



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
im. L. Rydygiera w Brzesku

PORADNIK DLA PACJENTA *„Odleżyny”*



Opracowała: mgr Beata Rother

Brzesko 2019

Poradnik dla pacjentów i ich rodzin - Profilaktyka zapobiegania odleżynom u pacjentów po złamaniu szyjki kości udowej.

Odleżyny są stanem, który wymaga wiedzy na temat ich występowania, stosowania nowoczesnych metod zapobiegania, a w przypadku ich pojawienia prawidłowego leczenia przy pomocy nowoczesnych opatrunków .

Pomimo znajomości przyczyn powstawania odleżyn, mechanizmów ich tworzenia, umiejętności oceny czynników ryzyka oraz wprowadzonych zasad profilaktyki dochodzi do ich powstawania.

Szczególnie w przypadku pacjentów długo leżących, pomimo zaangażowania personelu medycznego i rodziny zdarza się, że u chorego powstanie odleżyna. Z chwilą wypisu pacjenta obowiązkiem personelu jest zapoznanie rodzin /opiekunów z zasadami profilaktyki i możliwościami leczenia w warunkach domowych.

Poradnik jest kierowany w szczególności dla Pacjentów i ich Rodzin/Opiekunów, u których pojawił się ten problem.

Odleżyna

Odleżyna (łac. decubitus) – jest uszkodzeniem skóry o charakterze owrzodzenia będącym efektem ciągłego (znacznego) niedokrwienia tkanek wywołanego przez długotrwały bądź powtarzający się ucisk, prowadzący do niedokrwienia tkanek.

❖ Klasyfikacja odleżyn

Odleżyny mogą być klasyfikowane w skali Torrance'a:

I stopień – blednące po lekkim ucisku zaczerwienienie, które jest efektem reaktywnego przekrwienia.

II stopień – nieblednące zaczerwienienie, rumień nie ustępuje po zniesieniu ucisku. Lekki ucisk nie powoduje zniesienia zaczerwienienia. Może występować obrzęk, uszkodzenie naskórka i pęcherze. Często występuje ból.

III stopień – uszkodzenie pełnej grubości skóry do tkanki podskórnej. Dno rany zawiera żółte masy rozpadających się tkanek lub czerwoną ziarninę, brzegi rany dobrze odgraniczone. Dookoła rany występuje rumień i obrzęk.

IV stopień – uszkodzenie obejmuje tkankę podskórną. Dno rany zawiera martwicze masy koloru czarnego, brzeg rany jest zwykle dobrze odgraniczony, ale martwica może również obejmować otaczające tkanki.

V stopień – głębsza martwica obejmuje głębsze tkanki, w tym powięzie i mięśnie, może zajmować również stawy i kości. Dno rany zawiera martwicze masy tkanek koloru czarnego.

❖ Przyczyny- co sprzyja powstawaniu odleżyn:

- **Czynniki wewnętrzne (uzależnione od stanu zdrowia chorego):**

- Zaburzenia ze strony układu nerwowego: udary mózgu i uszkodzenia rdzenia kręgowego, stwardnienie rozsiane, stwardnienie zanikowe (SLA), demencja starcza, osłabienie percepcji czuciowej, zaburzenia świadomości, stan nieprzytomności chorego.

- Zaburzenia w funkcjonowaniu układu krążenia: niedokrwistość wyrażająca się zarówno znacznym spadkiem poziomu hemoglobiny, jak i spadkiem ilości krwinek czerwonych, niskie ciśnienie krwi, choroby serca, uszkodzenie naczyń obwodowych (miażdżyca, cukrzyca), mniejsza elastyczność naczyń krwionośnych.
- Choroby układu oddechowego: przewlekłe stany zapalne oskrzeli i płuc, astma, rozedma, gruźlica, mniejsza elastyczność żeber, słabsza wydolność mięśni oddechowych, duszność mająca ujemny wpływ na procesy wentylacji płuc, co w konsekwencji powoduje niedotlenienie tkanek organizmu.

