

altenpflege.de Edition

Īss mācību lĪdzeklis aprūpes apmācĪbai - uzsvars uz veco ļaužu aprūpi

Theo Ahrens

DekubĪta profilakse un ārstēšana

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliogrāfiskā informācija

Theo Ahrens – Īsā biogrāfija

Theo Ahrens, dzimis 1979. gadā netālu no Minhenes, ir aprūpes profesiju skolotājs un aizrautīgs aprūpes pedagogs. Pēc brīvprātīgā sociālā gada slimnīcā viņš pabeidza veselības un aprūpes darbinieka apmācību un ieguva vērtīgu darba pieredzi intensīvās terapijas nodaļā. Vēloties nodot zināšanas tālāk, viņš studēja aprūpes pedagogiju un sāka strādāt par skolotāju profesionālajā skolā Minhenē 2009. gadā. Theo ir pazīstams ar savu praktisko un empātisko mācīšanu, ar kuru viņš sagatavo topošos aprūpes darbiniekus viņu izaicinošajai profesijai. Privātajā dzīvē viņš ar savu sievu un diviem bērniem dzīvo Berlīnē un brīvprātīgi iesaistās, lai uzlabotu apstākļus aprūpes apmācībā.

Šis īsais mācību materiāls tika veidots, izmantojot viņa mācību programmu plānus, izmantojot mākslīgo intelektu. Tulkojums tika izpildīts automātiski.

Izdevējs [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)

Cena DE/AT: 3,90 € CH: 5 Fr

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

Ieteikumus un uzlabojumus lūdzam sūtīt uz team@altenpflege.de.

