

altenpflege.de Edition

Lühikursuse õpikud hoolduskoolitusele - Rõhk vanurite hooldamisel

Theo Ahrens

Lamatiste ennetamine ja ravi

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliograafilised andmed

Theo Ahrens – Lühielulugu

Theo Ahrens, sündinud 1979 Müncheni lähedal, on hooldusametite õpetaja ja kirglik hoolduskasvataja. Pärast vabatahtlikku sotsiaalaastat haiglas omandas ta tervise- ja haigete hooldustöötaja kutse ning kogus väärtuslikku töökogemust intensiivravi osakonnas. Ajanud soovist teadmisi jagada, õppis ta hoolduskasvatust ja alustas 2009. aastal õpetajana Müncheni ametikoolis. Theo on tuntud oma praktilise ja empaatilise õpetuse poolest, millega ta valmistab tulevasi hooldustöötajaid ette nende nõudlikuks ametiks. Eraelus elab ta oma naise ja kahe lapsega Berliinis ning panustab vabatahtlikuna paremate tingimuste loomisse hoolduskoolituses.

See lühiraamat on koostatud tema õpetuse materjaliplaanide põhjal, kasutades tehisintellekti. Tõlge tehti automaatselt.

Välja andnud [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)

Hind DE/AT: 3,90 € CH: 5 Fr

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

Märkused ja parandusettepanekud palun saata aadressile team@altenpflege.de.