- **Czynniki zewnętrzne (niezależne od kondycji pacjenta; uwarunkowane otoczeniem):**

- Temperatura otoczenia (zbyt niska lub wysoka).
- Niewłaściwa bielizna i pościel (szorstka, sfałdowania pościeli).
- Pozostawienie chorego w wilgotnej lub mokrej pościeli (otarcia naskórka i jego maceracja). Zaopatrzenie ortopedyczne.
- Leki (przeciwbólowe, uspokajające, psychotropowe, sterydy).
- Zakażenie – otarcia lub skaleczenia skóry stanowią wrota dla bakterii.
- Nikotynizm – zarówno palenie, jak i wdychanie dymu nikotynowego nie tylko podnosi ryzyko raka płuc i jest przyczyną wielu schorzeń sercowych, ale powoduje także zmiany chorobowe naczyń krwionośnych prowadzące do miażdżycy tętnic.

- ❖ **miejsca najczęściej występujących odleżyn:**

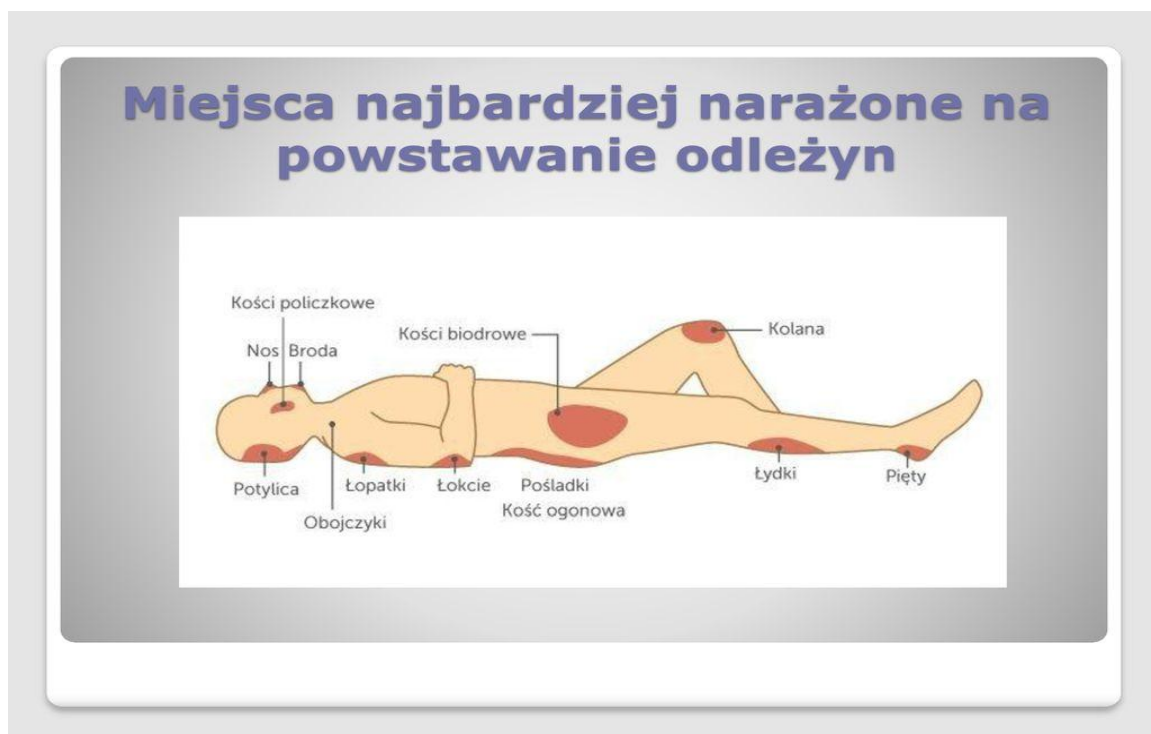
Odleżyny powstają najczęściej w miejscach, gdzie odległość między powierzchnią skóry, a znajdującym się pod nią układem kostnym jest niewielka. W tych miejscach podczas długotrwałego unieruchomienia, zwłaszcza na twardym podłożu, dochodzi do ucisku na tkanki, co w dalszej konsekwencji prowadzi do niedokrwienia komórek. Miejsca najbardziej narażone na powstanie odleżyn to:

- kość ogonowa,

- pośladki,
- kręgosłup,
- pięty.

