

Čo je preležanina (dekubit)?

Preležanina je porucha celistvosti kože. Zvyčajne sa vyskytuje u ležiacich pacientov, v miestach, ktoré sú vystavené dlhodobému tlaku, kde vyčnievajú kostné časti pokryté kožou a tenkou vrstvou podkožného tuku, napr. päty, krížová oblasť, členky, bedrá. Tkanivo je stlačené medzi dvoma tvrdými podložkami obyčajne medzi posteľou a kosťou. Vplyvom tohto tlaku sa koža neprekrvuje a odumiera. Môže postihovať nielen povrch kože, ale aj hlbšie vrstvy kože, podkožné tkanivo a prejsť až do svalu.

Ak dôjde k porušeniu celistvosti kože, je predpoklad, že sa objaví infekcia alebo defekt rany.



Obr.2 päta

Kto je najviac ohrozený preležaninami?

Pacient:

- pripútaný na posteľ, napr. po mozgovej porážke alebo odkázaný na vozík, najmä ak jeho pohyb závisí od druhých,
- nad 70 rokov (ktorý má problémy s pohybom, samovoľným odchodom moča, stolice a zväčša aj s nízkou hmotnosťou),
- so zmenou vedomia, najmä v bezvedomí,
- trpiaci podvýživou, nedostatkom bielkovín a vitamínu C v potrave,

- ktorý sa lieči na závažné ochorenie ako je cukrovka, mozgovo-cievne ochorenia alebo chudokrvnosť a iné.

Ktoré faktory ovplyvňujú vznik preležaniny?

• Dlhotrvajúci tlak

Spôsobí uzavretie drobných ciev tam, kde bola koža dlhšie vystavená tlaku (doba je podstatnejšia ako veľkosť tlaku).

• Trenie

Keď sa pacient napr. otáča na posteli, koža sa trie o plachtu. Môže to viesť k odieraniu kože, čím sa koža stáva náchylnejšou na trhliny.

• Obmedzená alebo žiadna pohyblivosť

• Poruchy prekrvenia ciev

• Výživa

Nedostatočná výživa zvyšuje riziko vzniku preležaniny.

• Telesná hmotnosť

Najmä u podvyživených pacientov s nízkym podkožným tukom vzniká väčšie riziko pôsobenia miestneho tlaku na kosť. U obéznych je rizikom zlá pohyblivosť.

• Samovoľný odchod stolice a moča

Vlhké prádlo zvyšuje trenie. Silné kyseliny a zásady v moči a stolici poškodzujú povrch kože.

• Zdravotný stav

Ochorenia ako cukrovka, chudokrvnosť, mozgovo-cievne poranenia a ochorenia, zvyšujú riziko vzniku preležanín.

• Vek

Viac než 50% pacientov, u ktorých vznikajú preležaniny, je starších ako 70 rokov.

Ako predchádzať preležaninám ?

Veľmi dôležité je dodržiavať preventívne opatrenia, riadiť sa radami sestry, lekára.

Preventívne opatrenia nespôsobujú pacientovi bolesť, vedú k väčšej aktivite, sebestačnosti, znižujú náklady na zdravotnú starostlivosť.

Príbuzným pacienta poskytujú možnosť zapojiť sa do ošetrovateľských činností, naučiť sa zručnosti, ktoré môžu uplatniť pri ošetrovaní svojho príbuzného po prepustení z ústavnej starostlivosti.

Zmierňovanie mechanického tlaku dosiahneme:

1. Úpravou základu posteľe

- Matrac nesmie byť vyležaný.
- Plachta (podložka) musí byť napnutá.
- Posteľná bielizeň musí byť čistá, nepoškodená, po prijímaní potravy bez omrvínok a iných nečistôt.
- Podperu pod hlavou a hrudníkom je potrebné upraviť do približne 30° (vo zvýšenej polohe dochádza k podstatne väčšiemu tlaku v krížovej oblasti). Výnimkou je len doba jedenia.
- Na minimalizovanie tlaku je nevyhnutné tlak rovnomerne rozložiť. Výbornou pomôckou je lôžko so špeciálnym matracom:
 - statickým (matrac penový, gelový, vodný, vzduchový),
 - dynamickým (matrac tlakový s prúdiacim vzduchom, vzduchový s nízkou stratou vzduchu).