1/5-2412181531

Sisukord

1	Sissejuhatus	4
1.1	Selle lühikese õpiku eesmärgid	4
1.2	Dekubitusprofülaktika ja ravi tähtsus vanurite hoolduses	4
1.3	Hooldustöötajate roll lamatiste ennetamisel ja ravimisel	5
2	Dekubitushaavandite alused	6
2.1	Mis on lamatised	6
2.2	Dekubiti patofüsioloogia	6
2.3	Riskitegurid lamatiste tekkeks	7
2.4	Dekubitusstaadiumite klassifikatsioon	7
2.4.1	Staadium 1: Naha punetus	7
2.4.2	Staadium 2: Nahadefekt	8
2.4.3	Staadium 3: Sügavamad koekahjustused	9
2.4.4	Staadium 4: Ulatuslik koekiundumus	10
3	Põhjused ja riskitegurid lamatiste tekkeks	11
3.1	Esmane põhjused	11
3.2	Sekundaarsed põhjused	11
3.3	Individaalsed riskitegurid	12
3.4	Süsteemsed tegurid	12
4	Diagnostika ja dekubiidi äratundmine	14
4.1	Vaatlemine ja varajaste märkide äratundmine	14
4.2	Nahapunetuse eristamine	14
4.3	Hindamisvahendite kasutamine	15
4.4	Dekubiti dokumenteerimine	15
5	Dekubituse profülaktika – ennetavad meetmed	17
5.1	Lamatisprofülaktika alused	17
5.2	Riskianalüüs ja ennetusplaan	17
5.3	Asendamine ja positsioneerimine elanike puhul	18
5.3.1	Pehmendel ja mikrolendel	18
5.3.2	30°-pööramine, 135°-pööramine, vabalager	19
5.3.3	Mobiliseerimine ja elanike aktiveerimine	19
5.4	Surve leevendamine abivahendite abil	20
5.5	Eneseliikumise toetamine ja aktiivne liikumise edendamine	21
5.6	Nahahooldus ja nahakaitse	22
5.7	Toitumine lamatiste ennetamiseks	22
6	Abivahendid lamatiste ennetamiseks	24
6.1	Asendamise abivahendid	24
6.2	Rõhuvabastussüsteemid	24
6.3	Istmepadjad ja ratastooli padjad lamatiste ennetamiseks	25
6.4	Abivahendid mobiliseerimiseks	25
6.5	Kaitsevahendid ohustatud kehapiirkondadele	26
7	Survehaavandite ravi – meetmed ja hooldusinterventsioonid	27
7.1	Dekubitus'e hooldus etappides 1 kuni 4	27
7.2	Haava puhastamine	28
7.3	Kaasaegne haavaravi	28
7.4	Infektsioonide ravi lamatiste korral	29
7.5	Meetmed haavade paranemise soodustamiseks	30
7.6	Eriliste hooldustoodete kasutamine	30
8	Hooldus ja tugi lamatistega elanikele	32
8.1	Hooldustegevused elanikke lamatistega	32
8.2	Toetada elanike aktiivset osalemist hoolduses	32
8.3	Suhtlemine lähedastega	33
8.4	Psyho-sotsiaalne hooldus lamatistega elanikele	34
9	Profülaktika ja ravi dokumentatsioon	35
9.1	Dokumentatsiooni tähtsus	35
9.2	Dekubitusdokumentatsiooni sisu	35
9.3	Dokumentatsiooni tarkvara kasutamine hooldusplaneerimiseks	36
9.4	Fotodokumentatsioon survest tingitud lamatiste kohta	37
10	Rollid ja vastutused hooldustöötajatel	38
10.1	Hooldustöötajate vastutus lamatiste ennetamise valdkonnas	38
10.2	Hooldustöötajate osalemine riskihindamises ja -analüüsis	38
10.3	Interdistsiplinaarne koostöö arstide, haavahaldurite ja terapeutidega	39
10.4	Pideva täiendõppe tähtsus hooldajate jaoks lamatiste ennetamise valdkonnas	40
11	Eetilised ja õiguslikud aspektid lamatiste ennetamisel	42
11.1	Elanike enesemääramisõigus	42
11.2	Vastutusküsimused lamatiste korral	42
11.3	Hooldusasutuse vastutus	43
11.4	Kohustus järgida lamatiste ennetust SGB XI kohaselt	44
12	Kvaliteedi tagamine ja hügieenimeetmed lamatiste hoolduses	45
12.1	Kvaliteedi tagamise tähtsus lamatiste ennetuses	45
12.2	Juhised hügieeni ja aseptilise haavahoolduse kohta	45
12.3	Seire ja kontroll vanemate ennetusmeetmete tõhususe üle	46
12.4	Välised ja sisemised auditid lamatiste ennetamise kontrollimiseks	47
13	Juhtumiuuringud ja praktilised rakendused	49
13.1	Juhtumianalüüs: Hoolduskava väljatöötamine lamatiste ennetamiseks liikumisvõimetute elanike puhul	49
13.2	Juhtumiuuring: Dekubitushaava (2. staadium) hooldus kaasaegse haavaraviga	50
13.3	Refleksioon ja arutelu hoolduspraktikast lamatiste ravis	51

1 Sissejuhatus

1.1 Selle lühikese õpiku eesmärgid

See lühikursus annab põhjalikke teadmisi lamatiste ennetamisest ja ravist. See võimaldab mõista lamatiste tekkepõhjuseid, riskitegureid ja klassifikatsiooni. Keskendutakse ennetusmeetmetele ja professionaalsele hooldusele. Samuti tutvustatakse efektiivseid strateegiaid haavade hooldamiseks ja abivahendite kasutamist.

See arendab praktilisi oskusi kasutades juhtumite näiteid ja praktilisi juhiseid. Hooldustöötajatele antakse võimalus teha tõenduspõhiseid otsuseid ja koostada individuaalseid hooldusplaane. Erilist tähelepanu pööratakse interdistsiplinaarsele koostööle.

Õpik arvestab hooldustöö eetilisi ja juriidilisi aspekte. Lisaks sisaldab see juhiseid meetmete dokumenteerimiseks – oluline kvaliteedi tagamiseks. Eesmärk on toetada hooldustöötajaid elanike parimas hoolduses ja vähendada lamatiste esinemissagedust jätkusuutlikult.

