

altenpflege.de Edition

Кратки учебници за обучение по грижи - фокус върху грижите за
възрастни

Theo Ahrens

Профилактика и лечение на декубитус

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Библиографски данни

Theo Ahrens – Кратка биография

Тео Аренс, роден през 1979 г. близо до Мюнхен, е учител по професии в областта на грижите и ангажиран педагог в грижите. След социална година в болница, той завършва обучение за здравен и болничен сестър и натрупва ценен професионален опит в интензивното отделение. Подтикван от желанието си да предава знания, завършва педагогика в грижите и започва през 2009 г. като учител в техникум в Мюнхен. Тео е известен с практичния и емпатичен подход в обучението си, с който подготвя бъдещите специалисти в грижите за техните предизвикателни професии. В личен план живее със съпругата си и двете си деца в Берлин и се ангажира доброволно за по-добри условия в обучението по грижи.

Това кратко учебно пособие е съставено от планове за обучение, използвани в неговите занятия, с помощта на И.И. Преводът е извършен автоматично.

Издадено от [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)

Цена DE/AT: 3,90 € CH: 5 Fr

Copyright 2024 [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)

Бележки и предложения за подобрение, моля изпращайте на team@altenpflege.de.

1/5-2412181531

Съдържание

1 Въведение 4	
1.1 Цели на този кратък учебник 4	
1.2 Значение на декубитусната профилактика и лечение в грижите за възрастни хора 4	
1.3 Роля на медицинските сестри при превенцията и лечението на декубитуси 5	
2 Основи на декубитуса 7	
2.1 Какво е декубитус 7	
2.2 Патофизиология на декубитус 7	
2.3 Рискови фактори за възникване на декубитус 8	
2.4 Класификация на стадите на декубитус 9	
2.4.1 Стадий 1: Зачервяване на кожата 9	
2.4.2 Стадий 2: Кожен дефект 10	
2.4.3 Стадий 3: По-дълбоки увреждания на тъканите 10	
2.4.4 Стадий 4: Дълбоко увреждане на тъканите 11	
3 Причини и рискови фактори за декубитуси 13	
3.1 Първични причини 13	
3.2 Вторични причини 13	
3.3 Индивидуални рискови фактори 14	
3.4 Системни фактори 15	
4 Диагностика и разпознаване на декубитус 16	
4.1 Наблюдение и разпознаване на ранните признаци 16	
4.2 Разграничаване на зачервявания по кожата 16	
4.3 Използване на инструменти за оценка 17	
4.4 Документация на декубитус 18	
5 Профилактика на декубитус – превантивни мерки 19	
5.1 Основи на профилактиката на декубитуси 19	
5.2 Оценка на риска и планиране на превенцията 20	
5.3 Обгрижване и позициониране на обитателите 20	
5.3.1 Мека поза и микропозициониране 20	
5.3.2 30°-позициониране, 135°-позициониране, свободно позициониране 21	
5.3.3 Мобилизиране и активиране на обитателите 22	
5.4 Облекчаване на натиска чрез помощни средства 23	
5.5 Насърчаване на самостоятелната мобилизация и активно подпомагане на движението 24	
5.6 Грижа за кожата и защита на кожата 25	
5.7 Хранене за предпазване от декубитус 26	
6 Помощни средства за профилактика на декубитуси 27	
6.1 Помощни средства за позициониране 27	
6.2 Системи за облекчаване на натиск 27	
6.3 Възглавници за сядане и възглавници за инвалидни колички за профилактика на декубитус 28	
6.4 Помощни средства за мобилизация 29	
6.5 Предпазни средства за уязвими части на тялото 30	
7 Лечение на декубитус – мерки и грижи за интервенция 31	
7.1 Грижи за декубитус в стадии от 1 до 4 31	
7.2 Почистване на раната 32	
7.3 Съвременен лечение на рани 33	
7.4 Лечение на инфекции при декубитус 33	
7.5 Мерки за подпомагане на заздравяването на рани 34	
7.6 Използване на специални продукти за грижи 35	
8 Грижа и подкрепа за обитатели с декубитус 37	
8.1 Грижи за обитатели с декубитуси 37	
8.2 Насърчаване на активното участие на жителите в грижите 38	
8.3 Комуникация с близките 39	
8.4 Психосоциални грижи за жителите с декубитус 39	
9 Документация на профилактиката и лечението 41	
9.1 Значение на документацията 41	
9.2 Съдържание на документацията за декубитус 41	
9.3 Използване на софтуер за документация за планиране на грижи 42	
9.4 Фото документиране на декубитус 43	
10 Роли и отговорности на медицинските сестри в грижите за възрастни хора 45	
10.1 Отговорност на медицинските сестри в областта на превенцията на декубитуси 45	
10.2 Участие на медицинския персонал в оценката и преценката на риска 46	
10.3 Междудисциплинарно сътрудничество с лекари, мениджъри на рани и терапевти 47	
10.4 Значение на непрекъснатото обучение на болногледачите в областта на профилактиката на декубитуси 48	
11 Етични и правни аспекти на профилактиката на декубитус 49	
11.1 Право на самоопределение на обитателите 49	
11.2 Въпроси на отговорността при декубитус 50	
11.3 Отговорност на заведението за грижи 50	
11.4 Задължение за спазване на профилактиката на декубитуси съгласно SGB XI 51	
12 Осигуряване на качество и хигиенни мерки при грижи за декубитуси 53	
12.1 Значение на осигуряването на качество при профилактиката на декубитус 53	
12.2 Насоки за хигиена и асептична грижа за рани 54	
12.3 Наблюдение и контрол на ефективността на превантивните мерки 54	
12.4 Външни и вътрешни одити за проверка на профилактиката на декубитуси 56	
13 Примери и практически приложения 57	
13.1 Примерен случай: Планиране на грижи за профилактика на декубитус при обездвижени обитатели 57	
13.2 Примерен случай: Грижа за декубитална рана (стадий 2) с модерни методи за грижа на рани 58	
13.3 Размисъл и дискусия на практиката на грижа при лечение на декубитус 60	