W przypadku długotrwałego leżenia na boku:

- kość biodrowa,
- kość ramienna,
- kość udowa po stronie bocznej,
- kości boczne stopy



❖ **wczesne objawy powstania odleżyn:**

• **Objawy, jakie może zaobserwować sam pacjent, to:**

- zaczerwienienie skóry znikające po usunięciu ucisku,
- zaczerwienienie skóry nie znikające po ucisku,

- pęcherze naskórka,
- otarcie naskórka.

W przypadku zmian w okolicy kulszowej wczesne objawy to:

- niewielkie podwyższenie temperatury, które może wystąpić w każdym przypadku,
- niewielkie zgrubienie,
- zaczerwienienie,
- obrzmienie

❖ **etapy rozwoju odleżyn:**

wyróżniamy cztery etapy rozwoju odleżyn:

- długotrwały nacisk na skórę i tkankę podskórną
- niedokrwienie tkanek, zwolnienie przemiany komórkowej
- śmierć komórki
- odleżyna

❖ **typy odleżyn:**

Wyróżniamy trzy typy odleżyn. Postawą tego podziału jest czas wymagań do wyleczenia, a także różnica temperatur między skórą a odleżyną.

- **Odleżyna zwykła** – okres wyleczenia wynosi około 6 tyg. , nie obserwujemy wówczas zaburzeń ukrwienia, różnica temperatur między obszarem odleżyny a otaczającą skórą wynosi około 25 stopni
- **Odleżyny miażdżycowe**- okres wyleczenia wynosi około 16 tygodni, występują zaburzenia ukrwienia, różnica temperatur między obszarem martwicy a otaczającą skórą wynosi 1 stopień lub mniej
- **Odleżyny termalne** występują u ludzi umierających i nie ulegają wygojeniu

❖ Najczęstsze przyczyny opóźnionego gojenia odleżyn:

➤ Leki

Preparaty która mogą prowadzić do zaburzenia prawidłowego przebiegu gojenia, to między innymi: cytostatyki, leki zmniejszające krzepliwość krwi , inhibitory prostaglandyny, kortykosteroidy, preparaty w chemioterapii oraz radioterapii.

➤ Wiek

Im starszy pacjent, tym większa możliwość przedłużenia przebiegu gojenia oraz występowania powikłań

➤ Czynniki psychologiczne

Kondycja psychiczna ma wpływ na przebieg gojenia rany. Pomoc psychologa może przynieść zaskakujące efekty

➤ Krążenie krwi i aktywność pacjenta

Dostarczenie zaopatrzenia w tlen ma znaczenie zasadnicze dla wszystkich etapów gojenia ran. Aktywność ruchowa usprawnia przepływ krwi,

➤ Stan odżywiania

prawidłowy podaż substancji odżywczych stanowi niezbędny warunek gojenia ran, a brak składników odżywczych, może zahamować proces gojenia ran. Dla prawidłowego przebiegu gojenia ran istotne są takie minerały jak cynk żelazo, wapń oraz witaminy A, C, B1, B12,

➤ Ogólny stan zdrowia

niektóre choroby ogólne, jak cukrzyca czy miażdżyca, stwarzają podłoże dla powstania pewnych rodzajów ran , natomiast palenie tytoniu, stres, zły stan ogólny pogarszają sytuację.

- ❖ W leczeniu odleżyn stosuje się leczenie miejscowe – zachowawcze i odpowiednią dietę. Produkowane na rynku opatrunki mają różne funkcje i zastosowanie zależne od procesu gojenia.