1.2 Dekubitusprofülaktika ja ravi tähtsus vanurite hoolduses

Dekubitus kujutab vanurite hoolduses endast märkimisväärset terviseriski. Ravimata jätmise korral võib see kaasa tuua tõsiseid tervisemõjusid, sealhulgas infektsioone ja kroonilisi haavu. Seetõttu vajab ennetamine erilist tähelepanu.

Dekubituse ennetamine ei vähenda mitte ainult tervisekompikatsioone, vaid parandab ka elanike elukvaliteeti. Efektiivne survevabastus ja hoolikas nahahooldus on kesksel kohal survehaavandite tekke riski minimeerimisel. Ennetusmeetmed aitavad vähendada hooldusvajadust ja pikemas perspektiivis alandada hoolduskulusid.

Peale ennetamise on tähtis ka dekubituse varajane avastamine ja ravi. Ravimeetodid, nagu kaasaegne haavaravi, aitavad oluliselt kaasa paranemisele ja valu vähendamisele. Multidistsiplinaarsed lähenemised, sealhulgas koostöö meditsiinispetsialistidega, parandavad ravitulemusi.

Hooldustöötajate roll on siinjuures erilise tähtsusega. Nende koolitatud silm riskitegurite tuvastamiseks ja professionaalsete hooldustavade rakendamine on eduka ennetuse ja ravi jaoks hädavajalikud. Hooldustöötajate koolid ja haridusasutused juhendavad neid oskusi arendama, et pakkuda elanikele parimat võimalikku hooldust. Jätkuv kvalifikatsioonitõus hoiab hooldustöötajad alati teaduse viimaste saavutuste tasemel, mis on otsustava tähtsusega ennetus- ja ravimeetmete edukaks rakendamiseks.

1.3 Hooldustöötajate roll lamatiste ennetamisel ja ravimisel

Hooldajatel on keskne roll lamatiste ennetamisel ja ravil. Nende mõju algab riskitegurite hindamisest ja tuvastamisest. Nad viivad regulaarselt läbi naha kontrollimist ja kasutavad hindamisvahendeid riskirühma kuuluvate elanike tuvastamiseks.

Hoolikas planeerimine on otsustava tähtsusega. Hooldajad koostavad individuaalseid hooldusplaane ja integreerivad kõik vajalikud meetmed riski vähendamiseks. Sobivate asendite tehnika ja intervallide valik kohandatakse vastavalt elaniku tervislikule seisundile.

Praktikas on abivahendite kasutamine hädavajalik. Hooldajad kasutavad spetsiaalseid madratseid või patju, et vähendada survet tundlikele kehapiirkondadele. Hooldaja koostöö on hädavajalik ennetusmeetmete täpseks rakendamiseks ja kohandamiseks.

Liikuvus on oluline profülaktika element. Hooldajad soodustavad elanike iseseisvat liikumist aktiivselt, toetavad regulaarselt liikumisharjutustes ja integreerivad mobiilsusstrateegiad igapäevasesse hooldusesse.

Olemasolevate lamatiste ravi puhul kasutavad hooldajad kvalifitseeritud haavaravimeetodeid. Nad valivad sobivaid sidumismaterjale ja hooldusprodukte, tagavad hügieenitingimused ning on nii otseses haavaravis kui ka suhtlemises arstide ja terapeutidega oluline kontaktisik.

Hooldajate koolitus ja täiendõpe on otsustava tähtsusega, et hoida erialased teadmised ajakohasena. Ainult nii saavad nad tõhusalt töötada interdistsiplinaarses meeskonnas ja pidevalt parandada elanike hooldust.

Lõpuks kannavad hooldajad vastutust põhjaliku dokumenteerimise eest. Nad registreerivad naha seisundi muutusi ja dokumenteerivad kõik ennetavad ja terapeutilised meetmed. See ei kindlusta mitte ainult hoolduse kvaliteeti, vaid on ka aluseks hooldusplaanide läbivaatamisele ja kohandamisele.

