

altenpflege.de Edition

Sách giáo khoa tóm tắt cho đào tạo điều dưỡng - Trọng tâm chăm sóc người cao tuổi

Theo Ahrens

Phòng ngừa và điều trị loét do tì đè

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Thông tin thư mục

Theo Ahrens – Tiểu sử ngắn

Theo Ahrens, sinh năm 1979 gần München, là giáo viên dạy nghề điều dưỡng và là một nhà sư phạm điều dưỡng nhiệt huyết. Sau khi hoàn thành năm phục vụ xã hội tự nguyện tại bệnh viện, ông theo học và tốt nghiệp khóa đào tạo thành điều dưỡng viên sức khỏe và bệnh viện, đồng thời tích lũy kinh nghiệm quý báu tại phòng chăm sóc đặc biệt. Được thúc đẩy bởi mong muốn truyền đạt kiến thức, ông đã học sư phạm điều dưỡng và bắt đầu giảng dạy tại một trường chuyên nghiệp ở München vào năm 2009. Theo nổi tiếng với phương pháp giảng dạy thực tế và sự đồng cảm, giúp chuẩn bị lực lượng điều dưỡng tương lai cho nghề nghiệp đầy thử thách. Đời tư, ông sống cùng vợ và hai con tại Berlin và tham gia hoạt động tình nguyện để cải thiện điều kiện trong đào tạo điều dưỡng.

Cuốn sách hướng dẫn ngắn này được hình thành từ kế hoạch giảng dạy của ông với sự hỗ trợ của trí tuệ nhân tạo (K.I.). Việc dịch thuật được thực hiện tự động.

Phát hành bởi [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)

Giá DE/AT: 3,90 € CH: 5 Fr

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

Ý kiến và đề xuất cải thiện vui lòng gửi đến team@altenpflege.de.

