

Zasady postępowania w profilaktyce i leczeniu odleżyn

Rekomendowane przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych

U każdego pacjenta przebywającego w stacjonarnym zakładzie długoterminowej opieki zdrowotnej oceniane jest ryzyko wystąpienia odleżyn i wdrażane są poniższe zasady postępowania zapobiegające powikłaniom odleżynowym.

I. Ocena ryzyka rozwoju odleżyn

Skala punktowa oceny ryzyka rozwoju odleżyn NORTON .

	Czynnik ryzyka	4.00	3.00	2.00	1.00
A	Stan fizyczny	dobry	dość dobry	średni	bardzo ciężki
B	Stan świadomości	pełna przytomność i świadomość	apatia	zaburzenia świadomości	stupor lub śpiączka
C	Aktywność, zdolność przemieszczania się	chodzi samodzielnie	chodzi z asystą	porusza się tylko na wózku inwalidzkim	stałe pozostaje w łóżku
D	Stopień samodzielności przy zmianie pozycji	pełna	ograniczona	bardzo ograniczona	całkowita niesprawność
E	Czynność zwieraczy odbytu i cewki moczowej	pełna sprawność zwieraczy	sporadyczne moczenie się	zazwyczaj nietrzymanie moczu	całkowite nietrzymanie moczu i stolca

Ryzyko rozwoju odleżyn stwierdza się u pacjenta z wynikiem równym lub mniejszym niż 14 punktów.

II. Profilaktyka

1. Higiena osobista

- 1) Zakład jest wyposażony w sprzęt umożliwiający bezpieczne wykonywanie czynności higienicznych, tj.:
 - zintegrowany system do higieny osobistej (wanna z regulowaną elektrycznie wysokością z podnośnikiem (leżakiem) hydraulicznym lub wanna jezdna zintegrowana z prysznicem lub jezdne krzesła sanitarne zintegrowane z prysznicem)
 - kabiny prysznicowe,
 - podnośniki,
- 2) Zakład jest wyposażony w materiały medyczne i środki pomocnicze stosowane u pacjentów z problemem nietrzymania moczu i stolca, w tym:
 - pieluchomajtki, pieluchy anatomiczne, wkładki urologiczne,
 - worki na mocz,
 - worki stomijne,
 - cewniki wewnętrzne i zewnętrzne.

2. Przemieszczanie pacjenta, zmiana pozycji ciała

- 1) Zakład wyposażony jest:

- w sprzęt do podnoszenia i przemieszczania pacjentów unieruchomionych – podnośniki,
 - tkaniny lub sprzęt do ślizgowego przemieszczania chorych,
 - materace przeciwoleżynowe dynamiczne i statyczne – na każde łóżko,
 - poduszki przeciwoleżynowe na wózek inwalidzki – według potrzeb,
 - łóżka o regulowanej wysokości,
 - udogodnienia do stabilizacji pozycji, np. wałki, podkładki itp.
- 2) Zakład prowadzi dokumentację dotyczącą profilaktyki i leczenia odleżyn.
- 3) Zakład zapewnia utrzymanie podstawowego zakresu mobilności, w tym:
- zmianę pozycji ciała w łóżku adekwatnie do potrzeb, nie rzadziej niż co 2 godziny,
 - przemieszczanie łóżko – wózek/ 4 x na dobę,
 - asystowanie przy chodzeniu/ przewożenie wózkiem - 4 x na dobę.

III. Leczenie

- 1) Co najmniej jedna pielęgniarka posiada wiedzę i umiejętności w zakresie nowoczesnego leczenia ran np. ukończony kurs specjalistyczny - leczenie ran.
- 2) W zakładzie leczy się odleżyny zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, m.in. metodą wilgotnego leczenia ran przy zastosowaniu specjalistycznych opatrunków.
- 3) Zakład prowadzi dokumentację leczenia odleżyn.

IV. Odżywianie

- 1) Świadczeniodawca u pacjentów z odleżynami, na zlecenie lekarza, stosuje dietę wysokobiałkową, za wyjątkiem sytuacji, gdy z uwagi na ogólny stan zdrowia dieta wysokobiałkowa jest wykluczona.
- 2) Posiłki podawane są 3 – 5 x na dobę, odpowiednio do zleconej diety.
- 3) Napoje podawane są, co najmniej 5 x na dobę, odpowiednio do zleconej diety.

V. Oczekiwane efekty postępowania standardowego

- 1) Skóra pacjenta:
 - czysta i sucha,
 - bez odparzeń i odleżyn oraz
 - innych powikłań wynikających z długotrwałego unieruchomienia.
- 2) Pacjent ma wyleczone zmiany na skórze wynikające z długotrwałego unieruchomienia
- 3) Pacjent ma ograniczone do minimum uczucie dyskomfortu, bólu, zdrętwienia, wywołane długotrwałym przebywaniem w jednej pozycji.