2. Použitím antidekubitových pomôcok

- Antidekubitové podložky päťové, lakťové, na

- lôžko, napr. ovčie runo (Dekuba).
- Antidekubitálne systémy, napr. Nimbus, Pegasus.
- Špeciálne matrace, vankúše (penové, vzduchové, želatínové).
- Podložné kolesá s granulovanou výplňou (gumové podložné kolieska sa neodporúčajú, pretože vnútorný lem spôsobuje poruchy prekrvenia v krížovej oblasti).
- Penové podložné kolieska, klíny.

3. Zmenami polohy

Dôležité je správne otáčanie a poloha tela v každej pozícii.

- Meniť polohu, otáčať u ležiaceho pacienta je potrebné každé 2 hodiny a podľa potreby, vo dne aj v noci (zmena polohy odľahčuje ohrozené miesta a umožňuje regeneráciu kože).
- Obmedziť jednorazový pobyt v kresle najviac na 2 hodiny, pričom pacienta je treba vypodložiť molitanovou podložkou, vybaviť hrazdičkou a vysvetliť mu, aby sa drobnými pohybmi nadľahčoval.
- Podporovať ho k sebestačnosti, podľa celkového stavu vykonávať aktívne a pasívne cviky na udržanie rozsahu pohyblivosti kĺbov, praktizovať kondičné cvičenia (v spolupráci s fyzioterapeutom).

4. Dodržiavaním hygienických zásad

- Vykonávať hygienu podľa individuálnych požiadaviek pacienta.
- Nepoužívať pri hygiene horúcu vodu. Vysušiť dôsledne pri kúpeli či sprchovaní kožu a kožné záhyby. Netrieť, iba zľahka prikladať uterák na kožu.

- Používať antimykrobiálne mydlá a mydlá s vysokým obsahom tuku.
- Aplikovať na kožu hydratačné krémy, emulzie, silikónové oleje, hydrofóbne spreje (nechtíkový, Panthenol, Menalind ai.).
- Nemasírovať tie miesta, ktoré sú začervenané (jemne natierať).
- Minimalizovať vplyv agresívnych látok (moč, stolica) častým menením jednorazových plienok alebo zavedením katétra do močového mechúra.

5. Úpravou výživy a príjmu tekutín

- Zabezpečiť dostatočný príjem tekutín. Prihliadať na vek, základné a pridružené ochorenia.
- Zabezpečiť zvýšený prívod vitamínov A,C a D, železa, zinku, horčíka, bielkovín a vláknin.
- Udržiavať energetický prísun na úrovni 3 500 - 4 500 kcal.

Kto zabezpečuje starostlivosť pacientom ohrozených preležaninami?

Na oddeleniach FNsP Žilina pracujú tímy profesionálnych sestier, ktoré vám poskytnú nielen rady na zabezpečenie opatrení v prevencii vzniku preležanín, ale budú vás podporovať vo vašej snahe pomáhať svojmu blízkemu, budú diskutovať s vami a zapájať vás do ošetrovateľského procesu.

*Mgr. Jarmila Psotová
Kordinátor ošetrovateľskej starostlivosti*

PRELEŽANINA (*dekubitus*)

Preventívne opatrenia



Obr.1 dekubit na pravej dolnej končatine

Informácie pre pacienta, príbuzných pacienta

Pripravujete sa na operáciu a radi by ste vedeli, aké predoperačné a pooperačné výkony Vás čakajú?

Jedna z podmienok, aby operácia bola úspešná, je potrebné, aby sa v deň Vášho príchodu na naše oddelenie **skompletizovali všetky výsledky vyšetrení krvi, moča**, prípadne iného biologického materiálu, ktoré Vám zabezpečil Váš obvodný lekár.