1/5-2412181531

Mục lục

1 Giới thiệu 4	
1.1 Mục tiêu của cuốn sách học ngắn này 4	
1.2 Ý nghĩa của việc phòng ngừa và điều trị loét da trong chăm sóc người cao tuổi 4	
1.3 Vai trò của nhân viên điều dưỡng trong việc phòng ngừa và điều trị loét do tì đè 5	
2 Cơ sở của loét do tì đè 6	
2.1 Dekubitus là gì 6	
2.2 Sinh lý bệnh của loét tì đè 6	
2.3 Các yếu tố nguy cơ hình thành loét tì đè 7	
2.4 Phân loại các giai đoạn loét do tì đè 7	
2.4.1 Giai đoạn 1: Đỏ da 7	
2.4.2 Giai đoạn 2: Khuyết tật da 8	
2.4.3 Giai đoạn 3: Tổn thương mô sâu hơn 9	
2.4.4 Giai đoạn 4: Tổn thương mô nghiêm trọng 10	
3 Nguyên nhân và yếu tố nguy cơ dẫn đến loét do tì đè 11	
3.1 Nguyên nhân chính 11	
3.2 Nguyên nhân thứ cấp 11	
3.3 Các yếu tố nguy cơ cá nhân 12	
3.4 Yếu tố hệ thống 12	
4 Chẩn đoán và nhận biết loét tì đè 14	
4.1 Quan sát và nhận biết các dấu hiệu sớm 14	
4.2 Phân biệt các vết đỏ da 14	
4.3 Sử dụng công cụ đánh giá 15	
4.4 Tài liệu về loét do tì đè 15	
5 Phòng ngừa loét da do tì đè – Biện pháp phòng tránh 17	
5.1 Kiến thức cơ bản về phòng ngừa loét tì đè 17	
5.2 Đánh giá nguy cơ và lập kế hoạch phòng ngừa 18	
5.3 Sắp xếp và định vị cư dân 18	
5.3.1 Chăm sóc nằm mềm và vi điểm 18	
5.3.2 Tư thế nằm 30°, tư thế nằm 135°, nằm tự do 19	
5.3.3 Huy động và kích hoạt cư dân 20	
5.4 Giảm áp lực nhờ dụng cụ hỗ trợ 20	
5.5 Khuyến khích tự vận động và thúc đẩy hoạt động tích cực 21	
5.6 Chăm sóc da và bảo vệ da 22	
5.7 Dinh dưỡng để phòng ngừa loét do tì đè 23	
6 Các dụng cụ hỗ trợ phòng ngừa loét do tì đè 24	
6.1 Dụng cụ hỗ trợ tư thế 24	
6.2 Hệ thống giảm áp lực 24	
6.3 Đệm ngồi và đệm xe lăn phòng ngừa loét da 25	
6.4 Dụng cụ hỗ trợ di chuyển 25	
6.5 Dụng cụ bảo vệ cho các vùng cơ thể dễ tổn thương 26	
7 Điều trị loét tì đè – Các biện pháp và can thiệp chăm sóc 27	
7.1 Chăm sóc loét tì trong các giai đoạn 1 đến 4 27	
7.2 Làm sạch vết thương 28	
7.3 Chăm sóc vết thương hiện đại 28	
7.4 Điều trị nhiễm trùng ở vết loét do tì đè 29	
7.5 Các biện pháp thúc đẩy quá trình lành vết thương 30	
7.6 Sử dụng các sản phẩm chăm sóc đặc biệt 31	
8 Chăm sóc và hỗ trợ cư dân bị loét do tì đè 32	
8.1 Các biện pháp chăm sóc cho cư dân bị loét da 32	
8.2 Khuyến khích sự tham gia tích cực của cư dân trong việc chăm sóc 32	
8.3 Giao tiếp với người thân 33	
8.4 Chăm sóc tâm lý - xã hội cho cư dân bị loét da 34	
9 Tài liệu hóa về phòng ngừa và điều trị 35	
9.1 Ý nghĩa của tài liệu hóa 35	
9.2 Nội dung của tài liệu ghi chép loét do tì đè 35	
9.3 Sử dụng phần mềm tài liệu hóa trong lập kế hoạch chăm sóc 36	
9.4 Tài liệu ảnh về loét tì đè 37	
10 Vai trò và trách nhiệm của nhân viên chăm sóc 39	
10.1 Trách nhiệm của nhân viên chăm sóc trong lĩnh vực phòng ngừa loét do tì đè 39	
10.2 Tham gia của nhân viên chăm sóc trong đánh giá và đoán định rủi ro 40	
10.3 Hợp tác liên ngành với bác sĩ, nhà quản lý vết thương và nhà trị liệu 40	
10.4 Ý nghĩa của việc đào tạo liên tục cho nhân viên chăm sóc trong lĩnh vực phòng ngừa loét tì 41	
11 Các khía cạnh đạo đức và pháp lý của phòng ngừa loét do tì đè 43	
11.1 Quyền tự quyết của người cư trú 43	
11.2 Câu hỏi về trách nhiệm pháp lý trong trường hợp loét da do tì đè 43	
11.3 Trách nhiệm của cơ sở chăm sóc 44	
11.4 Nghĩa vụ tuân thủ biện pháp phòng ngừa loét do tì đè theo SGB XI 45	
12 Đảm bảo chất lượng và các biện pháp vệ sinh trong chăm sóc loét tì đè 47	
12.1 Ý nghĩa của việc đảm bảo chất lượng trong phòng ngừa loét da do tì đè 47	
12.2 Nguyên tắc về vệ sinh và chăm sóc vết thương vô khuẩn 48	
12.3 Giám sát và kiểm soát hiệu quả của các biện pháp phòng ngừa 48	
12.4 Đánh giá nội bộ và bên ngoài để kiểm tra biện pháp phòng ngừa loét tì 49	
13 Ví dụ trường hợp và ứng dụng thực hành 51	
13.1 Ví dụ tình huống: Lập kế hoạch chăm sóc để phòng ngừa loét da do tì đè cho cư dân mất khả năng di chuyển 51	
13.2 Ví dụ tình huống: Chăm sóc vết loét tì đè (giai đoạn 2) với phương pháp chăm sóc vết thương hiện đại 52	
13.3 Phản ánh và thảo luận về thực hành chăm sóc trong điều trị loét tì 53	

1 Giới thiệu

1.1 Mục tiêu của cuốn sách học ngắn này

Cuốn sách giáo trình ngắn này cung cấp kiến thức vững chắc về phòng ngừa và điều trị loét tì đè. Nó giúp hiểu rõ nguyên nhân hình thành, các yếu tố nguy cơ và phân loại loét tì đè. Một trọng tâm được đặt vào các biện pháp phòng ngừa và chăm sóc chuyên nghiệp cho những người bị ảnh hưởng. Ngoài ra, còn giới thiệu các chiến lược hiệu quả trong việc chăm sóc vết thương và sử dụng các công cụ hỗ trợ.