1/5-2412181531

Satura rādītājs

1	Ievads	4
1.1	Šīs īsās mācību grāmatas mērķi	4
1.2	Dekubīta profilakses un ārstēšanas nozīme veco ļaužu aprūpē	4
1.3	Aprūpes darbinieku loma dekubitusa profilaksē un ārstēšanā	5
2	Dekubīta pamati	6
2.1	Kas ir izgulējums	6
2.2	Dekubitus patofizioloģija	6
2.3	Dekubīta rašanās riska faktori	7
2.4	Dekubitus stadiju klasifikācija	7
2.4.1	1. stadija: ādas apsārtums	7
2.4.2	Stadija 2: Ādas defekts	8
2.4.3	Stadija 3: Dziļāki audu bojājumi	9
2.4.4	4. stadija: Dziļi audu bojājumi	10
3	Dekubītu cēloņi un riska faktori	11
3.1	Primārie cēloņi	11
3.2	Sekundārie cēloņi	11
3.3	Individuālie riska faktori	12
3.4	Sistemiskie faktori	12
4	Diagnostika un spiediena čūlu atpazīšana	14
4.1	Novērošana un agrīnu pazīmju atpazīšana	14
4.2	Ādas apsārtuma veidu atšķiršana	14
4.3	Izmantošana novērtēšanas instrumentiem	15
4.4	Dekubīta dokumentēšana	15
5	Dekubitusa profilakse – preventīvie pasākumi	17
5.1	Spiediena čūlu profilakses pamati	17
5.2	Riska novērtēšana un profilakses plānošana	17
5.3	Iemītnieku pozicionēšana un novietošana	18
5.3.1	Mikstā pozicionēšana un mikro pozicionēšana	18
5.3.2	30°-pozīcija, 135°-pozīcija, brīvā pozīcija	19
5.3.3	Mobilizācija un iedzīvotāju aktivizēšana	19
5.4	Spiediena mazināšana, izmantojot palīg līdzekļus	20
5.5	Pašmobilizācijas veicināšana un aktīva kustību veicināšana	21
5.6	Ādas kopšana un aizsardzība	22
5.7	Uzturs dekubitusa profilaksei	22
6	Palīg līdzekļi dekubitusa profilaksei	24
6.1	Pozicionēšanas palīg līdzekļi	24
6.2	Spiediena atvieglošanas sistēmas	24
6.3	Sēdekļa spilveni un ratīnkrēslu spilveni spiediena čūlu profilaksei	25
6.4	Palīg līdzekļi mobilizācijai	25
6.5	Aizsardzības līdzekļi apdraudētām ķermeņa vietām	26
7	Dekubītu ārstēšana – pasākumi un aprūpes iejaukšanās	27
7.1	Dekubitus aprūpe 1. līdz 4. stadijā	27
7.2	Brūces tīrīšana	28
7.3	Mūsdienīga brūču aprūpe	28
7.4	Dekubītaras infekciju ārstēšana	29
7.5	Pasākumi brūču dzīšanas veicināšanai	30
7.6	Īpašu kopšanas līdzekļu izmantošana	30
8	Aprūpe un atbalsts iemītniekiem ar izgulējumiem	32
8.1	Aprūpes pasākumi iemītniekiem ar izgulējumiem	32
8.2	Aktīvas iedzīvotāju līdzdalības veicināšana aprūpē	33
8.3	Komunikācija ar piederīgajiem	33
8.4	Psihosociālā aprūpe iemītniekiem ar izgulējumiem	34
9	Profilakses un ārstēšanas dokumentācija	36
9.1	Dokumentācijas nozīme	36
9.2	Dekubitusa dokumentācijas saturs	36
9.3	Dokumentācijas programmatūras izmantošana aprūpes plānošanā	37
9.4	Spiediena čūlu fotodokumentācija	38
10	Lomu un atbildības sadalījums aprūpes darbiniekiem	39
10.1	Aprūpētāju atbildība izgulējumu profilakses jomā	39
10.2	Aprūpētāju līdzdalība riska novērtēšanā un izvērtēšanā	40
10.3	Starpdisciplināra sadarbība ar ārstiem, brūču aprūpes speciālistiem un terapeitiem	40
10.4	Nepārtraukta aprūpes darbinieku tālākizglītības nozīme izvairīšanās no izgulējumiem jomā	41
11	Etniskie un tiesiskie aspekti dekubitusa profilaksē	43
11.1	Iedzīvotāju pašnoteikšanās tiesības	43
11.2	Atbildības jautājumi pie izgulējumiem	43
11.3	Aprūpes iestādes atbildība	44
11.4	Pienākums ievērot spiediena čūlu profilaksi saskaņā ar SGB XI	45
12	Kvalitātes nodrošināšana un higiēnas pasākumi izgulējumu aprūpē	46
12.1	Kvalitātes nodrošināšanas nozīme izgulējumu profilaksē	46
12.2	Vadlīnijas higiēnai un aseptiskai brūču aprūpei	47
12.3	Uzraudzība un kontrole pār profilakses pasākumu efektivitāti	47
12.4	Ārējie un iekšējie auditu dekubitusprofilakses pārbaudei	48
13	Gadījuma piemēri un prakses pielietojumi	50
13.1	Gadījuma piemērs: Aprūpes plānošana dekubitusa profilaksei pie nekustīgiem iemītniekiem	50
13.2	Gadījuma izpēte: Dekubitusa brūces aprūpe (2. stadija) ar mūsdienīgu brūču aprūpi	51
13.3	Refleksija un diskusija par aprūpes praksi izgulējumu ārstēšanā	52

1 Ievads

1.1 Šīs īsās mācību grāmatas mērķi

Šajā īsajā mācību grāmatā ir sniegtas dziļas zināšanas par izgulējumu profilaksi un ārstēšanu. Tā nodrošina izpratni par izgulējumu rašanos, riska faktoriem un klasifikāciju. Uzsvars tiek likts uz preventīvajiem pasākumiem un profesionālu aprūpi skartajām personām. Turklāt tiek demonstrētas efektīvas stratēģijas brūču aprūpei un palīgīdzekļu izmantošanā.

Tiek veicinātas praktiskās prasmes ar gadījumu izpēti un praktiskiem norādījumiem. Aprūpētājiem tiek nodrošināta iespēja pieņemt pierādījumos balstītus lēmumus un izstrādāt individuālus aprūpes plānus. Īpaša uzmanība tiek pievērsta starpdisciplinārai sadarbībai.

Mācību grāmatā tiek ņemti vērā ētiskie un juridiskie aprūpes aspekti. Tāpat tajā ir iekļautas vadlīnijas par pasākumu dokumentāciju – būtiski kvalitātes nodrošināšanai. Mērķis ir atbalstīt aprūpētājus optimālā iemītneku aprūpē un ilgtspējīgi samazināt izgulējumu rādītājus.

