

Jak zapobiegać powstaniu odleżyn

(Porady dla Pacjenta i Jego Rodziny)

Szanowny Pacjencie, Szanowna Rodzino, Opiekunowie

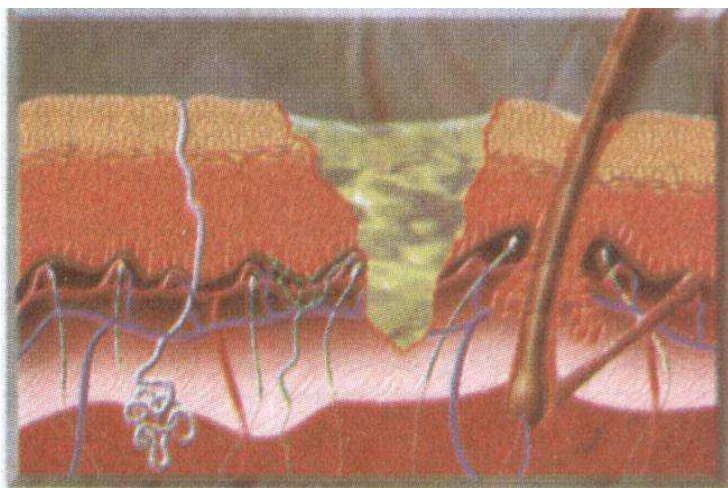
Odleżyny są częstym i poważnym powikłaniem występującym u pacjentów unieruchomionych przez dłuższy czas w następstwie długotrwałej, ciężkiej choroby. Są przyczyną dodatkowego cierpienia. Sprawiają, że organizm który walczy z podstawową chorobą musi jeszcze walczyć z dodatkową, bolesną dolegliwością. Pogłębienie się odleżyny grozi nowym powikłaniem w postaci zakażenia odleżyny, początkowo miejscowego lecz szybko mogącego się rozprzestrzenić na cały organizm. W takim przypadku już nie choroba podstawowa ale zakażenie ogólnoustrojowe może zagrażać bezpośrednio życiu pacjenta.

Leczenie odleżyn jest długotrwałe i uciążliwe. Rany odleżynowe często utrudniają lub uniemożliwiają prowadzenie rehabilitacji, dlatego tak ważnym jest im zapobieganie.

Powszechnie uważa się, że pojawienie się odleżyn świadczy o złej, niewystarczającej opiece pielęgnacyjnej. Obecnie wiadomo jednak, że wystąpienie odleżyn zależy od wielu czynników. Choć u niektórych ciężko chorych pacjentów odleżyny pojawiają się mimo podejmowania największych starań, to w większości przypadków powstaniu odleżyn można zapobiec.

Informator zawiera najważniejsze porady dotyczące działań pielęgnacyjno-opiekuńczych, które zapobiegają powstaniu odleżyn i wpływają regenerująco na skórę i organizm człowieka leżącego w łóżku lub korzystającego z wózka inwalidzkiego.

Czym jest odleżyna ?



Odleżyna – to uszkodzenie skóry i głębiej leżących tkanek, która powstaje wskutek długotrwałego ucisku, tarcia, sił ścinających lub wszystkich czynników równocześnie.

Termin odleżyna po raz pierwszy został użyty w 1420 roku przez Hildausa i pochodzi od łacińskiego słowa „decumbre” – „leżeć płasko”.

Jest to uszkodzenie tkanek na skutek nadmiernego ucisku. Dotyczy to tkanek uciśniętych ciężarem ciała pacjenta i zgniecionych pomiędzy elementami kostnymi i powierzchnią skóry po stronie przylegającej do materaca. Odleżyna może wystąpić w postaci obszaru zaczerwienionej skóry lub otwartej wrzodziejącej rany.

Patomechanizm powstania odleżyny

Długotrwały ucisk na skórę i tkankę podskórną powoduje zamknięcie naczyń doprowadzających krew, co skutkuje niedokrwieniem tkanek.

Powodem tego stanu jest brak dopływu tlenu i składników odżywczych.