Nó tăng cường kỹ năng thực hành thông qua các ví dụ trường hợp và hướng dẫn thực tế. Điều dưỡng viên có thể đưa ra các quyết định dựa trên bằng chứng và lập kế hoạch chăm sóc cá nhân. Đặc biệt chú trọng vào sự hợp tác liên ngành.

Sách giáo trình xem xét các khía cạnh đạo đức và pháp lý của công việc điều dưỡng. Nó cũng bao gồm các hướng dẫn về việc ghi chép các biện pháp - điều thiết yếu cho việc đảm bảo chất lượng. Mục tiêu là hỗ trợ điều dưỡng viên trong việc chăm sóc tối ưu cho cư dân và giảm tỷ lệ loét tì đè một cách bền vững.

1.2 Ý nghĩa của việc phòng ngừa và điều trị loét da trong chăm sóc người cao tuổi

Dekubitus là một nguy cơ sức khỏe đáng kể trong chăm sóc người cao tuổi. Nếu không được điều trị, nó có thể dẫn đến những hậu quả sức khỏe nghiêm trọng, bao gồm nhiễm trùng và vết thương mãn tính. Do đó, việc phòng ngừa đòi hỏi cần có sự chú ý đặc biệt.

Phòng ngừa loét tì đè không chỉ giảm thiểu các biến chứng sức khỏe mà còn cải thiện chất lượng cuộc sống của cư dân. Giảm áp lực hiệu quả và chăm sóc da cẩn thận là rất quan trọng để giảm nguy cơ phát triển vết loét tì đè. Các biện pháp phòng ngừa giúp giảm nhu cầu chăm sóc và giảm chi phí chăm sóc dài hạn.

Ngoài việc phòng ngừa, việc phát hiện và điều trị sớm loét tì đè là điều quan trọng. Các phương pháp điều trị như chăm sóc vết thương hiện đại góp phần đáng kể vào việc lành vết thương và giảm đau. Các phương pháp tiếp cận đa ngành, bao gồm cả việc hợp tác với các chuyên gia y tế, cải thiện kết quả điều trị.

Vai trò của nhân viên chăm sóc rất quan trọng trong trường hợp này. Khả năng quan sát được đào tạo của họ để nhận biết các yếu tố nguy cơ và áp dụng các thực hành chăm sóc chuyên nghiệp là điều cần thiết cho việc phòng ngừa và điều trị thành công. Các trường và cơ sở giáo dục cho ngành chăm sóc hướng dẫn phát triển những kỹ năng này, nhằm cung cấp dịch vụ chăm sóc tốt nhất cho cư dân. Thông qua việc nâng cao trình độ liên tục, nhân viên chăm sóc luôn cập nhật kiến thức khoa học mới nhất, điều này quyết định đến sự thực hiện thành công các biện pháp phòng ngừa và điều trị.

1.3 Vai trò của nhân viên điều dưỡng trong việc phòng ngừa và điều trị loét do tì đè

Nhân viên y tế đóng vai trò trung tâm trong việc phòng ngừa và điều trị loét tì đè. Ảnh hưởng của họ bắt đầu từ việc đánh giá và nhận diện các yếu tố nguy cơ. Họ thực hiện kiểm tra da thường xuyên và sử dụng các công cụ đánh giá để xác định các cư dân có nguy cơ.

Lập kế hoạch cẩn thận là điều quyết định. Nhân viên y tế lập những kế hoạch chăm sóc cá nhân và tích hợp tất cả các biện pháp cần thiết để giảm thiểu rủi ro. Việc lựa chọn kỹ thuật và khoảng thời gian phù hợp cho việc thay đổi tư thế được điều chỉnh theo tình trạng sức khỏe của cư dân đó.

