**Реферат**

**Профилактика и лечение пролежней**

**1. Профилактика и лечение пролежней**

пролежень клинический патология

Кожа является одним из важнейших органов, обеспечивающих целостность человеческого тела, постоянство внутренней среды организма, защиту от химических, физических и биологических факторов.

Кожа состоит из эпидермиса, поверхностные слои отмерших клеток которого образуют роговой защитный слой, и собственно кожи (дермы), в которой находятся кровеносные сосуды, сальные и потовые железы, нервные окончания. Важно отметить, что через кожу поступает кислород (до 0,1% всего газообмена организма) идущий в основном на снабжение клеток эпидермиса.

Для нормального функционирования кожи необходимо соблюдение некоторых условий: она должна быть чистой (загрязнение ухудшает газообмен); эластичной, что достигается благодаря смазыванию кожи жиром из сальных желез; получать достаточное питание через кровеносные сосуды. Обмен веществ в коже очень интенсивный, что требует постоянного интенсивного кровотока.

При многих болезнях возникают условия, приводящие к повреждению кожи по типу пролежней.

Пролежни (decubitus - лат.) - это участки повреждения кожных покровов дистрофического или язвенно-некротического характера, образующиеся в результате длительного сдавления, сдвига или смещения их между скелетом человека и поверхностью постели.

Наиболее часто пролежни образуются в области ягодиц, крестца, седалищных бугров, пяток, голеней при положении больного на спине.

Основными причинами, приводящими к появлению пролежней у лежачих больных является загрязнение кожи и повреждение эпидермиса продуктами распада мочи и кала и неравномерное распределение давления между опорными участками тела и поверхностью постели. При этом давление в таких участках тела может достигать уровня, превышающего уровень давления в мелких сосудах, питающих кожу (10-15 мм. рт. ст.). Кровоток по ним прекращается и, если это состояние длится более 2 часов, наступает нарушение питания (ишемия) тканей, а затем и омертвление (некроз).

Развивается пролежень. Первоначально на коже появляется бледное пятно, затем покраснение, отек, иногда сопровождающийся образованием пузырей в местах отслойки эпидермиса, затем некроз приводит к обнажению раневой поверхности, инфецированию раны, повреждению подлежащих тканей, вплоть до кости. При продолжающемся неблагоприятном воздействии пролежни быстро растут, иногда захватывая почти все участки тела, соприкосающиеся с опорной поверхностью.

**К заболеваниям при которых наиболее часто образуются пролежни относятся:**

. Заболевания и травмы головного и спинного мозга, сопровождающиеся параличами и парезами:

· нарушения мозгового кровообращения;

· менингиты и энцефалиты;

· рассеянный склероз;

· опухоли головного и спинного мозга;

· травмы головного и спинного мозга.

. Заболевания переферической нервной системы:

· полиневриты;

· полирадикулоневриты.

. Сепсис.

. Тяжелые интоксикации.

. Заболевания, сопровождающиеся коматозными состояниями.

. Отравления снотворными.

**2. Факторы, способствующие образованию пролежней:**

Неподвижность тела больного.

Твердая поверхность.

Загрязнение кожи и белья мочой и калом.

Неосторожные манипуляции, приводящие к повреждению эпидермиса.

Факторы риска:

· сниженное питание и недостаток питья;

· избыточный вес;

· истощение;

· сердечно-сосудистые заболевания;

· сахарный диабет;

· потоотделение при повышенной температуре;

· аллергические реакции на средства по уходу за кожей.

**Пролежни гораздо легче предупредить, чем лечить!**

Оптимальным способом предупреждения пролежней является тщательный уход за кожей и использование противопролежневых матрасов которые:

. Увеличивают площадь опорной поверхности кожи за счет регулирования давления в матрасе в зависимости от веса больного;

. Регулярная (1 раз в 5 минут) смена давления в разных частях матраса приводит и к смене давления на разных участках кожи, контактирующей с матрацем; кроме того осуществляется мягкий массаж поверхостных тканей, что предупреждает застой крови и лимфы в коже и подкожно-жировой клетчатке.

**. Профилактика**

Лечение и профилактика пролежней неразрывно связаны с целым комплексом мер по уходу за больным человеком.

Материальные затраты на профилактику пролежней всегда меньше, чем на их лечение.

Организацией ухода и наблюдением за больным должен заниматься один человек. У него могут быть помощники - специалисты, с которыми можно посоветоваться; но принимать окончательное решение должен именно тот, кто организует уход и имеет более всего возможностей наблюдать за больным человеком.

В профилактических мероприятиях нуждаются больные, пользующиеся креслом-каталкой, лежачие больные, больные, страдающие частичной неподвижностью (отельных частей тела), недержанием мочи и / или кала, истощенные больные, больные с ожирением, страдающие сахарным диабетом, последствиями перенесенного инсульта.