1.2 Dekubīta profilakses un ārstēšanas nozīme veco ļaužu aprūpē

Dekubīts veido būtisku veselības risku veco ļaužu aprūpē. Neārstēts tas var izraisīt smagas veselības sekas, tai skaitā infekcijas un hroniskas brūces. Tāpēc profilaksei nepieciešama īpaša uzmanība.

Dekubīta profilakse ne tikai samazina veselības komplikācijas, bet arī veicina iedzīvotāju dzīves kvalitāti. Efektīva spiediena mazināšana un rūpīga ādas kopšana ir būtiska, lai mazinātu spiediena čūlu veidošanās risku. Profilaktiski pasākumi palīdz samazināt aprūpes nepieciešamību un ilgtermiņā samazina aprūpes izmaksas.

Papildus profilaksei ir būtiska arī dekubīta agrīna atpazīšana un ārstēšana. Ārstēšanas metodes, piemēram, modernā brūču aprūpe, ievērojami veicina dziedināšanu un sāpju mazināšanu. Multidisciplināras pieejas, ieskaitot sadarbību ar medicīnas speciālistiem, uzlabo ārstēšanas rezultātus.

Šeit īpaša nozīme ir aprūpes personālam. Viņu prasmīgā acs riska faktoru atpazīšanā un profesionālu aprūpes praksi pielietošanā ir būtiskas veiksmīgai profilaksei un ārstēšanai. Skolas un izglītības iestādes aprūpes profesijās aicina uz šo kompetenču pilnveidošanu, lai nodrošinātu iedzīvotājiem maksimālu aprūpi. Nepārtraukta kvalifikācijas pilnveide ļauj aprūpes darbiniekiem vienmēr būt informētiem par jaunākajiem zinātnes sasniegumiem, kas ir būtiski veiksmīgai profilakses un ārstēšanas pasākumu īstenošanai.

1.3 Aprūpes darbinieku loma dekubīta profilaksē un ārstēšanā

Aprūpes personālam ir centrālā loma dekubīta novēršanā un ārstēšanā. Tās ietekme sākas ar riska faktoru novērtēšanu un identificēšanu. Personāls veic regulāras ādas pārbaudes un izmanto izvērtēšanas rīkus, lai identificētu apdraudētos iemītniekus.

Rūpīga plānošana ir izšķiroša. Aprūpes personāls izstrādā individuālus aprūpes plānus un iekļauj visus nepieciešamos pasākumus riska samazināšanai. Piemērotu pozicionēšanas tehniku un intervālu izvēle tiek pielāgota katra iemītnieka veselības stāvoklim.

Praksē būtiska ir palīglīdzekļu izmantošana. Aprūpes personāls izmanto speciālas matračus vai spilvenus, lai samazinātu spiedienu uz jutīgajām ķermeņa vietām. Aprūpes personāla līdzdalība ir būtiska, lai profilaktiskie pasākumi tiktu pareizi īstenoti un pielāgoti.

Mobilitāte ir būtisks profilaktikas elements. Aprūpes personāls aktīvi veicina iemītnieku pašmobilizāciju, regulāri atbalsta kustību vingrinājumos un integrē mobilizācijas stratēģijas ikdienas aprūpes procesā.

Esošo dekubīta brūču ārstēšanas procesā aprūpes personāls izmanto kvalificētas brūču aprūpes metodes. Tas izvēlas piemērotus pārsēju materiālus un aprūpes produktus, nodrošina higiēniskus apstākļus un ir svarīgs kontaktpunkts gan tiešā brūču aprūpē, gan saziņā ar ārstiem un terapeitiem.

Aprūpes personāla apmācība un tālākizglītība ir izšķiroša, lai uzturētu speciālās zināšanas aktuālajā līmenī. Tikai tādā veidā viņi var efektīvi strādāt multidisciplinārajā komandā un nepārtraukti uzlabot iemītnieku aprūpi.

Visbeidzot, aprūpes personālam ir atbildība par visaptverošu dokumentāciju. Viņi fiksē ādas stāvokļa izmaiņas un dokumentē visus profilaktiskos un terapeitiskos pasākumus. Tas ne tikai nodrošina aprūpes kvalitāti, bet arī veido pamatu aprūpes plānošanas pārskatīšanai un pielāgošanai.