Trong thực tế, việc sử dụng các trợ giúp là điều cần thiết. Nhân viên y tế sử dụng nệm hoặc gối đặc biệt để giảm áp lực lên những vùng cơ thể dễ bị tổn thương. Sự tham gia của nhân viên y tế là không thể thiếu để thực hiện và điều chỉnh đúng các biện pháp phòng ngừa.

Tính di động là một yếu tố cần thiết của biện pháp phòng ngừa. Nhân viên y tế tích cực khuyến khích sự tự di chuyển của cư dân, hỗ trợ thường xuyên trong các bài tập di chuyển và tích hợp các chiến lược di chuyển vào quy trình chăm sóc hàng ngày.

Khi điều trị các vết loét tì đè hiện có, nhân viên y tế áp dụng phương pháp chăm sóc vết thương chuyên nghiệp. Họ chọn lựa vật liệu băng thích hợp và các sản phẩm chăm sóc, đảm bảo điều kiện vệ sinh và là nơi tham khảo quan trọng trong việc chăm sóc vết thương trực tiếp cũng như trong giao tiếp với bác sĩ và các nhà trị liệu.

Đào tạo và bồi dưỡng nhân viên y tế là yếu tố quan trọng để giữ cho kiến thức chuyên môn luôn cập nhật. Chỉ có như vậy họ mới có thể làm việc hiệu quả trong đội ngũ liên ngành và không ngừng cải thiện việc chăm sóc cư dân.

Cuối cùng, nhân viên y tế chịu trách nhiệm về việc ghi chép tài liệu toàn diện. Họ ghi lại các thay đổi trong tình trạng da và ghi chép tất cả các biện pháp phòng ngừa và điều trị. Điều này không chỉ đảm bảo chất lượng chăm sóc mà còn hình thành cơ sở cho việc kiểm tra và điều chỉnh kế hoạch chăm sóc.

2 Cơ sở của loét do tì đè

2.1 Dekubitus là gì

Dekubitus, còn được biết đến như loét do tì đè, là sự tổn thương cục bộ của da và các mô dưới da, phát sinh do áp lực kéo dài hoặc áp lực kết hợp với lực cắt. Những tổn thương này thường xuất hiện ở những vị trí mà xương nằm gần bề mặt da, như gót chân, xương cụt, khuỷu tay hoặc bả vai. Do áp lực, sự tuần hoàn máu tại các khu vực bị ảnh hưởng bị gián đoạn, dẫn đến việc cung cấp oxy và chất dinh dưỡng cho mô không đầy đủ. Sự thiếu hụt này cuối cùng có thể dẫn đến hoại tử mô, còn gọi là chết mô. Dekubitus là một biến chứng nghiêm trọng, đặc biệt xảy ra ở những người không thể di chuyển hoặc phải nằm liệt giường. Việc nhận biết sớm và phòng ngừa chặt chẽ là rất quan trọng để ngăn ngừa sự hình thành loét do tì đè và đảm bảo chất lượng cuộc sống của những người bị ảnh hưởng.

2.2 Sinh lý bệnh của loét tì đè

Một vết loét do tì đè chủ yếu phát sinh do áp lực kéo dài lên da và mô bên dưới. Tác động này dẫn đến sự xáo trộn trong vi tuần hoàn. Áp lực nén mạch máu mao mạch, làm giảm lưu thông máu và ảnh hưởng đến cung cấp oxy và dưỡng chất cho mô. Có sự tích tụ các sản phẩm cuối của chuyển hóa, tiếp tục làm giảm chuyển hóa tế bào.

Chỉ sau hai giờ bị áp lực liên tục, có thể xuất hiện những tổn thương mô không thể hồi phục đầu tiên. Tuy nhiên, những hậu quả nghiêm trọng không chỉ do áp lực gây ra. Các yếu tố ảnh hưởng khác như lực cắt, phát sinh do lớp da trượt lên nhau, tạo điều kiện cho việc tổn thương mao mạch, gây thêm cản trở lưu thông máu và do đó thúc đẩy sự phát triển của vết loét do tì đè.

