

Odleżyny profilaktyka i leczenie

Poradnik
dla pacjentów
i opiekunów



Partner wydania

Sudocrem®

EXPERT

To jest wyrób medyczny.
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.



CO TO JEST ODLEŻYNA?^{1,7}

Odleżyna to uszkodzenie skóry o charakterze owrzodzenia, będącym efektem ciągłego i znacznego niedokrwienia tkanek wywołanego przez długotrwały bądź powtarzający się ucisk, prowadzący do niedokrwienia tkanek.

JAK KLASYFIKUJEMY ODLEŻYNY?^{1,7,8}

Istnieje kilka podziałów stopni zaawansowania odleżyn, w zależności od ich wyglądu, głębokości lub wielkości. Jedną z najbardziej znanych skal jest 5-stopniowa skala wg Thorrance'a:

I stopień – blednące zaczerwienienie znikające po usunięciu ucisku, zmiana ta wywołana jest uszkodzonym mikrokrążeniem

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 spowodowany uszkodzeniem mikrokrążenia i zapaleniem tkanek



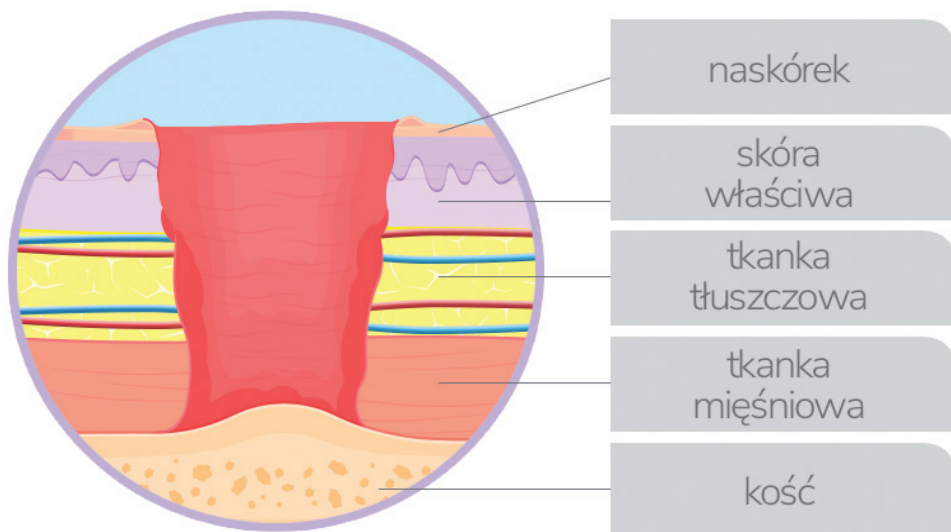
Sprawdzony sposób w pielęgnacji m. in. skóry z odleżynami I stopnia³

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 – martwica obejmuje także głębsze tkanki, w tym powięź i mięśnie, stawy i kości, powstają jamy mogące łączyć się ze sobą, w ranie znajdują się czarno-brązowe masy rozpadających się tkanek

V stopień odleżyn



CO SPRZYJA POWSTAWANIU ODLEŻYN?^{1,7,8}

Istnieje bardzo dużo czynników sprzyjających tworzeniu się odleżyn. Dzieli się je na czynniki wewnętrzne i zewnętrzne. Zwykle jest to kombinacja działania wielu czynników z obu wymienionych grup.

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, 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
- ✓ wyniszczenie organizmu

- ✓ zaburzenia stanu odżywienia: nadmiar/niedobór masy ciała, niedobór białka, niedobory witamin
- ✓ zaburzenia gospodarki elektrolitowej (potas, sód), żywienie pozajelitowe lub przez zgłębnik
- ✓ zaburzenia aparatu ruchu powodujące stałe lub częściowe unieruchomienie: reumatoidalne
- ✓ zapalenie stawów, stany po urazach ortopedycznych
- ✓ zakłócone działanie zwieraczy cewki moczowej i/lub odbytu
- ✓ obrzęki
- ✓ stosowanie leków z grupy cytostatyków, sterydów
- ✓ radioterapia
- ✓ osłabiona odporność
- ✓ zakażenia bakteryjne
- ✓ ogólny stan skóry chorego
- ✓ płeć
- ✓ zaburzenie psychiczne: depresja
- ✓ podwyższona temperatura
- ✓ wiek