- **Rodzaje opatrunków: stosowane w leczeniu odleżyn można podzielić na 8 grup:**

W leczeniu odleżyn stosuje się leczenie miejscowe – zachowawcze i odpowiednią dietę

Rodzaje opatrunków:

- Grupa I - Półprzepuszczalne błony poliuretanowe: Utrzymują się na ranie do 14 dni.
- Grupa II - Opatrunki Hydrocoloidowe Utrzymują się na ranie od 3 do 7 dni.
- Grupa III - Opatrunki Hydrofiberowe- zmieniają się w zależności od potrzeby
- Grupa IV - Opatrunki Hydrożelowe Żele mogą pozostawać 3 dni w ranie. Stosuje się na niewielkiej głębokości odleżynę II, III, i czasami IV stopnia
- Grupa V - Dekstranomery W ranie mogą pozostawać od 24 do 48 godzin. Ziarnina powstaje po około, służą do leczenia głębokich odleżyn IV i V stopnia mocno wydzielających, zawierających martwicę.
- Grupa VI - Opatrunki poliuretanowe na ranie utrzymują się do 5 dni. Opatrunki w postaci płytek stosuje się do leczenia obficie wydzielających odleżyn II,III, IV stopnia.
- Grupa VII - Opatrunki alginianowe Wymiana opatrunku co 7 dni. Opatrunki stosuje się do czystych, wydzielających płaskich odleżyn II,III i IV stopnia
- Grupa VIII - Opatrunki złożone Wykazują aktywność do 14 dni.
- Grupa IX - Opatrunki ze srebrem aktywnym.

❖ **ZASADY PIELEGNOWANIA SKÓRY**

- Skórę należy myć codziennie ciepłą wodą stosując delikatne środki oczyszczające, które nie wysuszają skóry (Mydło o pH 5,5, mydło szare).

- Należy dokładnie osuszyć skórę po każdorazowej toalecie.
- Po umyciu wykonuje się oklepywanie uwypukloną dłonią o złączonych palcach i delikatne nacieranie miejsc narażonych na ucisk.
- Należy eliminować czynniki prowadzące do wysychania skóry takie jak: niska wilgotność powietrza i ekspozycja na zimno.
- Umytą i osuszoną skórę należy natłuścić, co pozwoli utrzymać jej wilgotność. Do tego celu można zastosować oliwkę, 0,5 % Krem Propolisowy, Linomag, Alantan lub zastosować preparaty osuszające np. Maść Cynkowa. Na miejsca narażone można stosować płyn PCW30.
- Nie należy razem stosować środków natłuszczających, osuszających i pudrów, ponieważ tworzy się wówczas rodzaj skorupy, co może doprowadzić do powstania odleżyny.
- Należy unikać masażu wyniosłości kostnych.
- Zwrócić uwagę na likwidowanie źródeł wilgoci, na które narażona jest skóra, (gdy ubranie lub pościel jest wilgotna należy je natychmiast zmienić).
- Bielizna pościelowa i osobista winna być wykonana z naturalnych materiałów, pozbawiona zgrubień, szwów, guzików, nie krochmalona.

❖ **SPRZĘT POMOCNICZY, PRZECIWIW ODLEŻYNOWY**

- Materace przeciwoodleżynowe - można je podzielić na statyczne i dynamiczne.
- Materace statyczne rozkładają ciężar ciała na dużą powierzchnię i zapobiegają miejscowemu uciskowi skupionemu na określonych częściach ciała.
- Materace dynamiczne zmiennociśnieniowe są zasilane powietrzem za pomocą specjalnie skonstruowanego kompresora. Zasada ich działania polega na tym, że pneumatyczna pompa włacza powietrze do komór materaca i co pewien czas przytłacza je pomiędzy poszczególnymi komorami, co powoduje masaż ciała i zwiększenie ukrwienia tych części ciała, które stykają się z materacem.