Các cytokine có hoạt tính mạch máu và các chất trung gian viêm được giải phóng để đáp ứng với các tổn thương tế bào. Những chất này tăng cường phản ứng viêm cục bộ. Khi áp lực tiếp tục kéo dài và không có can thiệp, tổn thương sẽ tiến triển xuống các lớp mô sâu hơn như cơ và xương.

Một dấu hiệu thấy rõ về những quá trình này có thể là một vết đỏ trên da không phai, do viêm và tổn thương mao mạch sâu gây ra. Nếu áp lực không được xử lý, có thể dẫn đến hoại tử hoàn toàn mô bị ảnh hưởng. Nhiễm trùng vết thương là một biến chứng khác, do tác nhân gây bệnh có thể xâm nhập vào mô bị tổn thương.

Sinh lý bệnh của vết loét do tì đè bao gồm sự tương tác phức tạp giữa các lực cơ học và các quá trình sinh hóa, cuối cùng dẫn đến tổn thương mô. Hiểu biết sâu sắc về các quá trình này là rất quan trọng để phát triển các biện pháp phòng ngừa và điều trị hiệu quả.

2.3 Các yếu tố nguy cơ hình thành loét tì đè

Dekubitus không chỉ phát sinh do ảnh hưởng vật lý như áp lực và lực cắt. Các yếu tố nguy cơ khác nhau thúc đẩy sự hình thành vết loét tì đè và cần được chú ý trong cuộc sống chăm sóc hàng ngày.

Một yếu tố quan trọng là sự hạn chế vận động. Tình trạng bất động, do nằm liệt giường hoặc giảm khả năng vận động, dẫn đến một số vùng cơ thể bị chịu áp lực tĩnh lâu. Điều này làm tăng nguy cơ lưu thông máu không đủ và do đó dẫn đến thoái hóa mô.

Một yếu tố nguy cơ khác là tình trạng dinh dưỡng. Cung cấp không đủ protein, vitamin và khoáng chất làm suy yếu cấu trúc da và mô, đồng thời làm chậm quá trình tái tạo. Suy dinh dưỡng và thiếu nước làm suy yếu hệ miễn dịch, tăng độ nhạy cảm da tổn thương và kéo dài thời gian phục hồi vết thương.

Độ ẩm da tăng cao, gây ra bởi việc không kiểm soát được nước và ra mồ hôi nhiều, cũng làm tăng nguy cơ bị loét tì đè. Da ẩm trở nên mềm hơn và nhanh chóng mất chức năng bảo vệ. Hậu quả là các tổn thương do nước thấm, làm hỏng hàng rào bảo vệ da và tạo cửa ngõ cho vi khuẩn xâm nhập.

Các bệnh như tiểu đường hoặc rối loạn mạch máu cũng ảnh hưởng đến khả năng bị loét tì đè. Tiểu đường có thể dẫn đến các bệnh vi mạch và đại mạch, gây cản trở tuần hoàn máu và ảnh hưởng tiêu cực đến quá trình chữa lành vết thương. Rối loạn tuần hoàn máu động mạch hoặc tĩnh mạch làm xấu đi sự cung cấp oxy và dưỡng chất cho mô.

Những hạn chế về cảm giác, như trong các bệnh lý thần kinh, cũng đóng một vai trò. Bệnh nhân có cảm giác đau giảm thường không nhận biết kịp thời vị trí bị áp lực, dẫn đến nguy cơ trầm trọng hơn.

Tổng hợp lại, các yếu tố nguy cơ của loét tì đè rất đa dạng và cần được đánh giá kỹ lưỡng bởi các nhân viên chăm sóc. Một phân tích rủi ro toàn diện cho phép lập kế hoạch phòng ngừa cá nhân và các biện pháp cụ thể để phòng chống loét tì đè

2.4 Phân loại các giai đoạn loét do tì đè

2.4.1 Giai đoạn 1: Đỏ da

Một vết đỏ không mất khi ấn vào da đánh dấu giai đoạn đầu tiên của loét do tì đè. Sự thay đổi da này thường xuất hiện tại các điểm xương nhô ra và các vị trí cơ thể chịu áp lực và lực cản kéo tăng cao, như xương cụt, gót chân hay khuỷu tay.

