

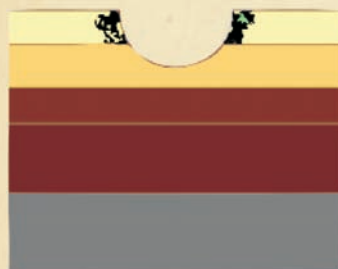
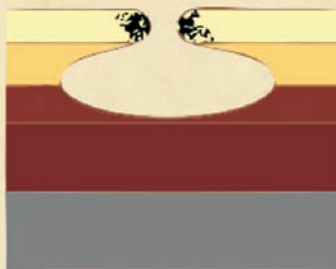
g-р Ленче Нелоска

g-р м-р Каџерина Дамевска

ДЕКУБИТАЛНИ УЛКУСИ

ПРИРАЧНИК

за пациенти и лица кои негуваат
во домашни услови



Скопје, 2011

Класификација на декубиталните улкуси



Стадиум 1

Интактна кожа со еритем кој не избледува



Стадиум 2

Парцијално губење на кожа, со зафа ање на епидермис и дермис



Стадиум 3

Губење на кожа, со оштетување или со некроза на субкутаното масно ткиво кое може да се протега до мускулната фасција, без да ја оштети.



Стадиум 4

Комплетно губење на кожа со екстензивна некроза или со оштетување на мускули и коски.

1. ШТО Е ДЕКУБИТ?

Декубити, декубитални улкуси (рани од лежење) се места на оштетена кожа, а некогаш и на подлабоките ткива, кои се резултат од лошата циркулација и исхрана на тие делови.

Основни механизми кои водат до декубит се:

ПРИТИСОК. Декубитот се јавува кога еден дел од кожата е изложен на голем притисок кратко време, или на послаб притисок подолго време. Таквиот притисок ја намалува циркулацијата во тој дел, а со тоа и исхраната на ткивото. Поради тоа, кожата и поткожните ткива почнуваат да изумираат, по што настанува рана.

Здравите лица не развиваат декубит, затоа што постојано се движат и ја менуваат положбата. Така, и во текот на спиењето здрав човек се превртува најмалку 20 пати.

ТРИЕЊЕ. Површината на кожата се оштетува кога настанува триење од чаршафи (на пример, пета) или триење со околната кожа (на пример, допирање меѓу колената).

СВЛЕКУВАЊЕ. Кога горниот дел на пациентот е подигнат повеќе од 30 степени, кожата на грбот останува прилепена на креветот, на душекот и на чаршафот, а другите подлабоки структури и коски се придвижуваат кон долу. Во тие делови крвните садови се вкleshтуваат, се нарушува циркулацијата на крвта и се создаваат услови за развој на декубит. Тоа се случува кога пациентот, кој не може да се движи сам, „се лизга“ или „се свлекува“ кога е го поткренете на креветот.

2. КАЈ КОИ ЛИЦА ПОСТОИ РИЗИК ОД РАЗВОЈ НА ДЕКУБИТ?

Лицето има ризик да развие декубит:

- Доколку долго време поминува во кревет или во количка.
- Ако не може да се движи без туѓа помош.
- Ако не чувствува болка на целото тело или на дел од телото (заради дијабетес, мозочен удар, повреда на 'рбет и слично).
- Ако не ја задржува мочката (инконтиненција).
- Доколку има сериозна исцрпувачка болест.
- По хируршка интервенција.
- Ако лошо се храни.

Декубит најчесто се јавува по мозочен удар, ако има скршеница на колк кај стари лица и по операции кај стари лица.

3. ЗОШТО СТАРИТЕ ЛИЦА ПОЧЕСТО РАЗВИВААТ ДЕКУБИТ?

75 % од декубитите се јавуваат кај лица над 70 години. Кожата на оваа возраст ги има следниве промени кои ја олеснуваат појавата на декубит:

- ослабена циркулација;
- кожата е сува, нееластична и осетлива на повреди;
- често е намалено поткожното масно ткиво кое амортизира и го намалува притисокот;
- старите почесто имаат проблеми со движењето и со други хронични болести.