2 Dekubīta pamati

2.1 Kas ir izgulējums

Dekubīts, kas zināms arī kā izgulējums, ir lokalizēts ādas un zemādas audu bojājums, kas rodas ilgstoša spiediena vai spiediena kombinācijā ar berzes spēkiem rezultātā. Šie audu bojājumi bieži sastopami vietās, kur kauli atrodas tuvu ādas virsmai, piemēram, uz papēžiem, krustu kaula, elkoņiem vai lāpstiņām. Spiediena ietekmē tiek pārtraukta asinsrite skartajās vietās, kas noved pie audu nepietiekamas apgādes ar skābekli un barības vielām. Šī nepietiekamā apgāde var galu galā novest pie audu atmiršanas, kas tiek saukts par nekrozi. Dekubīts ir nopietna komplikācija, kas īpaši rodas personām, kuras ir neaktīvas vai guļus stāvoklī. Savlaicīga atpazīšana un konsekventa profilakse ir izšķiroši svarīgi, lai novērstu izgulējumu attīstību un nodrošinātu skarto personu dzīves kvalitāti.

2.2 Dekubitus patofizioloģija

Dekubitus galvenokārt rodas ilgstoša spiediena ietekmē uz ādu un zem tās esošajiem audiem. Šī ietekme izraisa mikrocirkulācijas traucējumus. Spiediens nospiež kapilārus, kas samazina asins plūsmu un traucē audu apgādi ar skābekli un barības vielām. Notiek vielmaiņas gala produktu uzkrāšanās, kas tālāk traucē šūnu vielmaiņu.

Jau pēc divām stundām nepārtrauktas spiediena iedarbības var rasties pirmie neatgriezeniskie audu bojājumi. Tomēr nopietnas sekas nav saistītas tikai ar spiedienu. Citi ietekmējošie faktori, piemēram, slīdes spēki, kas rodas, ja ādas slāņi pārvietojas savstarpēji, veicina kapilāru ievainojumus, papildus pasliktina asins plūsmu un tādejādi veicina dekubitusa rašanos.

Vasoaktīvie citokīni un iekaisuma mediatori izdalās, reaģējot uz šūnu bojājumiem. Tie pastiprina lokālo iekaisuma reakciju. Ja spiediena iedarbība turpinās bez iejaukšanās, bojājumi izplatās uz dziļākiem audiem, piemēram, muskuļiem un kauliem.

Vizuāli redzama norāde uz šiem procesiem var būt noturīgs ādas apsārtums, ko izraisa dziļāks iekaisums un kapilāru bojājums. Ja spiediens netiek likvidēts, tas var novest līdz pilnīgai skarto audu nekrozei. Brūces infekcija ir vēl viena komplikācija, kas var rasties, ja ģeneri iekļūst bojātajos audos.

Dekubitusa patoģenēze ietver kompleksu mehānisko spēku un bioķīmisko procesu mijiedarbību, kas galu galā izraisa audu bojājumus. Dziļa izpratne par šiem procesiem ir būtiska, lai efektīvi izstrādātu profilaktiskus un terapeitiskus pasākumus.

2.3 Dekubīta rašanās riska faktori

Dekubīts neveidojas tikai fizisku ietekmju, piemēram, spiediena un berzes ietekmē. Dažādi riska faktori veicina izgulējumu veidošanos, un tie vienmēr jāņem vērā aprūpes ikdienā

Viens no būtiskiem faktoriem ir kustību ierobežojums. Nekustīgums, ko izraisa ilgstoša gulēšana gultā vai samazināta kustīgums, noved pie ilgstošas statiskas slodzes noteiktām ķermeņa vietām. Tas palielina nepietiekamas asinsapgādes un līdz ar to audu noārdīšanās risku

Vēl viens riska faktors ir uztura stāvoklis. Nepietiekama proteīnu, vitamīnu un minerālvielu piegāde vājina ādas un audu struktūru, kā arī palēnina reģenerācijas procesus. Nepietiekams uzturs un dehidratācija pasliktina imūnsistēmu, palielina ādas bojājumu risku un pagarina brūču sadzīšanas laiku