Vết đỏ trên da là dấu hiệu sớm nhất của tổn thương mô, mà nếu không can thiệp nhanh chóng và kịp thời có thể tiến triển đến các giai đoạn loét do tì đè nghiêm trọng hơn. Sự khác biệt so với một vết đỏ da đơn giản là khi ấn vào, vùng đỏ không thay đổi màu sắc, điều này chỉ ra sự hình thành vi huyết khối mao mạch và các quá trình viêm bắt đầu.

Nếu không giảm áp lực, tổn thương sẽ tiến triển. Do đó, việc nhận diện nhanh giai đoạn này là rất quan trọng. Nhân viên chăm sóc nên thực hiện kiểm tra da thường xuyên đối với những cư dân có nguy cơ và chú trọng tìm kiếm các vết đỏ không mất khi ấn vào.

Các biện pháp quan trọng nhất để điều trị ở giai đoạn này là giảm áp lực và loại bỏ các lực cản kéo. Việc chuyển vị trí ngay lập tức của phần cơ thể chịu áp lực là cần thiết để ngăn ngừa tổn thương thêm. Điều chỉnh kỹ thuật nằm, chẳng hạn như sử dụng hệ thống nằm mềm, cũng giúp giảm áp lực.

Ngoài ra, việc duy trì chăm sóc da đúng cách rất quan trọng. Cần cân bằng giữa khô và ẩm để duy trì chức năng bảo vệ tự nhiên của da. Sử dụng xà phòng có độ pH trung tính và kem dưỡng có khả năng giữ ẩm có thể hỗ trợ bảo vệ hàng rào da.

Giai đoạn này cũng đòi hỏi tăng cường nhận thức của nhân viên chăm sóc và người chịu ảnh hưởng. Các khóa đào tạo để nhận diện và phòng ngừa là rất cần thiết. Đẩy mạnh việc vận động và khuyến khích tự vận động của những người chịu ảnh hưởng có thể được sử dụng để thúc đẩy tuần hoàn máu và duy trì sức khỏe của da.

Nhìn chung, giai đoạn đầu tiên là một giai đoạn quan trọng, xác định hướng đi cho tình trạng loét do tì đè. Can thiệp sớm có thể ngăn ngừa chuyển tiếp đến các giai đoạn nặng hơn và cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống của người chịu ảnh hưởng.

2.4.2 Giai đoạn 2: Khuyết tật da

Trong giai đoạn 2 của loét tì đè, sự mất mô một phần là đặc trưng. Điều này ảnh hưởng đến lớp thượng bì và có thể lan đến lớp bì, thường thấy dưới dạng loét nông hoặc phồng rộp. Tổn thương có màu hồng đỏ ở nền vết thương và không có màng hoại tử.

Các vết phồng có thể còn nguyên vẹn hoặc đã mở, dẫn đến vết thương hở. Giai đoạn này thường xuất hiện ở những vị trí cơ thể chịu áp lực thường xuyên, như mông hoặc gót chân.

Chẩn đoán trong giai đoạn này đòi hỏi phải kiểm tra và sờ nắn kỹ lưỡng vùng da bị ảnh hưởng. Điều quan trọng là bảo vệ các vết phồng còn nguyên; các vết phồng hở được điều trị như vết thương. Sử dụng băng dán trong suốt hoặc hydrocolloid là phổ biến, vì chúng hỗ trợ quá trình chữa lành vết thương trong môi trường ẩm.

Mục tiêu chính của việc điều trị bao gồm giảm áp lực và duy trì môi trường vết thương ẩm. Việc giám sát liên tục các dấu hiệu nhiễm trùng là rất quan trọng. Cũng quan trọng là hỗ trợ dinh dưỡng bằng chế độ ăn giàu protein và năng lượng; điều này giúp tối ưu hóa quá trình chữa lành.