Czynniki zewnętrzne – niezależne od kondycji pacjenta:

- ✓ temperatura otoczenia – zbyt niska lub wysoka
- ✓ niewłaściwe środki pielęgnacyjne
- ✓ niewłaściwa bielizna i pościel – przepocone ubrania, szorstka, sfałdowana pościel

- ✓ chory w wilgotnej lub mokrej pościeli – otarcia naskórka i jego maceracja
- ✓ nieodpowiednia pielęgnacja sączącej się rany
- ✓ przyjmowanie przez chorego leków przeciwbólowych, uspokajających, psychotropowych, sterydów
- ✓ zakażenie – otarcia lub skaleczenia skóry stanowią dogodne środowisko dla bakterii
- ✓ nikotynizm – palenie, jak i wdychanie dymu nikotynowego podnosi ryzyko raka płuc i jest przyczyną wielu schorzeń sercowych, powoduje także zmiany chorobowe naczyń krwionośnych prowadzące do miażdżycy tętnic
- ✓ zabieg chirurgiczny
- ✓ czynniki ekonomiczne – zaniedbania, brak dostatecznej wiedzy, brak sprzętu, brak środków do pielęgnacji

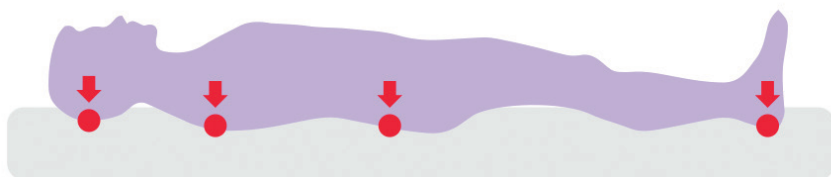
GDZIE POWSTAJĄ ODLEŻYNY?^{1,7,8}

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. Odleżyny dotyczą najczęściej ludzi unieruchomionych, leżących w łóżku bądź stale poruszających się na wózku inwalidzkim.

MIEJSCA NAJBARDZIEJ NARAŻONE NA POWSTANIE ODLEŻYN^{1,7,8}

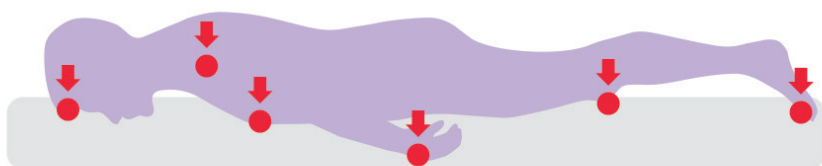
Pozycja leżąca, na plecach – pozioma grzbietowa

- ✓ potylica
- ✓ okolice łopatek
- ✓ okolice łokci
- ✓ okolica kości ogonowej i kości krzyżowej
- ✓ okolice pięt



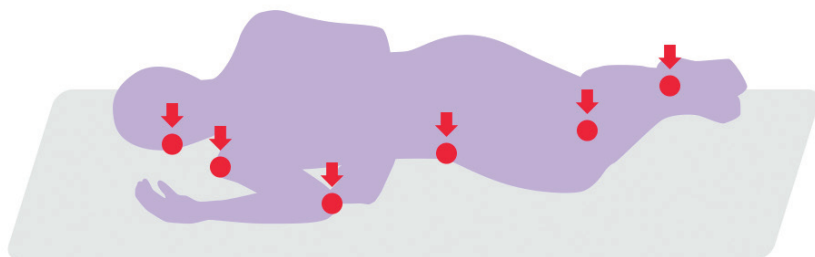
Pozycja leżąca na brzuchu – pozioma czołowa

- ✓ czoło
- ✓ okolice barków
- ✓ klatka piersiowa
- ✓ strona grzbietowa dłoni
- ✓ kolana
- ✓ okolice stóp