Dochodzi do zwolnienia przemiany komórkowej a w przypadku przedłużania się powyższego stanu do śmierci komórki → odleżyna

Wstępna weryfikacja ryzyka powstania odleżyn – udziel odpowiedzi na pytania:

1. Czy jestem ograniczony w poruszaniu się i czy moje ruchy stały się powolniejsze?
2. Czy choruję na cukrzycę, chorobę serca, choroby układu krążenia, choroby nowotworowe?
3. Czy skóra moja jest cienka i sucha lub styka się z moimi wydzielinami (*mocz, kał, nadmierne pocenie się*)?
4. Czy mam znaczną niedowagę lub nadwagę?
5. Czy moje reakcje na ból są nadmierne czy zaburzone?
6. Czy często używam środków przeciwbólowych, nasennych lub uspokajających?

W przypadku odpowiedzi TAK na 3 powyższe pytania należałoby rozważyć wdrożenie postępowania przeciwoodleżynowego.

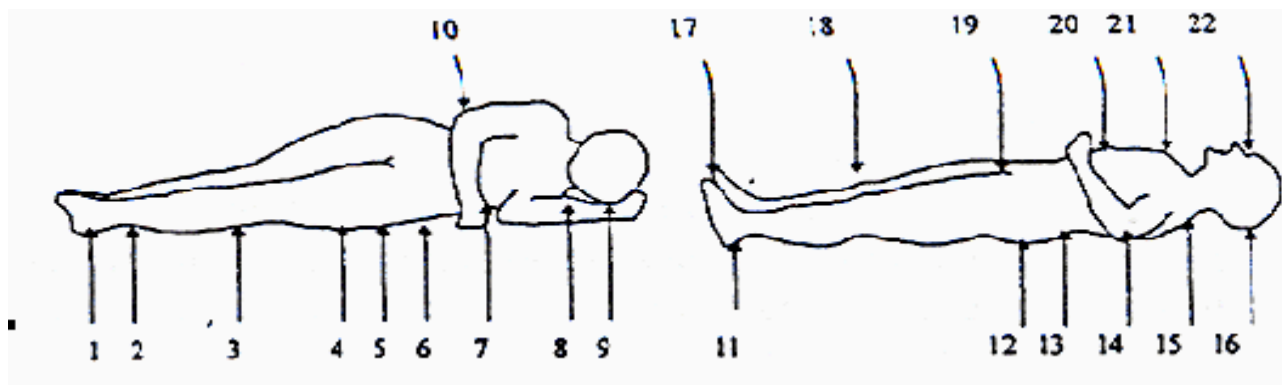
Czynniki usposabiające do powstania odleżyn

Znanych jest ponad 100 czynników sprzyjających rozwojowi odleżyn. Do najczęściej spotykanych należą:

- ✦ **przewlekłe lub długotrwałe unieruchomienie pacjenta** (*porażenie czterokończynowe, złamanie szyjki kości udowej, rozległe zabiegi operacyjne itp.*)
- ✦ **pacjent nieprzytomny**
- ✦ **nietrzymanie moczu / stolca** (*środowisko wilgotne, kwaśny odczyn moczu i kału wywołuje zmianę pH skóry, prowadząc w wielu sytuacjach do maceracji naskórka*).
- ✦ **niedożywienie i mała masa ciała lub otyłość** (*nadwaga powoduje zwiększenie ucisku w tych miejscach, gdzie tkanka kostna jest położona pod cienką warstwą tkanki podskórnej, niedowaga - brak odpowiedniej tkanki podskórnej, co prowadzi do wzmożonego nacisku powierzchniowego*).
- ✦ **pacjent odwodniony z dużą suchością skóry lub zwiększoną potliwością** (*wilgotność poniżej 40%, obniżenie temperatury, zwiększona wilgotność skóry*)
- ✦ **wiek** (*zagrożenie wystąpieniem odleżyn wzrasta z wiekiem; proces starzenia powoduje zmiany w organizmie, które generują czynniki sprzyjające rozwojowi odleżyn, m.in. zmiany w obrębie skóry, aktywności ruchowej*).

