www.stopodlezynom.pl

Co powinieneś wiedzieć na temat odleżyn?

Odleżyna - uszkodzenie skóry i leżących pod nią tkanek, aż do kości. Powstają na skutek długotrwałego ucisku w miejscach, które stykają się z podłożem.

Miejsca narażone na powstanie odleżyn:
kość krzyżowa, pośladki, kość ogonowa, pięty, kostki, biodra, kolana, ramiona, uszy.
W przypadku błędów w pielęgnacji odleżyny mogą powstać w każdym miejscu ciała.

Czas powstania odleżyny
od dwóch do kilku godzin.

Wczesne objawy odleżyny:
- zaczerwienienie skóry, które nie znika po zaprzestaniu ucisku
- pęcherze
- otarcia naskórka

Jak zapobiegać powstawaniu odleżyn?

UNIKAJ:
- czynników przyczyniających się do powstawania odleżyn - ucisk, tarcie, maceracja (odparzenie) skóry (może powstać wskutek oddziaływania np. potu,wysięku z rany, moczu, wilgoci),
- zbyt wysokiej temperatury otoczenia,
- ubrań, bielizny, pościeli ze sztucznych, sztywnych materiałów, z grubymi szwami, guzikami (preferowane włókna naturalne i miękkie - flanela, kora),
- podkładów ceratowych, gumowych, nie dopuszczających powietrza,
- wilgotnej, mokrej pościeli,
- nadmiaru talku, pudru, zasypek, które mogą się grudkować, jednoczesnego stosowania oliwki i talku,
- ostrych przypraw, potraw wzdymających, marynat, spożywania słodyczy, tłuszczów zwierzęcych.

PORADY

- **Nie stosuj do środka rany** - wody utlenionej, rywanolu, jodyny, kwasu bornego, azotanu srebra, maści antybiotykowych, maści, kremów ze srebrem, kremów.
- Jeżeli rana obficie wydziela i występuje maceracja skóry wokół rany **natłuszczaj skórę maściami** np. krem ochronny SensiCare, Alantan, Linomag, maść nagietkowa, witaminowa, tranowa, wazelina, parafina, maści recepturowe (natłuszczająca, peruwiańska, cholesterolowa).
- **Jak często zmieniać opatrunki?** Opatrunek należy zmieniać tak często, jak jest to konieczne, i tak rzadko, jak to jest możliwe - we współpracy z personelem medycznym.
- **Opatrunki specjalistyczne można docinać, przycinać** zgodnie z zaleceniem producenta. Przed nałożeniem opatrunku zdjąć osłonkę papierową lub foliową.
- **Nie należy moczyć ran, kończyn z owrzodzeniami w żadnych środkach!** Myć tylko pod bieżącą wodą. Używać preparatów do obmywania ran, mydła z emolientami, jednorazowych myjek, wycierać czystym ręcznikiem (najlepiej – jednorazowymi).
- Nożyczki używane przy zmianie opatrunków powinny być przeznaczone tylko do zmiany opatrunków i każdorazowo dezynfekowane sprayem do dezynfekcji.
- **Pamiętaj - w każdej ranie występują bakterie.** Chorzy i ich opiekunowie powinni zwracać szczególną uwagę na higienę, aby nie dopuścić do przenoszenia bakterii, również na innych członków rodziny.

Zły dobór opatrunku na kolejnym etapie – przedłuży czas gojenia.

Opatrunki zastosowane u jednego pacjenta, nie muszą sprawdzić się u innego.

Nie ma uniwersalnego opatrunku dla rany – opatrunek zawsze dobieramy indywidualnie do stanu rany.

To rana dyktuje warunki, a opatrunki je spełniają.

PAMIĘTAJ! Leczenie i pielęgnacja rany powinna się odbywać przy współpracy i pod nadzorem przeszkolonego personelu medycznego!

Opracowanie:
Ewa Marchel
Specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego,
Puls Medic, Gdańsk

Problem z raną?
Zadzwoń na bezpłatną
infolinię 800 120 093
lub wejdź na stronę
dlapacjenta.mojarana.pl

mojarana.pl

ConvaTec

AWC/03/03/2020

PORADNIK EDUKACYJNY

DLA PACJENTA



POSTĘPOWANIE Z ODLEŻYNAMI

W WARUNKACH DOMOWYCH

www.stopodlezynom.pl

Jeśli na skórze zaobserwujesz zaczerwienienie, które nie znika przy uciśnięciu palcem oraz swędzenie, pieczenie, ból:

- odciążaj miejsca zmienione - częste zmiany pozycji,
- zastosuj środki natłuszczające,
- zastosuj masaż wodny z mydłem,
- zastosuj lekki masaż, oklepywanie.
- zastosuj opatrunek hydrokoloidowy (np.Granuflex® Extra Thin lub FoamLite™ Convatec)



Gdy korzystasz z wózka inwalidzkiego:

- zmieniaj często pozycje ciała,
- unoś się co 15-20 min., aby odciążyć miejsca obciążone i polepszyć ukrwienie tej okolicy,
- siedzenie w wózku nie powinno trwać dłużej niż 2-3 godz., o ile to możliwe,
- podkładaj wałki, poduszki pod pośladki, uda, kolana, stopy,
- wykonuj ćwiczenia bierne porażonych części ciała,
- bądź aktywny ruchowo na ile pozwala Ci stan zdrowia.