Thay đổi tư thế thường xuyên và sử dụng các dụng cụ hỗ trợ để phân phối và giảm áp lực là các biện pháp phòng ngừa quan trọng. Hãy chú ý đến việc chăm sóc da. Việc làm sạch da nên được thực hiện cẩn thận và sử dụng kem dưỡng ẩm để đảm bảo chức năng hàng rào bảo vệ.

Đối với những người tham gia chăm sóc, việc đào tạo về cách xử lý với người bị ảnh hưởng và nhận biết sớm các dấu hiệu của giai đoạn này là thiết yếu. Trang bị kiến thức toàn diện về kỹ thuật điều trị vết thương để ngăn ngừa diễn tiến thành giai đoạn 3.

Sự hợp tác chặt chẽ trong đội ngũ liên ngành là cần thiết để đảm bảo một kế hoạch chăm sóc toàn diện đáp ứng nhu cầu cụ thể của từng cá nhân.

2.4.3 Giai đoạn 3: Tổn thương mô sâu hơn

Ở giai đoạn 3 của loét áp lực, xảy ra tình trạng mất toàn bộ lớp da, kéo đến các mô dưới da. Những tổn thương mô sâu này xuất hiện lâm sàng như vết thương mở sâu, có hoặc không có mô mỡ dưới da nhìn thấy được. Các vùng tổn thương mô lân cận thường hoại tử và được phủ bởi fibrin từ màu vàng đến xám. Rìa vết thương thường không rõ ràng.

Việc tiếp xúc với mô dưới da có nguy cơ nhiễm trùng cao hơn, do đó, chăm sóc vết thương là ưu tiên hàng đầu. Việc làm sạch vết thương nên được thực hiện lý tưởng bằng dung dịch muối sinh lý vô trùng để loại bỏ vật liệu hoại tử và mảnh vụn. Sử dụng các vật liệu chăm sóc vết thương hiện đại, phù hợp với cân bằng độ ẩm của vết thương, như alginat hoặc băng bột. Những vật liệu này thúc đẩy việc tự làm sạch vết thương và tạo ra môi trường tối ưu cho việc chữa lành.

Bên cạnh việc chăm sóc vết thương, việc giảm áp lực là biện pháp trọng tâm. Vì sự xuất hiện của tổn thương sâu là do tiếp tục áp lực và lực cắt. Do đó, việc thay đổi tư thế định kỳ cũng như sử dụng các phương tiện hỗ trợ và đệm giảm áp lực là rất quan trọng. Khu vực da bị ảnh hưởng phải được giữ không bị áp lực một cách có chọn lọc.

Sự hợp tác đa ngành trong giai đoạn này là rất quan trọng. Điều này bao gồm việc tham vấn các chuyên gia trị liệu vết thương, bác sĩ chuyên khoa và chuyên gia dinh dưỡng. Cần điều trị bất kỳ nguyên nhân hệ thống hoặc bệnh kèm theo nào có thể ảnh hưởng đến quá trình chữa lành vết thương. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh phải được tối ưu hóa, cần cung cấp đầy đủ protein, vitamin và calo.

Cần ghi chép đầy đủ tình trạng vết thương, các can thiệp và tiến trình chữa lành để đánh giá thành công của điều trị và thực hiện điều chỉnh kế hoạch chăm sóc. Các ghi chép này phải được xem xét và cập nhật thường xuyên.

Đối với nhân viên y tế, việc xử lý các vết thương loét sâu là một thách thức. Cần đào tạo và bồi dưỡng đủ trong lĩnh vực chăm sóc vết thương hiện đại và các can thiệp phòng ngừa để đảm bảo chăm sóc đúng cách. Mục tiêu là nâng cao chất lượng cuộc sống của người bệnh thông qua các biện pháp hiệu quả và thúc đẩy sự phục hồi của các mô bị tổn thương nặng.

2.4.4 Giai đoạn 4: Tổn thương mô nghiêm trọng

Trong giai đoạn 4 của loét do tì đè, tổn thương mô sâu sắc hiện diện, có thể lan rộng qua các lớp dưới da đến cơ, xương và gân. Những vết thương sâu này là tình trạng y tế nghiêm trọng, đòi hỏi sự chú ý và điều trị tích cực.

