



European Pressure Ulcer Advisory Panel

# Факти за Декубитите!

Оваа листа е направена од Европско Советодавно Тело за Декубитуси со цел да ги посочи фактите и бројките поврзани со декубитусите и е наменета за широка јавност, новинари, здравствени работници, научни истражувачи, креатори на политики и политичари.

## Дефиниција и Презентација

Декубитус претставува локализирано оштетување на кожата и/или на поткожното ткиво, вообично над коскена испакнатина, кое се јавува како резултат на притисок, или комбинација на притисок и свлекување на кожата. Појавата на декубитуси се поврзува со низа фактори, од кои повеќето се познати, а некои се нејсани и неочекувани. Улогата и важноста на овие фактори допрва треба да се проучи<sup>1</sup>.

## Видови на декубитуси



1-ва категорија.  
Еритем које не избледнува.  
Неоштетена кожа со присутно црвенило кое не избледнува, локализирано вообично над коскени испакнувања.  
Кожата е дисковорирана, топла а може да има и оток, цврстинा и болка. Кај темно пигментираната кожа избледнувањето може да не е видливо.



2-ра категорија.  
Парцијално губење на кожата, што се манифестира како плитка улцерација со црвенкасто розево дно, без присуство на некроза.  
Може исто така да се манифиестира како целосен или отворен меур исполнет со бистра или крвава течност.



3-та категорија.  
Потполно губење на кожата, со зафаќање на поткожното масно ткиво но, коските, лигаментите и мускулите не се зафатени.  
Може да биде присутна и мала некроза како и шуплини или тунели под кожата.



4-та категорија.  
Потполно губење на кожата со зафаќање на коски, лигаменти или мускули.  
Може да е присутна некроза или црна краста.  
Често пати придржено со шуплини и тунели под кожата.





© ArjoHuntleigh, 2012

## Бројност на луѓе со декубити

Во 2007 год. Вандерви и спор.<sup>2</sup> спроведоа студија на преваленца на декубити во 26 болници во Белгија, Италија, Португалија, Шведска и Велика Британија. Во студијата беа вклучени 5497 пациенти од кои 1078 (18.3%) со декубити. Компарирајата покажа дека во различни земји варира процентот на пациенти со декубити – Италија (8.3%), Португалија (12.5%), Белгија (21%), Велика Британија (21.9%), Шведска (22.9%).

Повеќето декубити беа од 1-ва (n=454) или од 2-ра категорија (n=282). Декубитите од 3-та категорија (n=199) и од 4-та категорија (n=143), не беа толку често застапени.

Декубитите најчесто се појавувале во сакралната регија (n=532) и на петите (n=484). Други локации каде декубитите биле често забележани се задникот (ишиални проминенции) (n=186), скочните зглобови (n=149), лактите (n=143) и колковите (n=136).

Во ревизија на услугите на болниците и општинските сервиси спроведена во Брадфорд, Велика Британија,

Вовден и Вовден<sup>3</sup> известуваат дека преваленцата на декубити во популацијата која добива здравствена грижа е 0.74 луѓе со декубити на 1000 жители. Во болниците биле лоцирани само 11% (n=40) од пациентите кои имале декубити, што укажува дека моменталната епидемиологија и трошоци алоцирани за декубитите се најверојатно потценети, бидејќи во студијата се користени податоци базирани на болнички извештаи.

**Кај сите испитувања опфатени во овој проспект, декубитите се присутни скоро кај 20% од пациентите.**

## Последици од декубити

Есекс и соработниците<sup>4</sup> известуваат за низа последици кај луѓето кои имаат декубити – вклучувајќи, зголемена болка, намалена виталност, намалена физичка активност и општо намален квалитет на живот. Декубитите можат исто така да доведат до смрт. Во над 171 потврда за смрт во Велика Британија во 1986 година декубитите се наведени како причина за смрт,

а 1929 потврди ги наведуваат декубитите како дополнителни фактори кои довеле до смрт<sup>5</sup>.

## Трошоци за декубитите

Не постојат широки европски проценки за вкупните трошоци за превенција и третман на декубитите. Во некои земји, за декубитите има многу високи трошоци. Во Холандија, 1% од вкупниот здравствен трошок е потрошан за нега на декубитите.

Поснет и Франк<sup>6</sup> проценуваат дека во Велика Британија вкупната сума потрошена за декубити во рамките на националните здравствени услуги се движи меѓу £1,760 и £2,640 милиони фунти на годишно ниво, што ги карактеризира декубитите како една од најскапите хронични рани за националниот здравствен систем. Овие каклупации се базирани на оригиналниот модел на Бенет и соработниците<sup>7</sup>, кои проценуваат дека вообичаениот трошок за третман на декубити од 1-ва категорија би бил околу £1064, со пораст до £4402 за 2-ра категорија декубити, потоа £7313 и £10.551 за декубитите од 3-та и 4-та категорија.

## Референци

- European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel; 2009. (available at [www.eputap.org](http://www.eputap.org))
- Vanderwee K, Clark M, Dealey C, Gunningberg L, Defloor T. Pressure ulcer prevalence in Europe: a pilot study. Journal of Evaluation in Clinical Practice. 2007; 13(2): 227–235
- Vowden KR, Vowden P. The prevalence, management, equipment provision and outcome for patients with pressure ulceration identified in a wound care survey within one English health care district. Journal of Tissue Viability. 2009; 18(1): 20-6
- Essex HN, Clark M, Sims J, Warriner A, Cullum N. Health-related quality of life in hospital in-patients with pressure ulceration: assessment using generic health-related quality of life measures. Wound Repair Regeneration. 2009; 17(6): 797-805.
- Davies K, Strickland J, Lawrence V, Duncan A, Rowe J. The hidden mortality from pressure sores. Journal of Tissue Viability. 1991; 1(1): 18.
- Posnett J, Franks PJ. The costs of skin breakdown and ulceration in the UK. In Skin Breakdown: the silent epidemic. Smith & Nephew Foundation, Hull, 2007, pp 6-12.
- Bennett G, Dealey C, Posnett J. The costs of pressure ulcers in the UK. Age and Ageing. 2004; 33: 230-35.