Odleżyny stanowią poważną grupę powikłań. Nieleczone mogą nawet zagrażać życiu.

Pamiętaj!
Łatwiej jest zapobiegać niż leczyć!

Zmiana opatrunku w warunkach domowych

PORADY:

1. Przygotuj miejsce do zmiany opatrunków - dobrze oświetlone, wygodne.
2. Przygotuj materiały do zmiany opatrunku - płyn dezynfekcyjny, gaziki, sól fizjologiczna (0,9%), zalecone opatrunki specjalistyczne, bandaże, maści natłuszczajace itd.
3. Dokładnie umyj i zdezynfekuj dłonie, załóż jednorazowe rękawiczki.
4. Delikatnie zdejmij opatrunek z rany. Gdy opatrunek przylega do rany, należy go zwilżyć 0,9% NaCl lub płynem Ringera (odmoczyć). Nie wolno zrywać opatrunku gwałtownie, by nie uszkodzić nowopowstałych tkanek (naskórka lub ziarniny).
5. Oceń zdjęty opatrunek – zapach, kolor wysięku (jeżeli to trudne – zrób zdjęcie i przekaż informacje pielęgniarce).
6. Zmień rękawiczki na czyste. Brudne wrzucić do worka z brudnym materiałem medycznym (tam, gdzie wyrzucasz zużyty opatrunek, gaziki itd.).

TRZY KROKI ZMIANY OPATRUNKU:

1. **Lawaseptyka** – usuwanie z powierzchni rany zanieczyszczeń wraz z biofilmem bakteryjnym, obmycie rany z resztek opatrunku. Umyj ranę gazikiem. Lawaseptyka to też umycie rany pod bieżącą wodą (dotyczy to głównie owrzodzeń na kończynach dolnych lub stopy cukrzycowej).

   Lawaseptyki to – 0,9% roztwór soli fizjologicznej NaCl, płyn Ringera lub płyn z substancjami antybakteryjnymi (np. na bazie octenidyny).
2. **Antyseptyka** – to dezynfekcja rany. Spryskaj ranę środkiem dezynfekcyjnym i odczekaj chwilę lub pokryj ranę gazikiem nasączonym antyseptykiem.

   Antyseptyki – np. środki na bazie octenidyny. Pamiętaj, że przy ranach głębokich musi być wypłukany. Nie ma przeciwwskazań do łączenia z opatrunkami ze srebrem.
3. **Zakładanie opatrunku** - pamiętaj o usunięciu papierowej osłony z opatrunków. Postępuj zgodnie z zaleceniami. Pamiętaj, żeby najpierw założyć opatrunek pierwotny (np. AQUACEL® Ag+ Extra™), a następnie wtórny (np. AQUACEL® Foam). Zabezpiecz opatrunek bandażem, np. samoprzylepnym. Na końcówkę bandaża naklej plaster. Nie wolno wiązać supełków, bandaż należy okleić plastrem.



Zdejmij rękawiczki, umyj i zdezynfekuj dłonie. Materiał po zmianie opatrunku wrzuć do worka, zawiąż go,podpisz: „zużyty materiał opatrunkowy” i zutylizuj.

PAMIĘTAJ!

- codziennie prześcielaj łóżko, naciągaj prześcieradło, usuwaj okruchy
- codziennie umyj ciało, również gdy jest spocone, miejsca narażone na oodleżyny dobrze osuszaj,
- używaj mydła, preparatów o pH ok. 5, które tworzą naturalną barierę ochronną, nie naruszają płaszcza lipidowego skóry np. pianki lub chusteczek AloeVesta
- kontroluj codziennie skórę w poszukiwaniu zmian za pomocą lusterka lub z pomocą drugiej osoby,
- o krótkim przycinaniu paznokci,
- podczas pielęgnacji unikaj uderzeń, urazów, skaleczeń, ucisków, nie przesuwaj chorego, najlepiej unieś ciało,
- zapewnij dojście z obu stron do łóżka, na którym leży chory,
- zastosuj materac przeciwodleżynowy i inne środki pomocnicze - wałki, poduszki, osłonki na łokcie, pięty,
- odciążaj miejsca zmienione chorobowo, pamiętaj o rozdzielaniu nóg poduszką,
- nie używaj alkoholu do nacierania skóry - wysusza i uszkadza skórę,
- dbaj o higienę miejsc intymnych oraz miejsc w fałdach skórnych,
- natłuszczaj całe ciało pacjenta - oliwką, balsamem, szczególnie miejsca narażone na powstanie odleżyny,
- stosuj zabiegi poprawiające ukrwienie skóry - oklepywanie, delikatne nacieranie, lekki masaż (nie masuj wyniosłości kostnych),
- stosuj gimnastykę bierną, czynną,
- zwróć uwagę na dietę bogatą w białko, sole mineralne, wit.C, A, E, cynk, ogranicz spożycie soli, okresowo wprowadź dietę wysokobiałkową,
- regularnie zmieniaj pozycję ciała co 2-4 godz., uwzględniając ułożenie na bokach, plecach, brzuchu (wydolni oddechowo),
- jeżeli to możliwe aktywizuj chorego, nie wyręczaj w czynnościach, które może sam wykonać, zwiększaj stopniowo zakres jego ruchów.