Vết thương thường có dấu hiệu rõ ràng của mất mô kéo dài đến cơ và xương, có thể kèm theo hoại tử. Có thể xuất hiện một vết loét sâu được đặc trưng bởi sự phá hủy cấu trúc nằm sâu bên trong. Thường có lớp phủ rộng hoặc mô hoại tử trong vết thương, cần được loại bỏ cẩn thận để thúc đẩy quá trình lành.

Làm sạch kỹ lưỡng vết thương bằng phương pháp làm sạch cắt lọc, có thể được thực hiện bằng phẫu thuật hoặc enzyme, là cần thiết để loại bỏ chất liệu hoại tử. Biện pháp này làm giảm tải lượng vi khuẩn và thúc đẩy sự tạo hạt của mô. Sử dụng các kỹ thuật chăm sóc vết thương tiên tiến như liệu pháp áp suất âm có thể giúp hỗ trợ quá trình lành và kéo chặt mép vết thương.

Giảm áp lực vẫn là biện pháp chủ chốt để thúc đẩy sự lành và ngăn ngừa tổn thương tiếp theo. Hệ thống giường nằm phát triển cao và nệm phân bố áp suất là cần thiết để giảm gánh nặng lên mô bị ảnh hưởng. Bệnh viện và cơ sở chăm sóc nên đảm bảo có đủ dụng cụ hỗ trợ chuyên dụng.

Trong giai đoạn này, nguy cơ nhiễm trùng cao, do đó cần thường xuyên kiểm tra các dấu hiệu nhiễm trùng. Việc điều trị kháng sinh thích hợp có thể cần thiết nếu nghi ngờ có nhiễm trùng cục bộ hoặc toàn thân. Điều trị kháng khuẩn có mục tiêu nên được điều chỉnh dựa trên kết quả văn hóa vết thương.

Dinh dưỡng của người bệnh đóng vai trò quyết định trong quá trình lành. Một chế độ ăn giàu protein, vitamin và khoáng chất hỗ trợ việc lành vết thương và tái tạo mô bị tổn thương. Hợp tác với các chuyên gia dinh dưỡng là điều đáng khuyến khích để phát triển một kế hoạch dinh dưỡng cá nhân.

Việc chăm sóc phức tạp đòi hỏi sự hợp tác chặt chẽ với một đội ngũ chuyên gia liên ngành, bao gồm các chuyên gia quản lý vết thương, chuyên gia dinh dưỡng và nhà vật lý trị liệu. Điều này đảm bảo một sự chăm sóc toàn diện và tiếp cận toàn diện để khôi phục sức khỏe mô.

Nhân viên chăm sóc phải quen thuộc với những thách thức và kỹ thuật điều trị vết thương. Đào tạo bổ sung trong lĩnh vực chăm sóc vết thương hiện đại là cần thiết để biết và áp dụng thực hành mới nhất. Trọng tâm là cải thiện chất lượng cuộc sống của người bị ảnh hưởng và duy trì sự tự lập tối đa có thể. Việc ghi chép chi tiết về quá trình chăm sóc và lành là cần thiết để đánh giá liên tục và điều chỉnh kế hoạch chăm sóc. Những tài liệu này nên được tất cả các bên liên quan trong việc chăm sóc xem xét thường xuyên.

7 Đây chỉ là bản xem trước

Cuốn sách đầy đủ có trên <https://www.altenpflege.de> cho người dùng đã đăng ký. Việc đăng ký và sử dụng đều miễn phí. Ai không muốn đăng ký có thể chuyển khoản số tiền được nêu ở trang 2 qua Paypal tới buchhaltung@factsoft.de và ghi rõ tên sách cũng như địa chỉ email. Sau đó, họ sẽ nhận được PDF gửi qua email.

Bên cạnh việc truy cập miễn phí vào các sách giáo khoa ngắn, việc đăng ký trên altenpflege.de còn cho phép ứng tuyển trực tiếp vào các công việc. Và cả việc tự đăng tin tuyển dụng miễn phí. Hãy trở thành một phần của cộng đồng altenpflege.de.