- Poduszki przeciwoodleżynowe, kliny, wałki, podkładane są w celu stabilizacji pozycji lub miejscowemu odciążeniu części ciała najbardziej narażonych na odleżyny. Wykonane są z pianki poliuretanowej, mogą być też wypełnione kulkami styropianu lub siemieniem lnianym. Występują także poduszki zmiennociśnieniowe, których zasada działania jest podobna do materacy zmiennociśnieniowych. Poduszki te są szczególnie polecane dla osób korzystających z wózków inwalidzkich.
- Innym typem sprzętu zapobiegającemu powstaniu odleżyn są nadmuchiwane opaski na kończyny, które stosujemy zamiast kółek pod pięty.
- Do profilaktyki przeciwoodleżynowej można wykorzystać opatrunki łagodzące ucisk. Stosujemy je w miejscach gdzie wymagane jest złagodzenie ucisku miejscowego np. łokcie, pięty, łopatki.

Nie należy używać:

- Podkładek ze skóry syntetycznej
- Podkładek w kształcie kółek, krążków na pięty
- Worków z płynami dożylnymi
- Rękawiczek wypełnionych wodą

❖ Profilaktyka przeciwoodleżynowa polega na:

zastosowaniu właściwych środków i metod aby nie dopuścić do powstania odleżyn.

❖ Wskazówki dla pacjentów narażonych na wystąpienie odleżyn

- myjemy skórę ciepłą wodą stosując delikatne środki i mydła (szare, dziecięce, pH= 5,5),
- zapobiegamy nadmiernemu wysuszaniu skóry - utrzymujemy ją w stanie niewielkiej wilgotności –stosując po kąpieli środki nawilżające, utrzymujące prawidłowe, kwaśne pH skóry, które ma hamujący wpływ na rozwój bakterii,

- unikamy silnych kosmetyków (środki perfumowane wysuszają skórę i mają działanie alergizujące),
- unikamy łącznego stosowania środków natłuszczających i pudru - na skórze powstanie rodzaj skorupy zwiększającej ucisk,
- w sposób szczególny dbamy o higienę i czystość miejsc intymnych (regularne oczyszczanie z moczu, kału),
- Nie stosujemy środków na bazie spirytusu - uszkadza naskórek,
- chronimy przed urazami mechanicznymi - nie lekceważymy nawet małych zaczerwienień, drobnych otarć naskórka lub skaleczeń.

Pacjencie :

- sprawdzaj skórę, co najmniej raz dziennie w poszukiwaniu zmian na skórze za pomocą lusterka lub drugiej osoby,
- pamiętaj, aby odzież była wykonana z tkanin naturalnych, miękkich, przewiewnych, pozbawionych grubych szwów, a obuwiu wygodne,
- stosuj pościel z miękkich nie krochmalonych tkanin (kora, flanela),
- unikaj wilgotnej, mokrej pościeli,
- łóżko powinno być codziennie prześcielone a prześcieradło dobrze naciągnięte,
- zadbaj aby pościel była czysta, aby chory nie spoczywał na szwach, fałdach tkaniny, guzikach, okruchach,
- unikaj przesuwania chorego przy obracaniu, najlepiej unieś – odciąż ciało,
- jeżeli masz takie możliwości, zastosuj materac przeciwoodleżynowy lub inne środki pomocnicze,
- regularnie przestrzegaj zmiany pozycji ciała (minimum co 2-3 godziny), uwzględnij ułożenie na obu bokach, plecach i brzuchu,
- zapewnij dojsięcie z obu stron do łóżka, na którym leży chory,

- stosuj zabiegi poprawiające ukrwienie skóry: oklepywanie, delikatne nacieranie, dbaj o dostęp powietrza do tychże miejsc,
- nie masuj wyniosłości kostnych,
- wykonuj codziennie ruchy bierne porażonych części ciała,
- bądź aktywny ruchowo na ile jest to możliwe ze względu na stan zdrowia,
- zwróć uwagę na dietę.