2 Dekubitushaavandite alused

2.1 Mis on lamatised

Dekubitus, tuntud ka kui lamatis, on naha ja aluskoe lokaalne kahjustus, mis tekib kestva surve või surve ja nihkejõudude kombinatsiooni tõttu. Need koekahjustused esinevad sageli kohtades, kus luud asuvad naha pinnale lähedal, näiteks kannadel, ristluul, küünarnukkidel või abaluudel. Surve tõttu katkeb vereringe kahjustatud piirkondades, mis viib koe ebapiisava hapniku ja toitainetega varustatuseni. See alatoitumus võib lõpuks viia koe surmani, mida nimetatakse nekroosiks. Dekubitus on tõsine komplikatsioon, mis esineb eriti liikumisvõimetutel või voodihaigetel isikutel. Varajane avastamine ja järjepidev ennetamine on otsustava tähtsusega lamatiste tekke vältimiseks ja kannatanute elukvaliteedi tagamiseks.

2.2 Dekubiti patofüsioloogia

Dekubitus tekib peamiselt pikaajalise surve tõttu nahale ja selle aluskudedele. See toime põhjustab mikrotsirkulatsiooni häireid. Surve surub kokku kapillaarid, mis vähendab verevoolu ja halvendab kudede hapniku- ja toitainetega varustatust. Tekib ainevahetuslõpp-produktide kuhjumine, mis häirivad rakuainevahetust veelgi.

Juba kahe tunni pideva surve korral võivad tekkida esimesed pöördumatud koekahjustused. Tõsised tagajärjed ei ole aga tingitud ainult survest. Täiendavad mõjutegurid, nagu nihkejõud, mis tekivad nahakihtide üksteise suhtes nihutamisel, soodustavad kapillaaride vigastusi, halvendavad verevoolu veelgi ja soodustavad seega dekubituse teket.

Rakus kahjustustele vastuseks vabanevad vasoaktiivsed tsütokiinid ja põletikumediaatorid. Need tugevdavad kohalikku põletikureaktsiooni. Kui surve jätkub ja sekkumist ei tehta, edenevad kahjustused ka sügavamatesse kudedesse nagu lihased ja luud.

Optiliselt märgatav viide nendele protsessidele võib olla mittealanev nahapunetus, mis on põhjustatud sügavamal asuvast põletikust ja kapillaaride kahjustumisest. Kui surve jääb ravimata, võib see viia kahjustatud koe täieliku nekroosini. Haavainfektsioon kujutab endast täiendavat komplikatsiooni, kuna haigusetekitajad võivad tungida kahjustatud koesse.

Dekubituse patofüsioloogia hõlmab seega keerulist vastastikust mõju mehaaniliste jõudude ja biokeemiliste protsesside vahel, mis viib lõpuks koekahjustusteni. Nende protsesside sügav mõistmine on otsustava tähtsusega tõhusate ennetavate ja terapeutiliste meetmete väljatöötamisel.

2.3 Riskitegurid lamatiste tekkeks

Dekubitus ei teki ainult füüsiliste mõjude, nagu surve ja hõõrdejõudude, tõttu. Erinevad riskitegurid soodustavad survetõve teket ja neid tuleks hooldusrutiinis alati arvesse võtta.

Oluline tegur on liikumispiirang. Liikumatus, mis on põhjustatud voodirežiimist või vähenenud liikuvusest, viib teatud kehapiirkondade pikemaajalisema staatilise koormuseni. See suurendab ohtu ebapiisavaks verevarustuseks ja seega kudede lagunemiseks.

Teine riskitegur on toitumusseisund. Ebapiisav varustamine proteiinide, vitamiinide ja mineraalainetega nõrgendab naha- ja koestruktuuri ning aeglustab regeneratiivseid protsesse. Alatoitus ja dehüdratsioon halvendavad immuunsüsteemi, suurendavad nahakahjustuste vastuvõtlikkust ja pikendavad haavade paranemisaega.

Suurenenud nahaniiskus, põhjustatud inkontinentsusest või tugevast higistamisest, viib samuti suurema dekubitusriski tekkeni. Niiske nahk on pehmem ja kaotab kiiremini oma kaitsefunktsiooni. Selle tagajärjeks on makeratsioonid, mis kahjustavad nahabarjääri ja toimivad mikroobide sisenemisväravana.