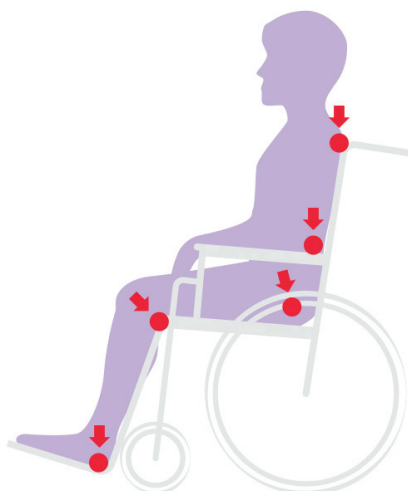
Pozycja leżąca – na boku

- ✓ za uszami
- ✓ wewnętrzna strona przedramienia
- ✓ talerz biodrowy
- ✓ okolice stawu biodrowego
- ✓ zewnętrzna strona kolan
- ✓ wewnętrzna strona kolan
- ✓ głowa kości strzałkowej
- ✓ okolice kostek



Pozycja siedząca

- ✓ okolice łopatek
- ✓ okolice łokci
- ✓ pośladek (guzy kulszowe)
- ✓ zgięcia kolanowe
- ✓ pięta



JAKIE SĄ WCZESNE OBJAWY ODLEŻYN?

- ✓ zaczerwienienie skóry, które znika po usunięciu ucisku
- ✓ zaczerwienienie skóry, które nie znika po usunięciu 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



WAŻNE!

Zadaniem opiekuna jest nie dopuścić do powstania odleżyn w ogóle, a w najgorszym razie zareagować już na pierwszym etapie. Najważniejsza jest jednak profilaktyka!

JAKIE SĄ TYPY ODLEŻYN?¹

Wyróżniamy 3 typy odleżyn zależne od czasu wymaganego do wyleczenia i różnicą temperatur między skórą a odleżyną:

Odeżyny zwykłe – okres wyleczenia wynosi około 6 tygodni, nie obserwujemy wówczas zaburzeń ukrwienia, różnica temperatur między obszarem odleżyny a otaczającą skórą wynosi około 25 stopni

Odeżyny miazdżycowe – okres wyleczenia wynosi około 16 tygodni, występują zaburzenia ukrwienia, różnica temperatur między obszarem martwicy a otaczającą skórą wynosi 1 stopień lub mniej

Odeżyny termalne – występują u ludzi umierających i nie ulegają wygojeniu

FAZY GOJENIA SIĘ RANY (NIEPOWIKŁANEJ)⁹

Faza wysiękowa lub zapalna – czas trwania od 1 do 4 doby, na skutek zwiększonego przepływu krwi w obrębie rany dochodzi do powstania obrzęku, zaczerwienienia oraz wzmożonego ocieplenia. Jeśli dojdzie do zakażenia w ranie, powstaje wydzielina ropna i faza ta ulega przedłużeniu.

Faza oczyszczania – oczyszczanie rany następuje po około 4-7 dniach od zranienia, kiedy reakcja zapalna ulega stopnio-

wemu ograniczeniu, a w ranie zaczynają dominować makrofagi, które stopniowo eliminują wszelkie zanieczyszczenia oraz drobno-ustroje.

Faza proliferacyjna (właściwa faza gojenia) – trwa do 14 dni po urazie, dochodzi do powstania ziarniny, która nadaje gojącej się ranie charakterystyczny lśniąco czerwony wygląd, powierzchnię rany pokrywa nowo tworzący się delikatny naskórek.

Faza przebudowy (dojrzewanie, bliznowanie, naskórkowanie) to najdłużej trwający etap gojenia, trwa nawet do kilku miesięcy lub kilku lat, blizna kurczy się, blednie, staje się cieńsza i bardziej wytrzymała, brak witaminy C utrudnia proces bliznowacenia.

Należy pamiętać, że oprócz różnego stadium gojenia, rany różnicowane są także ze względu na rozległość, głębokość, obecność tkanek martwiczych i stopień wydzielania. Wszystkie te cechy sprawiają, że każda rana wymaga doboru odpowiedniego rodzaju opatrunku, niekiedy także kilku opatrunków, które zmieniać się będą w trakcie procesu gojenia.