1 Въведение

1.1 Цели на този кратък учебник

Този кратка учебна книга предоставя задълбочени знания за профилактиката и лечението на декубитус. Тя позволява разбиране на възникването, рисковите фактори и класификацията на декубитус. Акцентът е върху превантивните мерки и професионалната грижа за засегнатите лица. Показани са също така ефективни стратегии за обработка на рани и използване на помощни средства.

Тя целенасочено развива практически умения чрез примери и инструкции от практиката. На грижовния персонал се предоставя възможност да взема решения, базирани на доказателства, и да съставя индивидуални планове за грижа. Специално внимание се отделя на интердисциплинарното сътрудничество.

Учебникът взема предвид етичните и правните аспекти на грижата. Освен това включва насоки за документиране на мерките – съществено за осигуряване на качеството. Целта е да се подпомогнат грижовния персонал в оптималното обслужване на обитателите и устойчиво да се намалят нивата на декубитус.

1.2 Значение на декубитусната профилактика и лечение в грижите за възрастни хора

Декубитус представлява значителен здравословен риск в грижите за възрастни хора. Ако не се лекува, може да има тежки здравословни последици, включително инфекции и хронични рани. Затова превенцията изисква особено внимание.

Профилактиката на декубитус не само намалява здравословните усложнения, но и подпомага качеството на живот на обитателите. Ефективното разтоварване на налягането и внимателната грижа за кожата са от съществено значение, за да се минимализира рискът от възникване на декубитални язви. Превантивните мерки помагат за намаляване на нуждата от грижи и дългосрочно редуцират разходите за грижи.

Освен превенцията, ранното разпознаване и лечение на декубитус са решаващи. Методи за лечение като модерна грижа за рани съществено допринасят за изцеление и намаляване на болка. Мултидисциплинарни подходи, включително сътрудничество с медицински специалисти, подобряват резултатите от лечението.