Sellised haigused nagu suhkurtõbi või vaskulaarsed häired mõjutavad samuti dekubitusvastuvõtlikkust. Diabeet võib viia mikro- ja makroangiopaatiateni, mis halvendavad verevarustust ja takistavad haavade paranemist. Arteriaalsed või venoossed verevarustushäired halvendavad kudede hapniku ja toitainetega varustamise.

Sensorseid piiranguid, nagu need esinevad neuroloogiliste haiguste puhul, mängivad samuti rolli. Patsientidel, kellel on vähenenud valutunnetus, ei märka tihti survetäppe õigel ajal, mis toob kaasa süvenemise ohu.

Kokkuvõttes on dekubituse riskitegurid mitmekesised ja vajavad kriitilist hindamist hooldustöötajate poolt. Põhjalik riskianalüüs võimaldab individuaalset ennetusplaneerimist ja sihipäraseid meetmeid dekubitusprofülaktikaks.

2.4 Dekubitusstaadiumite klassifikatsioon

2.4.1 Staadium 1: Naha punetus

Rõhuga mitteseguneva naha punetus iseloomustab esimese astme lamatise. Need nahamuutused ilmnevad sageli luude uhkmikel ja kehaosadel, kus nahk on rohkem surve- ja nihkejõu all, nagu ristluu, kannad või küünarnukid.

Naha punetus on varaseim märk koekahjustusest, mis ilma kiire ja järjepideva sekkumiseta võib areneda raskemateks lamatiste astmeteks. Erinevus lihtsast naha punetusest seisneb selles, et surve korral ei muuda punane ala oma värvi, mis viitab kapillaaride mikrothromboosile ja algavatele põletikulistele protsessidele.

Ilma surve vähendamiset kahjustused progresseeruvad. Seetõttu on selle astme kiire äratundmine otsustava tähtsusega. Hooldajad peaksid regulaarselt tegema naha ülevaatusi riskirühmadesse kuuluvatel elanikel ja pöörama erilist tähelepanu rõhuga mittesegunevatele punetustele.

Peamised meetmed ravi jaoks selles etapis on survevabastus ja nihkejõudude kõrvaldamine. Koormatud kehaosa kohene ümberpaigutamine on vajalik edasise kahju vältimiseks. Ladustamistehnika kohandamine, näiteks pehme toetussüsteemide kasutamine, aitab survet vähendada.

Samuti on oluline järjepideva nahahoolduse järgimine. Kuivust ja niiskust tuleb tasakaalustada, et säilitada naha loomulik kaitsefunktsioon. Kasutades pH-neutraalseid seepe ja taastavaid kreeme, saab nahabarjääri toetada.

See aste nõuab ka hoolduspersonali ja asjaomaste isikute suurenenud teadlikkust. Vastavad koolitused äratundmise ja ennetamise kohta on hädavajalikud. Mobilisatsiooni ja asjaomaste isikute eneseliikumise soodustamist saab kasutada ennetavalt, et ergutada vereringet ja säilitada naha tervis.

Kokkuvõttes kujutab esimene aste endast kriitilist faasi, mis määrab lamatiste edasise arengu suunad. Varajane sekkumine võib takistada üleminekut raskematesse astmetesse ja oluliselt parandada asjaomaste isikute elukvaliteeti.

2.4.2 Staadium 2: Nahadefekt

Dekubitus 2. staadiumis on iseloomulik osaline koe kadu. See mõjutab epidermist ja võib ulatuda dermisse, sageli nähtav lameda haavandi või villina. Lesioonil on roosa-punane haavapõhi ja puuduvad nekrootilised ladestused.

Villid võivad olla terved või avatud, mis põhjustab avatud haava. Sageli esineb see staadium kehapunktides, mis on pideva surve all, nagu tuharad või kannad.