❖ Środki pomocnicze stosowane w profilaktyce przeciwodleżynowej

- Prawidłowo i indywidualnie dobrany wózek i poduszka przeciwodleżynowa muszą być indywidualnie dopasowane do użytkownika. Tylko wtedy będą prawidłowo spełniały swoją rolę.
 - materiał siedziska nie powinien osiadać, przy znacznym zagłębieniu siedziska odleżyny powstają w okolicy krętarzy kości udowych, wskutek ucisku ze strony ramy siedziska
 - podnózek wózka powinien zapewniać podparcie stopom, a jednocześnie współdziałać z poduszką, maksymalnie rozkładając ucisk na uda
 - poduszka przeciwodleżynowa powinna być dopasowana do długości i szerokości siedziska wózka
- Materace przeciwodleżynowe, kliny, poduszki przeciwodleżynowe
 - zapobiega nadmiernemu uciskowi poszczególnych okolic ciała, przez rozkład ciężaru na maksymalnie dużej powierzchni (bądź okresowe zmiany punktów podparcia ciała)
 - amortyzuje siły dynamiczne działające krótkotrwale, lecz z dużym natężeniem podczas zmiany pozycji, jazdy na wózku, napięcia spastycznego
 - zmniejsza siły poprzecznie tnące (przesuwanie się tkanek względem siebie) i tarcie między skórą a podłożem
 - zmniejsza spoczynkowe bóle mięśni, daje poczucie komfortu

- zapewnia stabilną i skorygowaną pozycję siedzącą (poduszki)
- zapewnia prawidłowy przepływ powietrza
- ❖ **W leczeniu odleżyn bardzo ważne jest leczenie dietą odpowiednio dobraną - indywidualnie dla każdego pacjenta, która musi spełniać określone warunki.**
- Chory powinien spożywać 5-6 posiłków w ciągu doby, małej objętości natomiast regularnie.

Właściwe odżywianie osoby długotrwale leżącej wymaga odpowiedniego doboru różnorodnych produktów i potraw.

- Dieta wspomagająca leczenie odleżyn powinna zawierać większą ilość białka w porównaniu do diety osób zdrowych.
- Obok białka ważną rolę przeciwdziałającą powstawaniu ran odleżynowych odgrywiają witaminy oraz sole mineralne. Spośród witamin przed stanem zapalnym skóry chronią witaminy A, E oraz C. Najlepszym źródłem tych witamin są warzywa i owoce (marchew, buraki, natka pietruszki, truskawki, czerwone porzeczki, morele).
- Składniki mineralne takie jak cynk oraz selen wykazują właściwości przeciwutleniające, przez co zapobiegają infekcji oraz biorą udział w procesie gojenia ran.
- Spośród aminokwasów istotną rolę w profilaktyce i leczeniu odleżyn odgrywa arginina, która przyspiesza proces gojenia.
- Istotnym składnikiem diety jest też błonnik, który przyspiesza usuwanie toksyn z organizmu i reguluje pracę jelit, ułatwia wypróżnianie się i w ten sposób zapobiega dokuczliwym zaparciom.
- Najlepszym źródłem błonnika są warzywa, owoce, otręby pszenne, zboża. Należy unikać nadmiaru soli i ostrych przypraw.
- Trzy główne posiłki: śniadanie, obiad, kolacja, powinny dostarczać węglowodanów złożonych, białka szczególnie pochodzenia zwierzęcego, tłuszczu oraz witamin i minerałów pochodzących z warzyw i owoców. Warzywa i owoce należy podawać

w różnych formach (drobno starte surówki ze świeżych warzyw, gotowane, w postaci przecierów, rzadziej soków).

- W sytuacji gdy spożywanie pokarmów przez chorego jest niewystarczające i istnieje ryzyko rozwoju niedożywienia u pacjenta, co wiąże się z powstawaniem odleżyn i ich opóźnionym gojeniem, należy wprowadzić doustną suplementację pokarmową w postaci diet przemysłowych. Preparaty te dostępne są w Apteka.