Ak sa Vám pridelený ošetrojúci lekár rozhodne doplniť ďalšie vyšetrenie krvi alebo moča alebo Vás pošle na diagnostické vyšetrenie (rtg a iné), lekár alebo sestra **Vás o všetkom budú včas informovať**.

Počas operácie dochádza k určitým stratám krvi, preto Vám službukonajúca sestra **odoberie krv na vyšetrenie krvnej skupiny** (ak to nezabezpečil Váš obvodný lekár) a na základe ordinácie ošetrojúceho lekára Vám zaistí potrebné množstvo krvi k operácii.

Na aké oblasti sa zameriava predoperačná príprava?

• *Oblasť výživy*

Najmenej 6 až 8 h pred operáciou musíte ostať nalačno, nesmiete prijímať nič ústami (nemúľať ani cukríky, nežuvať žuvačky, nefajčiť), pretože lieky (anestetiká) podávané pred operáciou potláčajú tráviace funkcie a hrozí nebezpečenstvo, že ak sa nedodrží tento interval, môže nastať zvracanie a vdýchnutie zvratkov počas podávania anestézie. Sestra Vám večer pred operáciou umiestni na posteľ tabuľku s označením „nalačno“. Ak budete mať v deň operácie pocit sucha v ústach, môžete si vypláchnuť ústa vodou, ale nesmiete ju prehltnúť.

Ak ste to z rôznych dôvodov nedodrжали, musíte to oznámiť sestre!

Pri niektorých operáciách (pri úrazoch brucha) je potrebné **zaviesť nasogastrickú sondu**. Je to katéter,

ktorý sestra zavedie cez nos/ústa do žalúdka krátko pred operáciou a fixuje ho šnúrkou alebo lepiacou páskou v oblasti nosa alebo úst. Slúži na prevenciu nevoľnosti, vracania a rozťahnutia žalúdka po chirurgických výkonoch.

• *Vylučovanie*

Krátko pred operáciou Vás sestra vyzve, aby ste sa ešte vymočili. Ak Vám ošetrojúci lekár ordinoval zavedenie katétra do močového mechúra, krátko pred operáciou, ak ste žena, zavedie Vám ho sestra, ak ste muž, zavedie Vám ho lekár a sestra mu asistuje. Určite si položíte otázku: „**Prečo?**“

Dôvodom zavedenia katétra do močového mechúra cez močovú rúru je zabezpečiť, aby močový mechúr zostal prázdny, a tým sa predišlo jeho poraneniu počas operácie v oblasti panvy.

Pri niektorých operáciách čriev je dôležité ich dôkladné vyprázdnenie. Sestra Vám oznámi, kedy a koľko dní bude potrebné podávať klystír.

• *Hygiena*

V predvečer alebo v deň operácie Vám sanitár poskytne tekuté antimikrobiálne mydlo, ktoré použijete pri kúpaní alebo sprchovaní. Pri kúpeli, ak je to možné, umyte si aj vlasy šampónom. Ďalej je potrebné, aby ste mali ostrihané nechty, ak ste žena - nenalakované nechty, žiadny mejkap na tvári, pretože sa počas operácie a po nej posudzuje cirkulácia. Ak používate sponky do vlasov, pred operáciou si ich zložte a uschovajte. A ak máte dlhé vlasy, zapleťte si ich.

• *Odpočinok*

Adekvátny odpočinok pomáha pacientovi zvládnuť stres z operácie. Našou snahou je, aby ste mali pred operáciou nerušený spánok. Ak nebudete môcť zaspáť, požiadajte službukonajúcu sestru o lieky na spanie.

• *Podávanie liekov*

Pred operáciou Vám sestra môže podať ordinované lieky do žily (napr. internistom, ktorého ste navštívili v rámci predoperačného vyšetrenia), prípadne Vám sestra prinesie liek ordinovaný chirurgom, ktorý užite ústami a zapite len veľmi malým množstvom vody. Tento liek znižuje tvorbu slín, ale aj sekrétov v dýchacom systéme a upokojuje. Zabezpečuje lepšiu plynulosť a hladkosť úvodu do anestézie, minimalizuje nebezpečenstvo vniknutia sekrétov do dýchacích ciest.