- ⤴ **pleć** (kobiety dwukrotnie częściej są narażone na ryzyko powstania odleżyn, ze względu na rodzaj skóry, która jest cieńsza i bardziej delikatna).
- ⤴ **choroby, współistniejące które zwiększają ryzyka powstania odleżyn** (cukrzyca, miażdżyca, anemia, choroby przebiegające z wyniszczeniem organizmu np. nowotworowe, stwardnienie rozsiane, paraplegia)
- ⤴ **obniżona aktywność** (demencja, depresja itp.),
- ⤴ **stosowane leki** (terapia steroidowa lub chemioterapia).

Najczęstsze umiejscowienie odleżyn u pacjenta leżącego



- | | | |
|-----------------------------|------------------|------------------------|
| 1. boczny brzeg stopy | 8. kość ramienna | 15. łopátka |
| 2. kostka boczna stopy | 9. ucho | 16. tył głowy |
| 3. nasada kości strzałkowej | 10. łokieć | 17. palce stopy |
| 4. kość udowa boczna | 11. pięta | 18. rzepka |
| 5. krętarz większy | 12. pośladek | 19. krocze-moszna |
| 6. kość biodrowa | 13. kość ogonowa | 20. żebro przyśrodkowe |
| 7. żebro | 14. kręgosłup | 21. mostek |
| | | 22. kość policzkowa |

Zasadniczo w każdym miejscu może dojść do powstania odleżyn.

Szczególnie narażone są jednak te okolice, gdzie warstwa między tkanką kostną a skórą jest stosunkowo cienka. W około 75 % przypadków są to okolice: **kości krzyżowej, krętarza kości udowej, kostek (bocznej lub przyśrodkowej) pięty**. Pozostałe 25 % przypadków obejmuje okolice: łopatek, kolan, łokci, potylicy i małżowiny usznej.

Do powstania odleżyn może prowadzić także długotrwałe wywieranie ucisku przez stosowany sprzęt pielęgnacyjny - leczniczy wewnątrz jam ciała lub na skórze, np. cewniki, sondy, stomia.

Zapobieganie powstania odleżyn polega na rozpoznawaniu wczesnych objawów rozwijającej się odleżyny, np. zaczerwienienie miejscowe skóry, które nie zauważone może doprowadzić do powstania zmiany na skórze o charakterze odleżyny.

Działania profilaktyczne

Opiekując się pacjentem narażonym na powstanie odleżyn i ułatwić jego pielęgnację należy:

- ✦ zaopatrzyć łóżko chorego w materac przeciwoodleżynowy i umożliwić dostęp do łóżka chorego z trzech stron (*zakup materaca refundowany przez NFZ na wniosek lekarza POZ*)
- ✦ zaopatrzyć się w podstawowe środki do pielęgnacji skóry tj. oliwki, balsamy, Sudokrem, talk, środki myjące oraz pampersy (*pampersy - refundacja NFZ*)
- ✦ używać bielizny pościelowej i osobistej z naturalnych materiałów, które umożliwiają swobodny przepływ powietrza – ograniczy to pocenie się skóry i zredukuje ryzyko podrażnień.

Zadaniem pierwszoplanowym jest zastosowanie profilaktyki przeciwoodleżynowej poprzez właściwą pielęgnację skóry oraz odciążenie miejsc narażonych na ucisk poprzez:

- ✦ wykonanie toalety i pielęgnacji ciała co najmniej 2 razy dziennie,
- ✦ oglądanie skóry przynajmniej raz dziennie
- ✦ zmianie pozycji pacjenta (*o ile jest to możliwe co 2 godziny*)
- ✦ stosowanie środków zmniejszających ucisk (*poduszki, materace przeciwoodleżynowe, opatrunki łagodzące ucisk*),
- ✦ uruchomienie pacjenta i pobudzanie jego aktywności,
- ✦ odpowiednie żywienie.

Częsta zmiana pozycji jest najlepszym sposobem zapobiegania powstaniu odleżyn, ponieważ powoduje odciążenie miejsc narażonych na ucisk. Częstotliwość zmiany ułożenia jest uzależniona od stanu pacjenta, a także od rodzaju podłoża na którym jest położony.