WAŻNE!

Przed zmianą opatrunku umyj ręce i załóż rękawiczki. Sterylnym gazikiem nasączonym solą fizjologiczną przemyj ranę. Następnie zastosuj wybrany opatrunek, dodatkowo możesz go zabezpieczyć opatrunkiem wtórnym.

KLASYFIKACJA RAN WG KOLORU¹

Przystępując do leczenia ran należy ustalić na jakim ona jest etapie gojenia, np. na podstawie oceny stanu rany wg metody kolorowej.

- **Rany czarne – martwica** – wypełniająca dno rany lub występująca miejscowo w postaci płatów czarna lub brązowa tkanka martwicza. Wysiłek jest mały lub obserwuje się jego brak. Celem leczenia w tej fazie jest rozpuszczenie i oczyszczenie rany z martwicy. Stosuje się w tym celu wycięcie chirurgiczne.

Rany z czarną martwicą wymagają:

- ✓ utrzymania wilgotnego środowiska
- ✓ usunięcia tkanki martwiczej w celu zainicjowania procesu gojenia (chirurgiczne usunięcie tkanek martwiczych) lub zastosowanie opatrunków interaktywnych - polega to na założeniu na ranę opatrunku, który stymuluje proces naturalnego leczenia rany przez organizm, np. opatrunki hydrożelowe

- **Rany żółte – martwica rozplywowa (infekcja)** – martwicze, włókniste masy zbudowane głównie z tkanki tłuszczowej, występuje wysiłek od średniego do obfitego. Rany te często są zainfekowane. Leczenie skupia się na oczyszczaniu rany i pochłanianiu nadmiaru wysięku. W niektórych przypadkach zalecana jest interwencja chirurgiczna.

Rany żółte wymagają:

- ✓ utrzymania wilgotnego środowiska
- ✓ pochłaniania nadmiaru wysięku wraz z resztkami materiału martwiczego

Rany żółte charakteryzują się zwiększonym stopniem wydzielania, gdyż zalegająca w ranie martwica jest płynna. Rany takie stanowią idealne środowisko do rozwoju mikroorganizmów, dlatego często bywają zainfekowane. Zadaniem opatrunku w tym wypadku jest chłonięcie wysięku i materiału martwiczego, upłynnianie zbyt suchej i zbitej martwicy, niedopuszczanie do wysychania rany oraz ochrona przed wtórnymi urazami. Obfity lub średni wysięk w ranach powierzchownych i głębokich najlepiej zaopatrzyć opatrunkiem alginianowy, na średni lub niewielki wysięk w ranach powierzchownych - opatrunek hydrokoloidowy, natomiast na ranę wilgotną z wydzielającą się martwicą najlepsze są opatrunki hydrofiberowe pochłaniające duże ilości wysięku.

Jeżeli w ranie doszło do infekcji i pojawiły się ropne lub zielonkawe podbarwienie wraz z zaczerwienieniem brzegów rany należy zastosować opatrunki ze srebrem, które działają bakteriobójczo.



Rany czerwone – ziarninowanie – nowo powstała, bardzo delikatna, wrażliwa na ból tkanka łączna, która krwawi

przy najmniejszym urazie. Powierzchnia rany jest nierówna, wysięk od małego do obfitego. Podczas tej fazy, ważne jest, aby pobudzić i utrzymać ziarninowanie, pochłonąć wysięk i utrzymać wilgotne środowisko gojenia się rany. Rana jest podatna na zakażenie.

Rany czerwone wymagają:

- ✓ utrzymania wilgotnego środowiska
- ✓ ochrony przed infekcją wtórną
- ✓ ochrony przed ewentualnymi urazami mechanicznymi
- ✓ kontroli poziomu wysięku
- ✓ utrzymania odpowiedniej temperatury (zbliżonej do temperatury ciała)



Rany różowe – naskórkowanie – wysięk jest mały lub nie występuje. Podczas naskórkowania dąży się do stymulacji jego wzrostu i ochrony nowo powstałej tkanki. Rana jest bladoróżowa lub biała.