Selle staadiumi diagnoosimine eeldab kahjustatud nahapiirkondade põhjalikku inspekteerimist ja palpeerimist. Oluline on kaitsta terveid villoid; avatud villoid käsitletakse haavana. Läbipaistvate või hüdrokolloidsete sidemete kasutamine on tavapärane, kuna need toetavad niisket haavade paranemisprotsessi.

Ravi peamine eesmärk hõlmab surve leevendamist ja niiske haavakeskkonna säilitamist. Jätkuv jälgimine infektsioonitunnuste suhtes on hädavajalik. Samuti on oluline toitumisalane tugi proteiinirikka ja energiarikka toitumise kaudu; sellega optimeerite paranemist.

Regulaarsed pööramised ja asendamisabi kasutamine, mis jagab ja vähendab survet, on olulised ennetusmeetmed. Vaadake lisaks naha hooldamist. Naha puhastamist tuleks läbi viia ettevaatlikult ning niisutavaid kreeme tuleks kasutada tõkettõrje tagamiseks.

Hoolduspersonalile on koolitus koos kannatanutega ja varajaste tunnusjoonte äratundmine selles staadiumis otsustav. Omage laialdasi teadmisi haavade ravitehnikatest, et vältida halvenemist 3. staadiumisse.

Koostöö interdistsiplinaarse meeskonnaga on vajalik, et tagada kõikehõlmav hoolduskava, mis käsitleb isiku konkreetseid vajadusi.

2.4.3 Staadium 3: Sügavamad koekahjustused

Staadiumis 3 esineb lamatiste korral täielik nahakihtide kadu kuni subkutaansesse koesse. Need sügavad koekahjustused ilmnevad kliiniliselt sügavate, avatud haavadena, kus võib esineda nähtavat subkutaanlist rasvkudet või mitte. Naabruses olevad koekahjustuste alad on sageli nekrootilised ning kaetud kollaka kuni hallika fibriniga. Haavaservad ei ole enamasti selgelt eristatavad.

Subkutaanse koe eksponeerimine suurendab märkimisväärselt infektsiooniohtu, mistõttu on haavahooldus ülitähtis. Haava puhastamine toimub ideaalis steriilse soolalahusega, et eemaldada nekrootiline materjal ja prügi. Kasutusele tulevad kaasaegsed haavaravi materjalid, mis on kohandatud haava niiskuse tasakaalule, näiteks alginaadid või vahtsidemed. Need materjalid soodustavad autolüütilist haavapuhastust ja loovad paranemiseks optimaalse keskkonna.

Lisaks haavahooldusele on rõhu vähendamine keskne meede. Sügavate kahjustuste tekkimine on tingitud pidevast rõhu- ja nihkejõu koormusest. Seetõttu on oluline regulaarne asendi vahetus ning spetsialiseeritud asenditoe ja rõhku vähendavate madratsite kasutamine. Mõjutatud nahapiirkond tuleb suunatud viisil rõhust vabastada.

Selles staadiumis on mitmeeriline koostöö otsustava tähtsusega. Siia kuulub haavaterapeutide, eriarstide ja toitumise spetsialistide konsultatsioon. Võimalik süsteemne põhjus või kaasuv haigus, mis halvendab haavade paranemist, tuleks ravida. Kannatanu toitumise seisund peab olema optimeeritud, vajalik on piisav valkude, vitamiinide ja kalorete tarbimine.

Haava seisundi, sekkumiste ja paranemise kulgu põhjalik dokumenteerimine on vajalik, et hinnata ravi edu ja teha hoolduskavas kohandusi. Need märkmed tuleb regulaarselt üle vaadata ja ajakohastada.

Hooldajatele on sügavate lamatistega tegelemine nõudlik ülesanne. Piisav välja- ja täiendkoolitus kaasaegse haavaravi ja ennetavate hooldusmeetmete valdkonnas on vajalik, et tagada adekvaatne hooldus. Eesmärk on tõsta kannatanute elukvaliteeti tõhusate meetmete abil ja soodustada tugevalt kahjustatud kudede paranemist.