**Принципы профилактики:**

· уменьшение сдавления, трения или сдвига;

· полноценное питание и личная гигиена;

· уменьшение раздражителей кожи;

· уход за кожей - содержите кожу в чистоте;

· снижение влажности кожи;

· регулярность и правильность отправлений (мочи и кала).

***Уменьшение сдавления*** достигается за счет применения противопролежневых матрацев. Не подтягивайте пациента в одиночку, если пациент не может Вам помочь. Не тащите и не выдергивайте белье из-под пациента, особенно мокрое. Не подпихивайте под него судно. Для всего этого есть несложные приемы, основной смысл которых состоит в том, что больного надо сначала приподнять, а только потом двигать или подкладывать под него чего-либо. Не оставляйте пациента в неудобном положении, а слабых пациентов не пытайтесь усадить или придать им полусидячее положение, т.к. их мышечной активности не хватает на удержание в этом положении, и они начинают сползать. Обеспечивайте таких пациентов упором (любым приспособлением для упора) в ногах.

***Питание и питье*** должны быть полноценными с учетом ограничений, если таковые имеются. Пища должна содержать не менее 20% белка. Выбирайте продукты, в которых содержится много микроэлементов - железа и цинка, а также витамина С. Используйте кисломолочные продукты, зелень, овощи, фрукты. Для тяжелых больных мясо - трудная пища. Используйте куриный бульон, рыбу, бобы, крупы и молочные продукты для покрытия потребностей в белке. Питье не менее 1,5 л, если нет ограничений. Не употребляйте сладких и газированных напитков, а также сублимированных продуктов, т.е. быстрого приготовления из сухих веществ путем растворения в воде.

***Уменьшение раздражения кожи.*** Стелите мягкое белье; следите, чтобы на белье не было грубых швов, пуговиц, заплаток; регулярно и часто оправляйте постель, чтобы под пациентом не было складок и мелких предметов. Используйте для ухода за кожей низкоаллергенные, проверенные средства, например, детское мыло. Избегайте ярких по цвету и сильных по запаху веществ. Чаще проводите туалет промежности, т.к. частицы кала и мочи являются сильными раздражителями. Ни в коем случае не ограничивайте питье пациента с недержанием мочи, т.к. при недостатке жидкости повышается концентрация мочи, а соответственно и сила раздражения. Коротко стригите ногти себе и пациенту: себе - чтобы случайно не поцарапать пациента, а пациенту - чтобы он не расчесывал кожу, т.к. при длительном лежании или сидении сдавленные участки зудят. Следите за тем, чтобы пациент был одет и закрыт одеялом соответственно температурным условиям комнаты. При перегреве пациента усиливается потение и увеличивается риск развития пролежней.

***Правила ухода за кожей*** достаточно просты: не допускайте загрязнения кожи, чрезмерной сухости и влажности, потому что такая кожа менее всего способна сопротивляться внешним воздействиям, используйте обычную воду, мыло, мочалку из х/б ткани или натуральной губки, питательные и увлажняющие кремы, подсушивающие мази, присыпку. Внимательно наблюдайте за кожей, и Вам станет ясно, в какой момент что применять. Общее правило такое: влажную кожу нужно подсушивать, а сухую - увлажнять. Не используйте антибактериальное мыло, т.к. вместе с вредными бактериями уничтожаются и полезные микроорганизмы; кожа после прекращения использования такого мыла становится малоспособной сопротивляться даже незначительной инфекции (реклама говорит правду, но не всю). Спиртосодержащие средства, такие как лосьоны и камфорный спирт, можно использовать только для пациентов с жирной кожей. Кожу в местах сдавления не трите при мытье. Употребляйте мягкие губки и пользуйтесь ими очень деликатно, чтобы не травмировать верхние слои кожи. При высушивании кожи не вытирайте ее, а промакивайте. Покрасневшие участки кожи ни в коем случае не массируйте, а вот легкий регулярный массаж вокруг этих мест весьма желателен. Обязательно устраивайте для кожи воздушные ванны.

***На состояние кожи значительно влияет влага***, в основном, моча и пот. Главное - личная гигиена больного и смена белья. Делайте это часто. ***При недержании мочи*** лучше использовать подкладки или памперсы, хотя некоторым пациентам достаточно лишь чаще давать судно. За неимением средств на подкладки и памперсы старайтесь использовать подгузники из белья (во много раз сложенное х/б белье, проложенное в промежности или подложенное под ягодицы, ограничит растекание мочи; старое застиранное белье хорошо впитывает влагу). При недержании мочи у мужчин можно использовать специальную мочеприемную систему. Повышенное потоотделение наблюдается у температурящих пациентов. Для того, чтобы уменьшить потоотделение, нужно, прежде всего, лечить основное заболевание. Для обтирания больного лучше использовать не мыло и воду, а слабый раствор уксуса (1 ст. ложка столового уксуса на 1 стакан воды).