Przy ułożeniu:

- ✦ **na boku** - należy pamiętać o przedzieleniu nóg poduszkami aby uniknąć wzajemnego ucisku;
- ✦ **na brzuchu** - układamy pacjentów wydolnych oddechowo, pamiętając o zabezpieczeniu kolan, podkładając pod uda np. poduszkę p/odleżynową;
- ✦ **przy ułożeniu na plecach należy zabezpieczyć: łokcie** np. układając przedramię na poduszce, klinie p/odleżynowym, **pośladki** - podkładając pod nie również poduszki, owcze runo, **pięty** - używając podpórek z gąbki poliuretanowej zakładając je na nogi powyżej kostek.

Pamiętajmy, że najbardziej niebezpieczne dla chorego jest ułożenie w pozycji półsiedzącej lub półleżącej. Pozycja ta powoduje, że pacjent się ześlizguje i stara się temu zapobiec zapierając się piętami o podłoże. Może to spowodować odleżyny nie tylko na piętach ale także w okolicy kości krzyżowej, ogonowej i kości kulszowych.

Codzienna obserwacja skóry pozwala na szybkie i wczesne wychwycenie zmian odleżynowych w postaci zaczerwienienia. Jeżeli zaczerwienienie się utrzymuje pomimo zmiany pozycji możemy już stwierdzić obecność odleżyny I stopnia.

Uciskając zaczerwienioną skórę obserwujemy czy pod uciskiem doszło do jej zblednięcia. Jeżeli zaczerwienienie się utrzymuje mamy do czynienia z odleżyną II stopnia, która bez natychmiastowych działań (*odciążenie miejsca = zmiana pozycji*) ulegnie pogłębieniu i doprowadzi do głębszego uszkodzenia skóry.

Wobec powyższego należy systematycznie kontrolować skórę w czasie wykonywania czynności higienicznych oraz przy każdej zmianie pozycji. Należy zwrócić szczególną uwagę na wyniosłości kostne.

Zasady pielęgnowania skóry

1. Skórę należy myć codziennie ciepłą wodą, stosując delikatne środki oczyszczające, które nie wysuszają skóry. Dobre rezultaty daje mycie szarym mydłem lub mydłem o pH 5,5
2. Należy dokładnie, delikatnie osuszyć skórę po każdorazowej toalecie (*nie trzeć!*)
3. Po umyciu można oklepać narażone miejsca wypukłą dłonią o złączonych palcach
4. Umytą i osuszoną skórę należy nawilżyć i natłuścić, co pozwoli utrzymać jej sprężystość. Do tego celu można zastosować oliwkę, Linomag, Alantan, balsamy czy preparaty do pielęgnacji niemowląt.
5. Fałdy skórne po wysuszeniu można oddzielić talkiem (*na brzuchu, pod piersiami*)
6. Nie należy razem stosować środków natłuszczających, osuszających i pudrów, ponieważ tworzy się rodzaj skorupy, co może doprowadzić do powstania odparzenia a w następstwie odleżyny.
7. Należy unikać masażu wyniosłości kostnych. Można miejsca narażone delikatnie oklepywać
8. W przypadku nietrzymania moczu warto zastosować pieluchomajtki typu pampers zapewniających kontakt skóry z suchą powierzchnią
9. Każdorazowo gdy ubranie lub pościel jest wilgotna należy je zmienić.
10. Bielizna pościelowa i osobista winna być wykonana z naturalnych materiałów, pozbawiona zgrubień, guzików, nie krochmalona

Sprzęt pomocniczy, przeciwoleżynowy

- **Materace dynamiczne zmiennościśnieniowe** - 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** - w celu stabilizacji pozycji lub miejscowemu odciążeniu części ciała najbardziej narażonych na odleżyny. Wykonane są z pianki poliuretanowej, mogą być też wypełnione łuska gryczaną lub siemieniem lnianym. Jako stabilizatora pozycji pacjenta można użyć także zrolowany koc.
- **Udogodnienia** - nadmuchiwane opaski na kończyny, które stosujemy zamiast kółek pod pięty. Prostym sposobem zmniejszającym ucisk łokci lub pięt na podłoże jest ułożenie ich na wypełnionych wodą rękawiczkach lateksowych do takiego stopnia, aby ułożone kończyny nie dotykały podłoża. Jako przekładki lub podkładki pod wyniosłości kostne można zastosować skóry zwierzęce np.: owcze.
- Do profilaktyki przeciwoleżynowej można wykorzystać **opatrunki łagodzące ucisk**. Stosujemy je w miejscach gdzie wymagane jest złagodzenie ucisku miejscowego np. łokcie, pięty, łopatki.