Ролята на медицинските служители е от особено значение. Техният обучен поглед за разпознаване на рисковите фактори и прилагането на професионални практики за грижа са незаменими за успешната профилактика и лечение. Училищата и обучителните заведения за медицински професии обучават в разширяване на тези компетенции, за да предоставят на обитателите възможно най-добрата грижа. Чрез непрекъснато квалифициране медицинските служители остават винаги в крак с последните научни постижения, което е решаващо за успешното прилагане на профилактични и лечебни мерки.

1.3 Роля на медицинските сестри при превенцията и лечението на декубитуси

На медицинските сестри е отредена централна роля в профилактиката и лечението на декубитус. Техният принос започва с оценката и идентифицирането на рисковите фактори. Те провеждат редовни инспекции на кожата и използват оценъчни инструменти, за да идентифицират застрашени жители.

Внимателното планиране е от решаващо значение. Медицинските сестри създават индивидуални планове за грижа и интегрират всички необходими мерки за минимизиране на риска. Изборът на подходящи техники и интервали за позициониране се съобразява с текущото здравословно състояние на жителя.

На практика използването на помощни средства е съществено. Медицинските сестри използват специални матраци или възглавници, за да намалят натиска върху уязвимите части на тялото. Участието на медицинските сестри е необходимо, за да се приложат и адаптират правилно превантивните мерки.

Мобилността е съществен елемент от профилактиката. Медицинските сестри активно насърчават самостоятелната мобилизация на жителите, редовно подпомагат при упражнения за движение и интегрират стратегии за мобилизиране в ежедневието на грижа.

При лечението на съществуващи декубитални рани, медицинските сестри прилагат квалифицирани методи за грижа за раните. Те избират подходящи материали за превръзки и продукти за грижа, осигуряват хигиенни условия и са важен партньор както в директната грижа за раната, така и в комуникацията с лекари и терапевти.

Обучението и квалификацията на медицинските сестри са решаващи, за да се поддържат актуални специализираните знания. Само по този начин те могат да работят ефективно в интердисциплинарен екип и да подобряват непрекъснато грижите за жителите.

Накрая, медицинските сестри носят отговорност за цялостната документация. Те регистрират промените в състоянието на кожата и документират всички профилактични и терапевтични мерки. Това не само осигурява качеството на грижите, но също така представлява основата за преглед и адаптация на планирането на грижите.

preview

2 Основи на декубитуса

2.1 Какво е декубитус

Декубитус, известен също като рана от залежаване, е локално ограничено увреждане на кожата и подлежащите тъкани, което се дължи на продължителен натиск или натиск в комбинация със срязващи сили. Тези увреждания на тъканите често се появяват на места, където костите са близо до повърхността на кожата, като например на петите, кръстната кост, лактите или лопатките. Поради натиска, кръвообращението в засегнатите области се прекъсва, което води до недостатъчно снабдяване на тъканите с кислород и хранителни вещества. Това недостатъчно снабдяване може в крайна сметка да доведе до умиране на тъканите, наречено още некроза. Декубитус е сериозно усложнение, което възниква особено при хора с ограничена подвижност или приковани към леглото. Ранното откриване и последователната превенция са от решаващо значение, за да се предотврати появата на рани от залежаване и да се осигури качеството на живот на засегнатите.

2.2 Патофизиология на декубитус

Декубитусът възниква основно в резултат на продължителен натиск върху кожата и подлежащите тъкани. Това въздействие води до нарушение в микроциркулацията. Натискът компресира капилярите, което намалява кръвния поток и влошава снабдяването на тъканите с кислород и хранителни вещества. Това води до натрупване на крайни продукти от метаболизма, които допълнително нарушават клетъчния метаболизъм.