**4. Принципы лечения**

Не стоит рассчитывать на помощь мазей, порошков и других препаратов, пока Вы не освободите пораженные места от сдавления с тем, чтобы кровь могла свободно поступать к месту образовавшегося пролежня.

Говоря о лечении пролежня, нужно, прежде всего, сказать несколько слов о ранах вообще. Как появляется и развивается рана? Вначале на ткани действует повреждающая сила (в случае пролежней эта повреждающая сила представлена сдавлением), которая вызывает нарушение питания и затем омертвление тканей. Повреждающая сила действует непостоянно. Если ее действие ослабить или прекратить, кровообращение в месте повреждения восстановится. Это приведет к отторжению образовавшегося некроза (пролежня) и постепенному заживлению раны через грануляцию и эпителизацию. Лечение пролежней, таким образом, сводится к трем принципам:

· максимально восстановить кровообращение в месте повреждения;

· способствовать отторжению некротических масс (самого пролежня);

· способствовать быстрейшему заживлению очистившейся раны.

***Для восстановления кровообращения*** необходимо использовать в комплексе все принципы профилактики (см. выше).

***Для отторжения некроза используют:***

· механическое удаление некротических масс хирургическим путем;

· применение лекарств, ускоряющих самостоятельное отторжение: мазь «Ируксол». В качестве хорошего домашнего средства можно использовать влажные повязки с раствором соли на коньяке (30 г. поваренной соли и 150 мл коньяка). Для отторжения некроза повязку необходимо накладывать под компрессную бумагу и менять по мере необходимости. Перед наложением новой повязки обязательно промывать рану во избежание повышения концентрации соли.

***Лечение очистившейся раны.*** Необходимо создать влажные условия содержания раны, используя, например, альгинаты (в форме салфеток и порошка для заполнения ран), гидроколлоидные повязки (Hydrocoll, Duoderm, Hydrosorb и др.), способствующие очищению и закрытию раны. Повязки эти достаточно дорогие. Для заживления раны можно использовать самые разнообразные заживляющие средства: мази «Левосин», «Левомиколь», «Актовегин», «Солкосерил», облепиховое масло и многие другие. Нередко пролежни осложняются присоединением вторичной инфекции, и тогда необходимо использование антисептических и антибактериальных средств, таких как борная кислота, белый стрептоцид в порошке, 3% раствор перекиси водорода, раствор фурациллина 1:5000, мазей «Левомиколь», «Левосин». В тяжелых случаях, у ослабленных и пожилых пациентов показано применение антибактериальных препаратов внутрь.

Большие по площади и трудно заживающие пролежни иногда удается вылечить только хирургическим путем - пересадкой тканей.

При лечении пролежней необходимо применять повязки. Там, где это возможно, для фиксации повязок применяйте бинт, в других случаях используйте пластырь. Не всякий пластырь годится для этого. Пролежни лечить надо долго, а это значит, что и пластырь придется применять длительное время. Какие при этом могут возникнуть проблемы? Пластырь препятствует нормальному функционированию кожи (дыханию, выделению и др.). при снятии пластыря поверхостный слой клеток кожи отрывается, из-за чего в месте длительного применения пластыря могут возникнуть дополнительные раны. Чтобы избежать таких осложнений, используйте пластырь на бумажной основе - кожа под ним хорошо дышит, а клей хорошо фиксирует повязку, но не отрывает клетки с поверхности кожи при удалении пластыря. Накладывая пластырь, не натягивайте его сильно, чтобы избежать образования мелких кожных складок, а также учитывайте тот фактор, что при изменении положения больного мягкие ткани будут смещаться и натягиваться, что может привести к образованию нежелательных складок кожи.

За кожей вокруг пролежня необходим самый тщательный уход. Ее необходимо мыть с мылом. Не нужно бояться, что мыльная пена попадет в рану - это не ухудшит состояние пролежня. Во время мытья нельзя тереть кожу, а только промакивать. После мытья необходимо добиться либо самостоятельного подсушивания кожи, либо можно использовать один из следующих препаратов: 1% раствор марганцовки, бриллиантовую зелень, мази, содержащие цинк. Последнее средство предпочтительнее других, так как при его использовании марлевые повязки не прилипают к краям раны и, соответственно, не травмируют вновь образовавшийся эпителий и грануляции при снятии повязки.

Накладывая повязки на глубокие пролежни, раны необходимо тампонировать (закрыть) на всю глубину, но не очень туго.

**Источники**

1. Журнал «Сестринское дело» №8 2010 г. «Организация сестринского ухода по профилактике пролежней»

2. Журнал «Сестринское дело» №6 2010 г. «Организация сестринского ухода по профилактике пролежней»

. http://sidelka.spb.ru/

. http://www.dobrota.ru/

. МедУход.ru - руководство для ухаживающих за больными

. http://www.ayzdorov.ru/