Odżywianie

Właściwe **odżywianie osoby długotrwale leżącej** jest jednym z elementów zapobiegawczych występowaniu odleżyn. Wymaga ono odpowiedniego doboru produktów, aby chory otrzymywał wszystkie niezbędne składniki odżywcze oraz odpowiednią ilość kalorii. Dieta przeciwdziałająca odleżynom musi zawierać większą ilość białka w porównaniu do diety osób zdrowych.

Najlepiej jest podawać choremu produkty, w których obecne jest białko pełnowartościowe, czyli **nabiał** (*mleko, sery białe, jogurty naturalne, maślanka*), **mięso** (*kurczak, indyk, gotowany schab, polędwica wołowa, cielęcina*) oraz **ryby** (*dorsz, morszczuk, pstrąg*). Mięso oraz ryby najlepiej gotować w wodzie lub na parze, lub piec w folii w piekarniku. Dzięki temu będą łatwostrawne, co jest ważne dla osób leżących. Jeden z wymienionych powyżej produktów powinien być obecny w każdym z pięciu posiłków, które opiekun podaje osobie chorej.

Obok białka ważną rolę w przeciwdziałaniu ranom odleżynowym odgrywają **witaminy oraz sole mineralne**. Spośród witamin przed stanem zapalnym skóry chronią witaminy A, E oraz C. Najlepszym źródłem tych witamin są warzywa i owoce (*marchew, buraki, natka pietruszki, truskawki, czerwone porzeczki, morele*). Codzienne spożywanie 2 łyżek ziaren słonecznika oraz łyżki oliwy z oliwek lub oleju słonecznikowego dostarcza odpowiedniej ilości witaminy E, która wspomaga gojenie się ran i korzystnie wpływa na regenerację skóry. Z kolei cynk oraz selen wykazują właściwości przeciwutleniające, przez co zapobiegają infekcji oraz biorą udział w procesie gojenia ran.

Chorzy, którzy nie mogą być normalnie odżywiani wymagają specjalnych preparatów odżywczych. Obecnie istnieje kilka rodzajów mieszanek odżywczych dostępnych w aptekach

Antyodleżynowe menu

- napoje - soki warzywne, owocowe, mleko, herbata, słaba kawa z mlekiem;
- pieczywo - chleb pszenny, żytni, graham, lecytynowy;
- dodatki - masło, twarożek, miód, dżem, ryby wędzone, chuda szynka i gotowana polędwica;
- zupy - owocowe, warzywne, krupniki, mleczne;
- dodatki do zup - grzanki, bułka, lane ciasto, makaron, drobne kasze, ziemniaki;
- potrawy z mąki - ciasto półfrancuskie i biskopt, makarony;
- kasze - drobne kasze na sypko z owocami i warzywami;
- jaja - jajecznicą na parze, jaja na miękko;
- warzywa - surówki drobno tarte, warzywa gotowane w wodzie i na parze;
- ryby - gotowane lub duszone;
- drób i mięso czerwone - gotowane, duszone, pieczone bez tłuszczu;
- sosy - zaprawiane mąką, mlekiem;
- desery - kompoty, soki, musy, galaretki, kisiele, herbatniki.