2.4.4 Staadium 4: Ulatuslik koekiundumus

Dekubitus 4. staadiumis on sügavad koekahjustused, mis ulatuvad nahaalustest kihtidest kuni lihaste, luude ja kõõlusteni. Need sügavad haavad on tõsised meditsiinilised seisundid, mis nõuavad intensiivset tähelepanu ja ravi.

Haavast on sageli nähtavad koe kaotuse tunnused, alustades lihastest ja luudest, võimalik, et nekroosiga. Võib tekkida haavaõõs, mis on iseloomulik sügavalt asetsevate struktuuride hävimisele. Tavaliselt leitakse haavast ulatuslikku katet või nekrootilist kudet, mis tuleb hoolikalt eemaldada, et soodustada paranemist.

Haava põhjalik puhastamine, mis toimub kas kirurgilise või ensümaatilise debridement'i kaudu, on vajalik nekrootilise materjali eemaldamiseks. See vähendab bakteriaalset koormust ja soodustab koe granulatsiooni. Täiustatud haavaravitehnikate, nagu vaakumteraapia, kasutamine võib aidata kaasa paranemisprotsessile ja haavaservade kokkutõmbumisele.

Rõhu vähendamine jääb keskseks meetmeks paranemise edendamiseks ja edasiste kahjustuste vältimiseks. Arenenud asendussüsteemid ja rõhku jaotavad madratsid on hädavajalikud, et vähendada kahjustatud koe koormust. Haiglad ja hooldekodud peaksid tagama, et sobivaid spetsiaalseid abivahendeid oleks piisavalt.

Selles staadiumis on nakkusoht kõrge, seega on regulaarne kontroll nakkuse tunnuste suhtes vältimatu. Kui kahtlustatakse süsteemset või kohalikku nakkust, võib olla vajalik adekvaatne antibiootikumravi. Sihtotstarbeline antimikroobne ravi tuleks kohandada lähtudes haavakultuuri tulemustest.

Patsiendi toitumine mängib paranemisprotsessis otsustavat rolli. Valgudest, vitamiinidest ja mineraalainetest rikastatud toitumine toetab haavade paranemist ja kahjustatud kudede taastamist. Koostöö toitumisspetsialistidega on soovitatav, et töötada välja individuaalne toitumisplaan.

Kompleksne hooldus nõuab tihedat koostööd interdistsiplinaarse meeskonnaga, kuhu kuuluvad haavaravispetsialistid, toitumisnõustajad ja füsioterapeudid. See tagab põhjaliku hoolduse ja tervikliku lähenemise koe tervise taastamiseks.

Hooldustöötajad peavad olema tuttavad haavaravi väljakutsetega ja meetoditega. Täiendõpe kaasaegse haavaravi valdkonnas on hädavajalik, et olla kursis praktikate kõige uuema arenguga ja neid rakendada. Keskendutakse patsiendi elukvaliteedi parandamisele ja võimaluse korral iseseisvuse säilitamisele. Täpne hoolduse ja paranemise dokumentatsioon on vajalik hooldusplaanide pidevaks hindamiseks ja kohandamiseks. Neid dokumente peaksid regulaarselt üle vaatama kõik hoolduses osalevad isikud.

7 See on ainult eelvaade

Täielikku raamatut saab <https://www.altenpflege.de> registreeritud kasutajatele. Registreerimine ja kasutamine on tasuta. Need, kes ei soovi registreeruda, võivad saata 2. lehel nimetatud summa PayPali kaudu aadressile buchhaltung@factsoft.de, märkides nii raamatu pealkirja kui ka e-posti aadressi. Seejärel saadetakse neile PDF e-postiga.

Lisaks tasuta juurdepääsule lühikursuse raamatutele võimaldab registreerimine [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) lehel otse töökohtadele kandideerida. Samuti saate ise tasuta töökohakuulutuse postitada. Olge ka teie osa [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) kogukonnast.