Rany różowe naskórkujące wymagają:

- ✓ utrzymania wilgotnego środowiska (średni lub niewielki wysięk – opatrunek hydrokoloidowy, niewielki wysięk – opatrunek foliowy)
- ✓ ochrony delikatnych tkanek przed wysychaniem, tarciami i innymi czynnikami mogącymi uszkadzać nowo powstałą tkankę

LECZENIE MIEJSCOWE ODLEŻYN^{1,7,8}

Postępowanie w leczeniu miejscowym zależy od stadium rozwoju odleżyny. Najlepsze warunki sprzyjające gojeniu ran odleżynowych to utrzymanie wilgotnego środowiska rany oraz wykorzystanie opatrunków specjalistycznych pochłaniających nadmiar wysięku z rany. Aby prawidłowo dobrać odpowiedni opatrunek na ranę należy ocenić wygląd rany, który świadczy o fazie gojenia i jego postępie (Klasyfikacja ran wg koloru - str. 13).

Interwencja chirurgiczna - chirurgiczne oczyszczanie jako pierwszy etap umożliwiający dalsze stosowanie środków. Wskazana jest zwykle w przypadku ran czarnych i żółtych oraz powikłań odleżyn.

Metoda chemiczno-enzymatyczna - w obrębie rany (ważne, aby nie stosować środków na zdrową skórę) stosuje się preparaty zawierające enzymy trawiące tkanki martwicze, które ulegają demarkacji, tzn. oddzieleniu tkanek martwych od żywych poprzez naciek leukocytów, które rozpuszczają najbliższą warstwę martwych komórek, powodując odpadnięcie części martwej, którą można usunąć w trakcie zmiany opatrunku.

Mechaniczne oczyszczanie i środki antyseptyczne - w przypadku pojawienia się stanu zapalnego, zakażenia ogólnego lub powikłań ran odleżynowych wskazane jest stosowanie antybiotykoterapii celowanej.

Stymulacja elektryczna - dynamizuje gojenie się ran i hamuje wzrost bakterii.

Komory hiperbaryczne - zastosowanie wysokiego stężenia tlenu wpływa na zwiększenie wytwarzania kolagenu i działa przeciwbakteryjnie.

Biostymulacja laserowa - do tkanki dostarcza się określoną ilość promieniowania pobudzająca proces gojenia.

LECZENIE OGÓLNE ODLEŻYN^{1,7,8}

Aby miejscowe leczenie ran było skuteczne należy dołączyć leczenie ogólne towarzyszących schorzeń polegające na:

- ✓ uzupełnieniu niedoborów pokarmowych - szczególnie białka
- ✓ wyrównaniu niedokrwistości
- ✓ kontroli cukrzycy
- ✓ uzupełnieniu niedoborów witamin i mikroelementów
- ✓ stosowaniu antybiotyków w celu uniknięcia ogólnego zakażenia

ZALECENIA ŻYWIENIOWE DLA CHORYCH Z ODLEŻYNAMI^{2,8}

Odleżyny to rany powstałe na skutek przewlekłego ucisku tkanek pomiędzy kośćmi a podłożem u osób unieruchomionych, przy braku odpowiedniej pielęgnacji. Proces gojenia, zwłaszcza przez tzw. ziarninowanie, co ma miejsce właśnie w przypadku ran odleżynowych wymaga wytworzenia nowych tkanek i jest procesem wymagającym dużej ilości energii.



WAŻNE!

Ważne jest też dostarczanie błonnika pokarmowego oraz odpowiedniej podaży płynów w celu zapobiegania zaparciom.

Energia

Zapotrzebowanie na energię u chorego z odleżyną wzrasta około 1,5 raza w stosunku do zapotrzebowania osoby zdrowej i wynosi około 25-30 kcal/kg masy ciała na dobę.