Przydatne linki:

1. <http://www.real.olsztyn.pl/1029/biuro-profilaktyki-odlezyn>
2. <http://zdrowiwiekowi.pl/do-rany-przyloz/>
3. <http://www.coloplast.pl/woundandskincare/zagadnienia/modelleczeniaran/>
4. <http://centrumstopy.pl/leczenie.php>
5. <http://mojarana.pl/uploads/pdf/default/2.pdf>

Podsumowanie

1. Nie bagatelizuj objawów !

- ⤴ **Zaczerwienienia skóry**, które nie znikają po ustaniu ucisku, pęcherze, uszkodzony naskórek – wszystko to powinno wzbudzić czujność opiekuna. Stała **obserwacja skóry** jest koniecznym elementem profilaktyki. **Ból** połączony z zaczerwienieniem może być objawem pojawiającej się odleżyny (*u pacjentów przytomnych, odczuwających dolegliwości bólowe*).

2. Jeżeli pojawi się zaczerwienienie, które nie zniknie po ustąpieniu ucisku to:

- odciążaj narażone miejsce,
- stosuj delikatny masaż wodą z mydłem o pH 5,5 (*„śliska woda”*)
- skórę oklepuj spirytusem salicylowym lub kamforowym (*tylko i wyłącznie nieuszkodzoną*) oraz wklepuj w nią Sudokrem, lub inny dostępny. Krem.

3 Postaraj się wyeliminować czynniki ryzyka.

- ⤴ Regularnie zmieniaj pozycję ciała – np. co 2-3 godziny.
- ⤴ Ogranicz ucisk na skórę poprzez np.: materac przeciwoleżynowy lub poduszkę.
- ⤴ Przy układaniu na boku pamiętaj o rozdzieleniu nóg poduszką.
- ⤴ Wyeliminuj podkłady gumowe i ceratowe – zwiłają się i uciskają skórę, odparzają.
- ⤴ Stosuj materiały i wyroby chłonne, które są „oddychające”, paroprzepuszczalne, pozwalające skórze swobodnie oddychać.
- ⤴ Unikaj urazów, również tych spowodowanych zadrapaniem – przycinaj choremu paznokcie na krótko i opiłuj je, aby nie zrobił sobie krzywdy.

4. Stosuj specjalistyczne pomoce przeciwoleżynowe.

5. Aktywizuj chorego na miarę jego możliwości.

- ⤴ Zachęcaj podopiecznego do wykonywania jak największej ilości czynności i aktywności ruchowej o ile jest to możliwe ze względu na stan zdrowia (*nie wyręczaj chorego w czynnościach, które sam może wykonać*),
- ⤴ Wykonuj codziennie ruchy bierne porażonych części ciała.

6. Starannie pielęgnuj skórę.

- ⤴ Oczyszczaj skórę delikatnie, z użyciem środków pielęgnacyjnych.
- ⤴ Unikaj jednoczesnego stosowania pudru i oliwki.
- ⤴ Dbaj o higienę miejsc intymnych chorego
- ⤴ Sprawdzaj codziennie stan skóry i reaguj jeśli zauważysz coś niepokojącego.
- ⤴ Pobudzaj skórę poprzez oklepywanie, masowanie
- ⤴ Kontroluj skórę przy pomocy lusterka lub drugiej osoby – szczególnie miejsca narażone na ucisk,

7. Zapewnij właściwe odżywianie.

- ⤴ Dieta powinna zawierać produkty zbożowe, nabiał, mięso, ryby, sery, suche nasiona strączkowe, warzywa, owoce i tłuszcze.
- ⤴ Jeśli pojawiają się zmiany odleżynowe, okresowo należy wprowadzić dietę wysokobiałkową (*o ile nie ma przeciwwskazań*)
- ⤴ Należy unikać spożycia słodczy, tłuszczów zwierzęcych i ograniczyć spożycie soli.
- ⤴ Codzienna dieta powinna dostarczać organizmowi wszystkich niezbędnych składników odżywczych, witamin i mikroelementów.

8 Pamiętaj: Im wcześniej zostaną podjęte odpowiednie działania, tym krótszy i bardziej efektywny będzie proces leczenia.

Pamiętaj, że odleżynom łatwiej jest zapobiegać niż leczyć!

UWAGA:

Jeśli dojdzie do powstania odleżyn, koniecznie skonsultuj się z lekarzem w celu ustalenia planu działania. Leczenie odleżyn jest procesem długotrwałym i trudnym, ale przy stosowaniu się do zaleceń lekarza jak najbardziej możliwym.