Paaugstināts ādas mitrums, ko izraisa inkontinence vai intensīva svīšana, arī palielina dekubīta risku. Mitra āda ir mīkstāka un ātrāk zaudē savu aizsargfunkciju. Tas izraisa macerācijas, kas bojā ādas barjeru un kalpo kā ieejas vārti mikroorganismiem

Slimības, piemēram, cukura diabēts vai asinsvadu traucējumi, arī ietekmē dekubīta uzņēmību. Cukura diabēts var izraisīt mikro- un makroangiopātijas, kas pasliktina asinsriti un traucē brūču sadzīšanu. Arteriālas vai venozas asinsrites traucējumi pasliktina audu apgādi ar skābekli un barības vielām

Sensorie traucējumi, kas rodas, piemēram, neiroloģisko slimību gadījumā, arī spēlē lomu. Pacienti ar samazinātu sāpju sajūtu bieži laikus nepamana spiediena punktus, kas palielina pasliktināšanās risku

Kopumā dekubīta riska faktori ir daudzveidīgi un prasa kritisku aprūpes speciālistu novērtējumu. Visaptverošs riska novērtējums ļauj izstrādāt individuālu profilakses plānu un mērķtiecīgus pasākumus dekubīta profilaksei

2.4 Dekubitus stadiju klasifikācija

2.4.1 1. stadija: ādas apsārtums

Nospiežot nereaģējošs ādas apsārtums raksturo pirmo izgulējumu stadiju. Šīs ādas izmaiņas bieži parādās uz izvirzītām kaula virsmām un ķermeņa vietām, kurās āda ir pakļauta palielinātai spiediena un nobīdes slodzei, piemēram, uz krusta kaula, papēžiem vai elkoņiem.

Ādas apsārtums ir agrīnākais audu bojājumu simptoms, kas, ja netiek ātri un sistemātiski rīkots, var pāriet uz smagākām izgulējumu stadijām. Atšķirība no vienkārša ādas apsārtuma ir tā, ka spiediena gadījumā sarkanā zona nemaina krāsu, kas norāda uz kapilāru mikrotrombozi un sākuma iekaisuma procesiem.

Bez spiediena mazināšanas bojājumi turpina progresēt. Tādējādi šī stadija ir būtiska ātrai atpazīšanai. Aprūpes darbiniekiem vajadzētu veikt regulāras ādas inspekcijas apdraudētajiem iedzīvotājiem, koncentrējoties uz nereaģējošu apsārtumu.

Svarīgākie pasākumi šī stadija ārstēšanai ir spiediena mazināšana un bīdes spēku novēršana. Nepieciešama nekavējoties apgrūtinātās ķermeņa daļas pārvietošana, lai novērstu turpmākus bojājumus. Palīdzēt var arī pozicionēšanas tehnikas pielāgošana, piemēram, izmantojot mīkstās veidošanas sistēmas, lai samazinātu spiedienu.

Svarīga ir arī konsekventa ādas kopšana. Jāsabalansē sausums un mitrums, lai saglabātu ādas dabisko aizsargfunkciju. Ādai draudzīgas pH-neitrālas ziepes un atjaunojošie krēmi var atbalstīt ādas barjeru.

Šī stadija prasa arī paaugstinātu aprūpes personāla un ietekmēto personu jutību. Atbilstoša apmācība atpazīšanai un novēršanai ir būtiska. Mobilizācija un skartās personas kustību veicināšana var tikt izmantota profilaktiski, lai veicinātu asinsriti un saglabātu ādas veselību.

Kopumā pirmais stadijs ir kritiska fāze, kas nosaka izgulējumu attīstības gaitu. Agrīna iejaukšanās var novērst pāreju uz smagākām stadijām un būtiski uzlabot skarto personu dzīves kvalitāti.

2.4.2 Stadiums 2: Ādas defekts

2. stadijā dekubīts raksturojas ar daļēju audu zudumu. Tas ietekmē epidermu un var sasniegt dermu, bieži redzams kā sekla čūla vai pūslis. Bojājumam ir rozā-sarkana brūces gultas krāsa un nav nekrotisko nogulumu.

Pūšļi var būt neskarti vai atvērti, kas rada atvērtu brūci. Šī stadija bieži rodas ķermeņa vietās, kas ir pakļautas pastāvīgam spiedienam, piemēram, sēžamvietā vai papēžos.