Białko

Dzienne zapotrzebowanie na białko u osoby dorosłej wynosi ok. 0,8-1 g/kg masy ciała/dobę, u osób z ranami **zapotrzebowanie na białko wzrasta do 1,5-2,1 g/kg masy ciała/dobę**. Źródłem białka są **produkty takie jak nabiał, mięso, ryby i jajka – jeden lub kilka**

z tych produktów powinno pojawić się w składzie każdego posiłku.

Arginina

Wchodzi w skład kolagenu i jest źródłem tlenu azotu, substancji rozszerzającej naczynia i poprawiającej ukrwienie tkanek. Dostarczenie odpowiedniej ilości argininy w zwykłej diecie może być niewystarczające dlatego warto do diety włączyć specjalistyczne preparaty medyczne.

Witaminy i mikroelementy

- ✓ **Witamina C – jest niezbędna do syntezy kolagenu budującego bliznę i jest też przeciwutleniaczem. W diecie powinny znaleźć się też produkty zawierające witaminy C, E i A: owoce, warzywa i oleje roślinne** – owoc powinien być podawany do każdego posiłku. Dla osób starszych ważne by były to owoce dojrzałe, obrane, tak by łatwo było je zjeść, warzywa mogą być spożywane w postaci podgotowanej, duszonej lub surowej. Zalecany jest olej rzepakowy lub z orzecha włoskiego, gdyż poza witaminami rozpuszczalnymi w tłuszczach zawierają największe ilości nienasyconych kwasów tłuszczowych, które działają przeciwzapalnie.
- ✓ **Cynk i selen** – jest niezbędny do syntezy kolagenu, występuje w pełnoziarnistych produktach zbożowych, mięsie (drobiowe i wołowe) i żółtku jaja.

Chory powinien spożywać 5-6 posiłków w ciągu doby. Słodycze przyjmować w niewielkich ilościach i tylko na koniec posiłku (deser). **Posiłki warto uzupełniać gotowymi preparatami wysokoenergetycznymi i wysokobiałkowymi,** których skład dobrany jest tak by wspierać gojenie ran.

NAJCZĘSTSZE PRZYCZYNY OPÓŹNIONEGO GOJENIA ODLEŻYN^{1,2}

- ✓ **Leki** – preparaty, które mogą prowadzić do zaburzenia prawidłowego przebiegu gojenia, to m.in.: cytostatyki, leki zmniejszające krzepliwość krwi, inhibitory prostaglandyny, kortykosteroidy, preparaty w chemioterapii oraz radioterapii
- ✓ **Wiek** – im starszy pacjent, tym większa możliwość przedłużenia przebiegu gojenia odleżyn oraz występowania powikłań
- ✓ **Czynniki psychologiczne** – kondycja psychiczna ma wpływ na przebieg gojenia ran
- ✓ **Krążenie krwi i aktywność pacjenta** – aktywność ruchowa usprawnia przepływ krwi, a dostarczenie zaopatrzenia organizmu w tlen ma znaczenie dla wszystkich etapów gojenia ran
- ✓ **Stan odżywiania** – dla prawidłowego przebiegu gojenia ran istotne są takie minerały jak: cynk, żelazo, wapń oraz witaminy A, C, B1, B12, brak tych składników odżywczych w diecie może zahamować proces gojenia ran

PROFILAKTYKA PRZECIWODLEŻYNOWA^{1,7,8}

Wskazówki dla pacjentów narażonych na wystąpienie odleżyn:

Pielęgnacja skóry

- ✓ Codziennie myjemy skórę ciepłą wodą stosując delikatne środki i mydła (szare, dziecięce, pH=5,5)
- ✓ Umytą i osuszoną skórę należy natłuścić, co pozwoli utrzymać jej wilgotność, np. zastosować oliwkę, krem z witaminami lub zastosować preparaty osuszające z cynkiem, który ma także działanie antybakteryjne
- ✓ Unikamy łącznego stosowania środków natłuszczających i pudru - na skórze powstanie rodzaj skorupy zwiększającej ucisk, co może doprowadzić do powstania odleżyn



WAŻNE!

W każdym przypadku dbaj o brzegi rany zabezpieczając je np. maścią witaminową lub kremem z tlenkiem cynku, który działa antybakteryjnie i przyspiesza gojenie.