Още след два часа непрекъснато въздействие на натиск могат да се появят първи необратими увреждания на тъканите. Тежките последствия обаче не се дължат само на натиска. Допълнителни фактори като сили на срязване, които възникват при преместване на слоевете на кожата един върху друг, благоприятстват нараняването на капилярите, допълнително влошават кръвния поток и така подпомагат развитието на декубитус.

Вазоактивни цитокини и възпалителни медиатори се освобождават в отговор на клетъчни увреждания. Те усилват локалната възпалителна реакция. При продължаващо въздействие на натиск и при липса на интервенция уврежданията напредват към по-дълбоките слоеве на тъканите, като мускули и кости.

Оптично видим знак за тези процеси може да бъде неотминаващо кожно зачервяване, причинено от по-дълбоко възпаление и увреждане на капилярите. Ако натискът остане без лечение, това може да доведе до пълна некроза на засегнатата тъкан. Инфекцията на раната представлява друга усложнение, тъй като патогени могат да проникнат в увредената тъкан.

Патофизиологията на декубитуса съдържа, следователно, сложна взаимовръзка между механични сили и биохимични процеси, които в крайна сметка водят до увреждания на тъканите. Дълбокото разбиране на тези процеси е от съществено значение, за да бъдат ефективно разработени профилактични и терапевтични мерки.

2.3 Рискови фактори за възникване на декубитус

Декубитус не възниква само поради физически влияния като натиск и срязващи сили. Различни рискови фактори благоприятстват появата на декубитални рани и трябва винаги да се вземат предвид в ежедневната грижа.

Основен фактор е ограниченото движение. Имобилността, предизвикана от залежаване или намалена подвижност, води до по-дълготрайно статично натоварване на определени части от тялото. Това увеличава риска от недостатъчно кръвоснабдяване и следователно разпад на тъканите.

Друг рисков фактор е състоянието на хранене. Недостатъчното снабдяване с протеини, витамини и минерали отслабва структурата на кожата и тъканите и забавя регенеративните процеси. Недохранването и дехидратацията влошават имунната система, повишават податливостта към увреждания на кожата и удължават времето на заздравяване на раните.

Повишената влажност на кожата, предизвикана от инконтиненция или силно изпотяване, също води до по-висок риск от декубитус. Влажната кожа е по-мека и бързо губи защитната си функция. Това води до мацерации, които увреждат кожната бариера и служат като входна врата за микроорганизми.

Болести като диабет мелитус или съдови нарушения също влияят върху склонността към декубитус. Диабетът може да доведе до микро- и макроангиопатии, които влошават кръвоснабдяването и затрудняват заздравяването на раните. Артериалните или венозните нарушения на кръвообращението влошават снабдяването на тъканите с кислород и хранителни вещества.

Сетивните ограничения, като тези при неврологични заболявания, също играят роля. Пациенти с намалено усещане за болка често не забелязват навреме натиск върху определени области, което увеличава риска от влошаване.

В общи линии, рисковите фактори за декубитус са разнообразни и изискват критична оценка от страна на здравните грижи. Всеобхватният анализ на риска позволява индивидуално планиране на превенцията и целенасочени мерки за профилактика на декубитус.

2.4 Класификация на стадите на декубитус

2.4.1 Стадий 1: Зачервяване на кожата

Непрекъснатото зачервяване на кожата бележи първия стадий на декубитус. Тази кожна промяна често се появява на издадени костни върхове и части на тялото, където кожата е изложена на повишено налягане и срязващи сили, като сакрума, петите или лактите.

Зачервяването на кожата е най-ранният признак на увреждане на тъканите, което без бърза и последователна намеса може да премине в по-тежки стадии на декубитус. Разликата от обикновено зачервяване на кожата е в това, че при натиск червената област не променя цвета си, което подсказва за капилярна микротромбоза и започващи възпалителни процеси.

Без облекчаване на налягането уврежданията прогресират. Ето защо бързото разпознаване на този стадий е от съществено значение. Грижещите се лица трябва редовно да извършват инспекции на кожата при застрашени пациенти и да обръщат специално внимание на непрекъснато зачервяване.