Diagnozei šajā stadijā ir nepieciešama rūpīga skartās ādas vietas apskate un palpācija. Ir svarīgi aizsargāt neskartos pūšļus; atvērtie pūšļi tiek ārstēti kā brūce. Parasti tiek izmantoti caurspīdīgi vai hidrokolloīdu pārsēji, jo tie atbalsta mitru brūču dzīšanas procesu.

Galvenais ārstēšanas mērķis ietver spiediena samazināšanu un mitru brūču vides uzturēšanu. Nepārtraukta uzraudzība par infekcijas pazīmēm ir nepieciešama. Tikpat svarīgs ir uztura atbalsts ar olbaltumvielu un enerģiju bagātu uzturu; tas uzlabo dzīšanu.

Regulāra pārkārtošana un palīglīdzekļu izmantošana, kas izlīdzina un samazina spiedienu, ir būtiski profilaktiski pasākumi. Pievērsiet uzmanību arī ādas kopšanai. Ādas tīrīšana jāveic uzmanīgi, un mitrinoši krēmi jāizmanto, lai nodrošinātu barjeras funkciju.

Nozīmīga ir aprūpes personāla apmācība saskarsmē ar skartajiem cilvēkiem un agrīnie šī stadijas atpazīšanas momenti. Izmantojiet izvērstu zināšanu klāstu par brūču ārstēšanas tehnikām, lai novērstu pasliktināšanos līdz 3. stadijai.

Cieša sadarbība starpdisciplinārā komandā ir nepieciešama, lai nodrošinātu visaptverošu aprūpes plānu, kas risina konkrētās indivīda vajadzības.

2.4.3 Stadiums 3: Dziļāki audu bojājumi

3. stadijā dekubīta gadījumā notiek pilnīgs ādas slāņu zudums līdz zemādām audiem. Šie dziļie audu bojājumi klīniski parādās kā dziļas, atvērtas brūces ar vai bez redzama zemādas taukaudiem. Apkārtējās audu bojājuma zonas bieži ir nekrotiskas un pārklātas ar dzeltenīgu līdz pelēku fibrīnu. Brūču malas parasti nav skaidri norobežotas.

Zemādā audu ekspozīcija rada paaugstinātu infekcijas risku, tādēļ brūču aprūpei ir visaugstākā prioritāte. Brūces tīrīšana vislabāk notiek ar sterilu fizioloģisko šķīdumu, lai noņemtu nekrotiskus materiālus un detritus. Tiek izmantoti moderni brūču aprūpes materiāli, kas pielāgoti brūces mitruma līdzsvaram, piemēram, algināti vai putu pārsēji. Šie materiāli veicina autolītisko brūču tīrīšanu un rada optimālu vidi sadzīšanai.

Papildus brūču aprūpei centrāla nozīme ir spiediena mazināšanai. Jo dziļo bojājumu rašanās ir saistīta ar spiediena un slīdēšanas slodžu turpināšanos. Regulāra pozīciju maiņa, kā arī specializētu pozīciju palīg līdzekļu un atvieglojošu matraču izmantošana ir būtiska. Skartais ādas apvidus ir jātur īpaši brīvs no spiediena.

Daudznozaru sadarbība šajā stadijā ir izšķiroša. Tas ietver brūču terapiju, speciālistu un uztura konsultantu konsultācijas. Jāārstē jebkāds iespējamais sistēmiskais cēlonis vai līdzās esoša slimība, kas ietekmē brūču dzīšanu. Skartās personas uztura stāvoklim jābūt optimālam, nepieciešama pietiekama olbaltumvielu, vitamīnu un kaloriju uzņemšana.

Nepieciešama rūpīga brūces stāvokļa, intervenciju un dzīšanas procesa dokumentācija, lai novērtētu ārstēšanas panākumus un veiktu izmaiņas aprūpes plānā. Šie pieraksti regulāri jāpārbauda un jāatjaunina.

Aprūpes personālam darbs ar dziļām dekubīta čūlām ir izaicinošs. Nepieciešama pietiekama izglītība un tālākizglītība modernu brūču aprūpes un preventīvu aprūpes intervences jomā, lai nodrošinātu adekvātu aprūpi. Mērķis ir uzlabot skarto personu dzīves kvalitāti ar efektīviem pasākumiem un veicināt stipri bojāto audu sadzīšanu.