- ✓ Stosujemy zabiegi poprawiające ukrwienie i hartujące skórę: oklepywanie, delikatne nacieranie
- ✓ Nie stosujemy środków na bazie spirytusu – uszkadza naskórek
- ✓ W sposób szczególny dbamy o higienę i czystość miejsc intymnych – regularne oczyszczanie z moczu, kału
- ✓ Unikamy silnych kosmetyków (środki perfumowane wysuszają skórę i mają działanie alergizujące)
- ✓ Sprawdzamy skórę, co najmniej raz dziennie – w poszukiwaniu zmian na skórze – za pomocą lusterka lub drugiej osoby
- ✓ Nie masujemy wyniosłości kostnych np. łopatek, guzy kulszowe, łokci
- ✓ Odzież powinna być wykonana z tkanin naturalnych, miękkich, przewiewnych, pozbawionych grubych szwów, a obuwie wygodne
- ✓ Łóżko powinno być codziennie prześcielone, a prześcieradło dobrze naciągnięte, pościel czysta, aby chory nie spoczywał na szwach, fałdach tkaniny, guzikach, okruchach jedzenia
- ✓ Unikamy przesuwania chorego przy obracaniu, najlepiej unieść i odciążyć ciało

- ✓ Przestrzegamy zmiany pozycji ciała (minimum co 2-3 godziny), uwzględnij ułożenie na obu bokach, plecach i brzuchu

Pamiętamy też, aby:

- ✓ Chory był aktywnym ruchowo, na ile jest to możliwe ze względu na stan zdrowia
- ✓ Zwracać uwagę na dietę

SPRZĘT POMOCNICZY, PRZECIWODLEŻY- NOWY^{1,7,8}

- ✓ Materace przeciwodleżynowe:
 - materace statyczne rozkładają ciężar ciała na dużą powierzchnię i zapobiegają miejscowemu uciskowi skupionemu na określonych częściach ciała



WAŻNE!

Gojenie odleżyn następuje tylko w sytuacjach, kiedy zniesiony zostanie ucisk na ranę. Zastosowanie sprzętu przeciwodleżynowego pozwala na znaczną redukcję siły ucisku oraz pobudzenia krążenia.¹

- materace dynamiczne zmiennociśnieniowe są zasilane powietrzem za pomocą specjalnie skonstruowanego kompresora. Zasada ich działania polega na tym, że pneumatyczna pompa włącza powietrze do komór materaca i co pewien czas przetłacza je pomiędzy poszczególnymi komorami, co powoduje masaż ciała i zwiększenie ukrwienia tych części ciała, które stykają się z materacem
- ✓ Poduszki przeciwoleżynowe, kliny, wałki, podkładane w celu stabilizacji pozycji lub miejscowemu odciążeniu części ciała najbardziej narażonych na odleżyny.
- ✓ Poduszki zmiennociśnieniowe, których zasada działania jest podobna do materacy zmiennociśnieniowych są szczególnie polecane dla osób korzystających z wózków inwalidzkich.
- ✓ Nadmuchiwane opaski na kończyny, które stosuje się zamiast kótek pod pięty.

W przypadku korzystania z wózka inwalidzkiego należy:^{1,8}

- ✓ prawidłowo i indywidualnie dobrać wózek,
- ✓ zmieniać pozycję siedzenia,
- ✓ podkładać wałki i poduszki pod pośladki, uda, kolana,

- ✓ unosić ciało co 15-20 minut, aby chwilowo odciążyć miejsca nadmiernie obciążone i ułatwić lepsze ukrwienie tej okolicy – jeśli jest to niemożliwe, siedzenie w wózku nie powinno trwać dłużej niż 2-3 godziny,
- ✓ 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 przeciwoleżynowa powinna być dopasowana do długości i szerokości siedziska wózka.



PAMIĘTAJ!