4. ФАКТОРИ КОИ ЈА ОЛЕСНУВААТ

ПОЈАВАТА НА ДЕКУБИТ

НАЈВАЖЕН ФАКТОР – СЛАБА ПОДВИЖНОСТ ИЛИ НЕПОДВИЖНОСТ

- Повреда на 'рбетен столб, со парализа на екстремитетите.
- Повреди на мозок, мозочен удар, што резултира со парализа.
- Други болести кои предизвикуваат тешкотии во движењето, како Алцхајмер, мултипла склероза, Паркинсонова болест и слично.
- Скршеници, период по операција, кома.
- Тешки форми на артритис.

НАМАЛЕНО ЧУВСТВО НА БОЛКА – Болести како дијабетес, мозочен удар, повреди на 'рбетен столб и давањето лекови (аналгетици, седативи) може да предизвикаат намален осет за болка во одделни делови од телото. Заради тоа, пациентот не чувствува непријатност од тоа што е во иста положба и не се придвижува.

ТЕШКИ ХРОНИЧНИ БОЛЕСТИ – (дијабетес, болести на срцето, вените и артериите, хронични болести на белите дробови и др.)

НЕУХРАНЕТОСТ и ИСЦРПЕНОСТ

ИНКОНТИНЕНЦИЈА – Неможноста да се контролира потребата за мала и голема нужда е причина таа регија да е постојано влажна. Влагата и топлината што се создава ја олеснува појавата на рани.

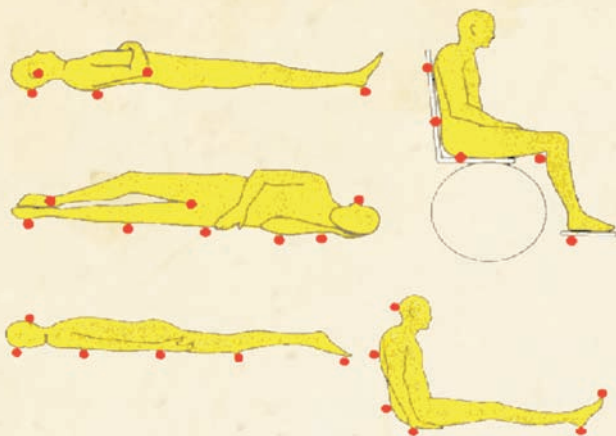
ДУШЕВНИ БОЛЕСТИ – Лоша исхрана, лоша хигиена.

НАДВОРЕШНИ ФАКТОРИ

- Притисок од тврди површини (тврда постела, столица, количка).
- Триење заради движење (на пр., триење на петицата од креветот).
- Секој предмет во постелата на болниот може да е извор на притисок: остатоци од храна, заборавен прибор, катетери, набори на чаршав, копчиња, патенти и ластици од облеката.
- Влага (од потење, мочка, измет, секрет од рани).

5. КАДЕ СЕ ПОЈАВУВА ДЕКУБИТОТ?

Местата на кои коската е испакната, поблизу до кожата (коскените издигнувања), се делови кои се изложени на најголем притисок. Сликата ги прикажува тие места, во зависност дали пациентот е во лежечка, бочна позиција или долго време поминува на столица.



Слика 1. Најчести места за појава на декубит се: петици, прсти, колена, глуждови, бок (колк), лакти, плешки, опашка, задник, теме, уво.

6. ЗА КОЛКУ ВРЕМЕ СЕ РАЗВИВА ДЕКУБИТ?

Не постои правило. Времето на развој на декубит пред се зависи од тоа каква е општата состојба на болниот, колку е силен притисокот, од подвижноста, хидратацијата, исхраната, микроклиматските услови на просторијата, од постелата и др. Некогаш се доволни само 2 часа за да изумре ткивото. За декубитот да стане видлив, потребни се од неколку часа до неколку дена.

7. ПРЕВЕНЦИЈА – КАКО ДА СЕ СПРЕЧИ ПОЈАВАТА НА ДЕКУБИТ?

Бидејќи и основна причина на појава на декубитот е притисокот, најважни се постапките со кои е се намали тој притисок:

А) МЕНУВАЈТЕ ЈА ПОЗИЦИЈАТА

Тоа е најефикасен начин да се спречи појава на декубит. Ако декубит ве е постои, промената на позицијата е го олесни заздравувањето.