2.4.4 4. stadija: Dziļi audu bojājumi

- 4.** stadijā dekubitam ir dziļi audu bojājumi, kas var izplatīties pāri zemādas slāņiem līdz muskuļiem, kauliem un cīpslām. Šīs dziļās brūces ir nopietni medicīniski stāvokļi, kas prasa intensīvu uzmanību un ārstēšanu.

Brūce bieži vien uzrāda redzamas audu zuduma pazīmes līdz pat muskuļiem un kauliem, iespējams, saistītas ar nekrozi. Var veidoties brūces dobums, kas raksturojams ar dziļo struktūru iznīcināšanu. Bieži vien brūcē ir plaši nogulumi vai nekrotiskie audi, kas rūpīgi jāizņem, lai veicinātu dziedināšanu.

Rūpīga brūces tīrīšana, veicot debridēšanu, kas var būt ķirurģiska vai enzīmiska, ir nepieciešama, lai izņemtu nekrotiskos materiālus. Šis pasākums samazina bakteriālo slodzi un veicina audu granulāciju. Izvērstas brūču aprūpes tehniku izmantošana, piemēram, vakuuma terapija var palīdzēt atbalstīt dziedināšanas procesu un savilkt brūces malas kopā.

Spiediena atvieglošana joprojām ir centrāls pasākums, lai veicinātu dziedināšanu un novērstu tālākus bojājumus. Augsti attīstītas novietošanas sistēmas un spiedienu sadalošas matračī ir nepieciešami, lai samazinātu skarto audu slodzi. Slimnīcām un aprūpes iestādēm būtu jānodrošina, ka ir pieejami pietiekami specializēti palīg līdzekļi.

Šajā stadijā ir augsts infekcijas risks, tādēļ nepieciešama regulāra pārbaude uz infekcijas pazīmēm. Atbilstoša antibiotiku terapija var būt nepieciešama, ja ir aizdomas par sistēmisku vai lokālu infekciju. Cieša antimikrobā terapija ir jāpielāgo, pamatojoties uz brūču kultūras rezultātiem.

Cietušā uzturs spēlē izšķirošu lomu dziedināšanas procesā. Uzturs, kas ir bagāts ar olbaltumvielām, vitamīniem un minerālvielām, atbalsta brūču dziedināšanu un bojāto audu atjaunošanu. Sadarbība ar uztura konsultantiem ir ieteicama, lai izstrādātu individuālu uztura plānu.

Kompleksā aprūpe prasa ciešu sadarbību ar interdisciplināru profesionāļu komandu, tostarp brūču aprūpes speciālistiem, uztura konsultantiem un fizioterapeitiem. Tas nodrošina visaptverošu aprūpi un holistisku pieeju audu veselības atjaunošanai.

Aprūpētājiem ir jābūt pazīstamiem ar izaicinājumiem un tehnikām brūču ārstēšanā. Tālmācība modernās brūču aprūpes jomā ir būtiska, lai zinātu un pielietotu jaunāko praksi. Uzmanība ir vērsta uz to, lai uzlabotu cietušo dzīves kvalitāti un pēc iespējas vairāk saglabātu viņu patstāvību. Detalizēta aprūpes un dziedināšanas procesu dokumentācija ir nepieciešama aprūpes plānu nepārtrauktai novērtēšanai un pielāgošanai. Šie ieraksti regulāri jāpārskata visām personām, kas piedalās aprūpē.

7 Tā ir tikai priekšskatījums

Pilnīga grāmata ir pieejama vietnē <https://www.altenpflege.de> reģistrētiem lietotājiem. Reģistrācija un arī lietošana ir bez maksas. Tie, kas nevēlas reģistrēties, var pārskaitīt 2. lapā norādīto summu, izmantojot Paypal, uz buchhaltung@factsoft.de, norādot gan grāmatas nosaukumu, gan e-pasta adresi. Tad viņi saņems PDF failu pa e-pastu.

Papildus bezmaksas piekļuvei īsajām mācību grāmatām reģistrācija vietnē [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) ļauj tieši pieteikties darbam. Un arī pašiem ievietot bezmaksas darba sludinājumu. Kļūstiet arī jūs par [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) kopienas dalībnieku