Най-важните мерки за лечение в този стадий са облекчаване на налягането и премахване на срязващите сили. Незабавното преместване на натоварената част от тялото е необходимо, за да се предотврати последващото увреждане. Адаптацията в техниката на позициониране, като използването на системи за меко полагане, могат допълнително да помогнат за намаляване на налягането.

Също така от значение е стриктното спазване на грижа за кожата. Трябва да се балансират сухота и влажност, за да се запази естествената защитна функция на кожата. Използването на неутрални по pH сапуни и кремове с възстановяващи липиди може да подпомогне кожната бариера.

Стадият изисква и повишена чувствителност на грижовния персонал и засегнатите лица. Съответните обучения по разпознаване и превенция са от съществено значение. Мобилизацията и насърчаването на собственото движение на засегнатите лица могат да се използват превантивно, за да се подобри кръвообращението и запази здравето на кожата.

Като цяло, първият стадий е критична фаза, която определя развитието на декубитуса. Ранната намеса може да предотврати преминаването в по-тежки стадии и значително да подобри качеството на живот на засегнатите лица.

2.4.2 Етап 2: Кожен дефект

В стадий 2 на декубитус е характерна частичната загуба на тъкан. Това засяга епидермиса и може да достигне до дермата, често видимо като плитка язва или мехур. Лезията има розово-червен цвят и няма некротични налепи.

Мехурите могат да бъдат цели или отворени, което води до открита рана. Често този стадий се появява на места, които са изложени на постоянен натиск, като седалище или пети.

Диагностицирането в този стадий изисква щателна инспекция и палпация на засегнатите участъци на кожата. Важно е целите мехури да се защитават; отворените мехури се третират като рани. Използването на прозрачни или хидроколоидни превръзки е обичайна практика, тъй като те подпомагат поддържането на влажна среда за заздравяване на раната.

Основната цел на лечението включва разтоварване на натиска и поддържане на влажна ранева среда. Непрекъснатото наблюдение за признаци на инфекция е незаменимо. Също толкова важно е поддържането с богата на протеини и енергия храна; така оптимизирате заздравяването.

Редовното преместване и използването на помощни средства за облекчаване и разпределяне на натиска са решаващи профилактични мерки. Следете също така грижата за кожата. Почистването на кожата трябва да се извършва внимателно и да се използват овлажняващи кремове за поддържане на бариерната функция.

За участниците в грижите обучението в работата с пострадалите и ранните признаци на този стадий е от решаващо значение. Притежавайте обширни знания в техниките за лечение на рани, за да предотвратите влошаване до стадий 3.

Тясното сътрудничество в интердисциплинарния екип е необходимо, за да се осигури цялостен план за грижи, който адресира специфичните нужди на индивида.

2.4.3 Стадий 3: По-дълбоки увреждания на тъканите

В стадий 3 на декубитуса се наблюдава пълна загуба на слоя на кожата до подкожните тъкани. Тези дълбоки увреждания на тъканите клинически се проявяват като дълбоки, отворени рани с или без видима подкожна мастна тъкан. Съседните зони на увредените тъкани често са некротични и покрити с жълтеникав до сив фибрин. Ръбовете на раната обикновено не са ясно разграничени.

7 Това е само предварителен преглед

Пълната книга е достъпна на <https://www.altenpflege.de> за регистрирани потребители. Регистрацията и използването са безплатни. За тези, които не желаят да се регистрират, сумата, посочена на страница 2, може да бъде преведена чрез PayPal на buchhaltung@factsoft.de, като се посочат както заглавието на книгата, така и имейл адреса. След това PDF файлът ще бъде изпратен по имейл.

Освен безплатния достъп до кратките учебници, регистрацията на [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) позволява директно кандидатстване за работни места. А също така и възможността сами да публикувате безплатно обява за работа. Станете и вие част от общността на [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).