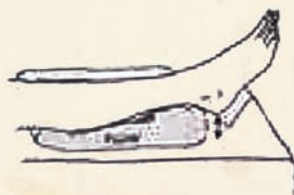
За комплетно неподвижни лица врзани за кревет неопходна е промена на положбата на секои 2 часа, деноно но. Пациентот треба да се превртува најизменично на грб и во бочни позиции. Од голема помош е и вртењето на пациентот за 90° , но, правилно е вртење во положба од 30° (Слика 2). Важно е чувството на болниот, дали позицијата му е удобна – дали чувствува напор, болка, но не е пресудна во случаи кога тој дава свесен или несвесен отпор.

За лица кои долго седат на столица или во количка, промената на положбата треба да се прави секој час.

За лица со делумна неподвижност неопходно е болниот да се поттикнува да прави постојани напори за придвижување, макар тоа да биде превртување, нишање од една на друга страна на задникот или само преместување на тежината.



слика 2



слика 3

Б) ЗАШТИТЕТЕ ГИ ИСПАКНУВАЊАТА НА КОСКИТЕ

Користете перници или специјални ортопедски помагала за да спречите триење на деловите од телото. При бочна позиција, ставете перница меѓу колената (Слика 1). За заштита на петиците при лежење на грб, перницата поставете ја од средината на потколеницата до петата (Слика 3).

НЕ користете прилично направен „геврек“ од чаршаф и сл. за заштита на петиците. Секоја тврда или груба површина, подлога или материјал, може да биде причина за појава на декубит на местото на потпирање.

8. КАКО ДА ОДБЕРЕТЕ ОРТОПЕДСКО ПОМАГАЛО?

Голем број специјално направени душеци, кревети и други помагала се направени за да се намали притисокот на осетливите делови од телото. Пред да се решите за таква набавка, консултирајте се со стручно лице за видот на помагалото, соодветно за потребите на болниот.

ЗАПАМЕТЕТЕ: Ниедно помагало не може да го замени едноставното превртување на болниот.

Едноставните помагала се од голема помош. На пример, доколку пациентот е парализиран на едната страна, со здравата рака може да си помага во движењата. Јаже или чаршав прицврстен на креветот е помогне тој да ја земе најудобната положба за него и постојано да прави мали движења.

9. КАКО ДА СЕ ОДРЖУВА ХИГИЕНАТА?

Кожата треба да е сува и чиста. Редовно менувајте ја постелнината, пелените и облеката, за да се отстрани влагата од пот или од мочка.

Користете нежни сапуни кои не ја сушат кожата. По капење нанесете млеко или крем за нега на кожата.

За хигиена и за нега на кожата користете препарати во консултација со дерматолог (детските препарати не секогаш се соодветни за возрасни).

НЕ употребувајте алкохол или алкохолни раствори за масирање, затоа што ја сушат и ја оштетуваат кожата. НЕ употребувајте талкови и прашоци, течна пудра – тие исто ја сушат кожата.

10. ИСХРАНА

Исхраната треба да е калорична, богата со протеини, витамини и минерали. Без тоа, ткивото е биде слабо исхрането и лесно подложно на оштетување. Доколку болниот има и други хронични болести (на пример, дијабетес), треба да се консултира Матичниот лекар.

Заздравувањето на постоечките декубити може да се забрза со употреба на додатоци во исхраната (суплементи), како протеини, цинк, витамин Ц. Сепак, консултирајте лекар за потребата и за видот на овие додатоци.

11. МАСАЖА

Интензивната масажа е апсолутно ЗАБРАНЕТА. Наместо подобрување на циркулацијата, може да се предизвикаат системски циркулаторни нарушувања. За подобрување на циркулацијата доволна е блага масажа. Но, НЕ СМЕЕ да се масира место кое ве е изложено на притисок. Масажата е предизвика дополнително оштетување и е го забрза појавувањето на декубит.

Консултирајте физиотерапевт кој има искуство во третман на стари и изнемоштени пациенти.

12. КОИ СЕ ПРВИТЕ ЗНАЦИ НА РАЗВОЈ НА ДЕКУБИТ?

Потребен е секојдневен преглед или самопреглед на целата кожа, особено на ризичните места (види Слика 1). Тоа е најлесно да се направи за време на секојдневното бањање и пресоблекување. Посветете внимание дали пациентот посочува дека некое место го боли или го осеа поинаку од порано.