**90% ran odleżynowych
tworzy się w ciągu
pierwszych 2 tygodni
po unieruchomieniu pacjenta
w łóżku lub na wózku
inwalidzkim.⁸**

REHABILITACJA^{1,8}

Unieruchomiony pacjent wymaga rehabilitacji ruchowej, dostosowanej do rzeczywistego stanu zdrowia. W warunkach domowych ćwiczenia powinny być wykonywane pod okiem rehabilitanta, który nauczy rodzinę jak je wykonywać. Jeżeli chory może, powinien samodzielnie wykonywać ćwiczenia zlecone przez rehabilitanta.

Rehabilitacja - jest istotnym elementem profilaktyki u osób unieruchomionych. Opiera się na regularnych ćwiczeniach rozciągających mięśnie, które zapobiegają tworzeniu się przykurczy. Mogą przybierać formę bierną (poruszanie kończyną przez inną osobę), lecz należy zachęcać do wykonywania samodzielnych ruchów (ćwiczeń czynnych).

Rehabilitacja w warunkach domowych to przede wszystkim:

- ✓ aktywizacja chorego przez ćwiczenia czynne i bierne, napinanie poszczególnych partii mięśni,
- ✓ mobilizowanie chorego do stopniowego przejmowania czynności związanych z samopielegnacją i wykonywania prostych czynności,
- ✓ utrzymywanie kontaktu z ludźmi (w razie potrzeby kontakt z psychologiem).

WAŻNE!

90% ran odleżynowych tworzy się w ciągu pierwszych 2 tygodni po unieruchomieniu pacjenta w łóżku lub na wózku inwalidzkim.⁸

Zadaniem opiekuna jest nie dopuścić do powstania odleżyn w ogóle, a w najgorszym razie zareagować już na pierwszym etapie. Najważniejsza jest jednak profilaktyka!

Przed zmianą opatrunku umyj ręce i załóż rękawiczki. Sterylnym gazikiem nasączonym solą fizjologiczną przemyj ranę. Następnie zastosuj wybrany opatrunek, dodatkowo możesz go zabezpieczyć opatrunkiem wtórnym.

W każdym przypadku dbaj o brzegi rany zabezpieczając je np. maścią witaminową lub kremem z tlenkiem cynku, który działa antybakteryjnie i przyspiesza gojenie.

SZEROKIE SPEKTRUM DZIAŁANIA

m.in. zmniejsza ryzyko rozwoju odleżyn w szczególności w obszarze chłonnym pieluchy



PIŚMIENNICTWO:

1. Krasowski G., Kruk M., Leczenie odleżyn i ran przewlekłych, PZWL, 2017; 2. Szewczyk M. T. i wsp., Zalecenia profilaktyki i leczenia odleżyn, Leczenie ran 2010; 7: 84; 3. Dzikowska M. o wsp., Analiza występowania odleżyn u pacjentów przebywających w szpitalu specjalistycznym o profilu zachowawczym. Problemy pielęgniarstwa 2011; 19 (2): 162-170; 4. Ze względu na zawartość lanoliny Kacelak-Rzepka A. i wsp., Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie 2008;54(3): 54-57; 5. Ze względu na zawartość tlenu cynku Czarnecka-Operacz M., Sadowska-Przytocka A., Pieluszkowe zapalenie skóry i „odparzenia” skóry u dzieci, Forum Pediatrii Praktycznej 2017, 15: 49-50; 6. Sudocrem Expert ma taki sam skład jak SAHC Goldman M., A real-world evidence study evaluating a treatment for nappyrash. Br J Nurs 2016; 25(8): 432-439; 7. Łuczak J., Sopata M., Odleżyny – profilaktyka i leczenie [w:] Przewodnik Lekarza, 2001, 4, 7, 120-126; 8. Wysokiński P., Świeszczyk K., Odleżyny jako istotny problem w opiece i rehabilitacji pacjenta unieruchomionego, Horyzonty współczesnej fizjoterapii, Wydawnictwo WSEiT, 2016; 9. Leszczyński J., Rany: Podział i gojenie się ran. Leczenie ran. Odleżyny. https://chirurgia-transplantacyjna.wum.edu.pl/sites/chirurgia-transplantacyjna.wum.edu.pl/files/seminarium_rany_podzial_gojenie_i_leczenie_iii_r.pdf, data dostępu: 04.02.2021