Upozorňujeme Vás, že liek vyvoláva driemoty, preto je potrebné, aby ste po užití lieku neschádzali z postele. Sestra Vám umiestni tlačidlo signalizačného zariadenia na dosah ruky. Zároveň tento liek môže u Vás vyvolať pocit smädu, smiete si vypláchnuť ústa, ale nesmiete tekutinu prehltnúť.

• *Cennosti a protetické pomôcky*

Ak ste si ponechali u seba väčšiu sumu peňazí alebo máte na sebe šperky či iné cennosti aj napriek poučeniu sestry (oddelenie nie je zodpovedné za ich stratu), je potrebné krátko pred operáciou si ich zložiť z rúk, krku a uší a uschovať si ich spolu s ďalšími Vašimi osobnými vecami do tašky. Rovnako si uschovajte aj protetické pomôcky ako sú okuliare, kontaktné šošovky, naslúchací aparát, snímateľnú zubnú protézu a iné. Ak sa Vám kníše zub, upozornite na to službukonajúcu sestru. Zrejme si znova položíte otázku: „**Prečo takéto opatrenia?**“

Snímateľná zubná protéza by sa mohla vytlačiť zo svojho miesta a zabrániť dýchaniu počas operácie a rovnako aj kývajúci zub sa môže uvoľniť a Vy by ste ho mohli vdýchnuť počas anestézie.

• *Zvláštne nariadenia*

Ak ste pacient, ktorý sa lieči na cukrovku, v deň operácie sa Vám bude počas celého dňa kontrolovať hodnota krvného cukru a podľa týchto

výsledkov, Vám bude sestra podľa ordinácie lekára, podávať inzulín v infúznom roztoku (glukózy 10%).

K ďalším povinnostiam sestry patrí aj ***naloženie elastických obväzov na dolné končatiny alebo použitie tzv. antiembolických pančúch*** v deň operácie.

Cieľom je prevencia pred možným upchatím cievy v srdci, najmä u tých pacientov, ktorí majú cirkulačné poruchy na dolných končatinách.

Elastický materiál stláča žily dolných končatín, a tým uľahčuje návrat žilovej krvi do srdca. Tieto obväzy alebo pančuchy sa používajú aj po operácii.

- ***Príprava kožného povrchu***

V predvečer operácie, respektíve v deň operácie Vám sestra prezrie operačnú oblasť, či tam nie sú výrastky, materské znamienka, vyrážky, podráždenia, odreniny a i. Ak sa nachádza v operačnej oblasti ochlpenie alebo ak operačnou oblasťou je vlasatá časť hlavy, je ich odstránenie nevyhnutné. Sanitár(ka) Vám oholí ochlpenie alebo vlasy krátko pred operáciou.

Cieľom prípravy miesta, ktoré bude operované, je zníženie rizika pooperačnej infekcie rany.

Kto a kedy zabezpečí Váš odvoz do operačnej sály?

Z oddelenia Vás sestra v deň operácie prevezie na posteli do príslušnej operačnej sály, kde Vás aj s Vašou dokumentáciou odovzdá anesteziologickej sestre.

Kto a kde Vám poskytne pooperačnú ošetrovateľskú starostlivosť?

Po operácii Vás anesteziologický lekár odovzdá spolu so zdravotnou dokumentáciou sestre na jednotku

intenzívnej starostlivosti (JIS) oddelenia.

Úlohou sestry - špecialistky je nepretržite sledovať priebeh Vášho pooperačného stavu a keď sa Váš zdravotný stav stabilizuje, potom Vás preložia do izby, zvyčajne do tej, do ktorej Vás uložili pred operáciou.

Čo Vás čaká po operácii?

- ***Vitálne funkcie, vedomie a stav kože slizníc***

PREDOPERAČNÁ A POOPERAČNÁ STAROSTLIVOSŤ

Informácie pre pacienta, príbuzných pacienta