Промени на кожата кои укажуваат на почеток на декубит:

- Кај лица со светла кожа – појава на црвенило кое не поминува, туку останува неколку часа.
- Кај лица со темна кожа – места со темновиолетова боја која не поминува неколку часа.
- Делови од кожа кои се отечени, потврди од околината.
- Делови од кожата кои се потопли или постудени од околината.
- Делови кои се болни сами од себе или на допир.
- Појава на меур или површна рана.

13. ШТО АКОВЕ Е СЕ РАЗВИЛ ДЕКУБИТ?

За жал, некогаш и покрај сите преземени мерки, декубитот е неизбежен.

Интензитетот (опсегот) на декубитот може да се движи од минимално оштетување (површна рана, со оштетување само на кожата) до длабоки рани кои ги оштетуваат мускулите и коските. Се разликуваат четири стадиуми на декубит, во зависност од длабочината на дефектот.

Кога е се забележи рана, ВЕДНАШ треба да се побара стручна помош.

14. ТЕРАПИЈА ВО ДОМАШНИ УСЛОВИ

Болниот, или членовите на семејството кои се грижат за него, можат да спроведуваат терапија во домашни услови на помали и почетни декубитални рани.

Терапијата подразбира чистење на раните и преврски.

За да зарасне, раната треба да е чиста и без инфекција.

А) Чистење на раната

Чистете ја раната со млаз обична вода или со физиолошки раствор. ЗАБРАНЕТО е користење на стандардни препарати како хидроген, бетадин и сл.

Б) Специјално направени преврски

- Хидроколоидни преврски. Содржат специјален гел кој овозможува регенерација и зараснување, без да се оштети околната кожа.
- Алгинатни преврски. Со својот состав го забрзуваат зарастувањето на раната.
- Консултирајте се со стручно лице кое е Ви препорача вистински избор на препарат и е Ви ја објасни постапката.

15. КОГА Е НЕОПХОДНО ДА ПОБАРАТЕ СТРУЧНА ПОМОШ?

Знаци на влошување на декубиталната рана се:

- Црвенило и оток околу раната.
- Појава на секрет (гној).
- Лош мирис на секретот.
- Осетливост, болка во зоната на раната или во околината.

ВЕДНАШ побарајте помош доколку болниот има температура и треска и чувствува интензивна длабока болка.

16. КАДЕ ДА СЕ ОБРАТИТЕ?

Вашиот матичен лекар, по сопствена процена, е Ве упати кај дерматолог или кај пластичен хирург.

Доколку имате потреба од дополнителни информации, обратете се во Центарот за декубити при ЈЗУ Геронтолошки Завод, ул. 13 Ноември, Скопје, телефон 02 / 20 31 213, од 7,30 до 15,30 часот секој работен ден.

17. ИМАМ РИЗИК ЗА РАЗВОЈ НА ДЕКУБИТ. ШТО МОЖАМ ДА НАПРАВАМ ЗА СЕБЕ?

- Самопреглед. Секојдневно прегледувајте го сопственото тело дали има промена на бојата и други знаци на декубит (види Слика). Можете да користите огледало за преглед на задните делови од телото.
- Престанете со пушење и со консумирање алкохол, затоа што со тоа се намалува количината на кислород во ткивата и ослабува имунитетот.
- Редовно одржувајте хигиена.
- Хранете се добро, пијте течности.

ДВИЖЕТЕ СЕ. Постојано менувајте ја својата положба.

Секојдневно и упорно правете максимално можни движења.

Прирачникот содржи основни информации за декубиталните улкуси, за нивно препознавање, превенција и третман во домашни услови.

Овие информации се наменети за пациенти кои имаат декубитални улкуси или висок ризик од нивна појава, како и за лица кои се грижат за нив.

Препораките содржани во прирачникот ги содржат најновите медицински сознанија засновани врз докази.

д-р Ленче Нелоска

ЈЗУ Геронтолошки завод „13 Ноември“ – Скопје

д-р м-р Катерина Дамевска

Универзитетска клиника за дерматологија

Доколку имате потреба од дополнителни информации, обратете се кај Вашиот матичен лекар или во Центарот за декубитални улкуси при ЈЗУ Геронтолошки Завод, ул. 13 Ноември, Скопје, телефон 02 / 20 31 213, од 7,30 до 15,30 часот секој работен ден.