



Samodzielny Publiczny
Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej
im. dr Janusza Daaba

PROFILAKTYKA PRZECIWODLEŻYNOWA

Poradnik dla pacjentów i ich rodzin

Projekt Edukacji Pacjentów realizowany w ramach systemu jakości

Szpital akredytowany



Opracowanie mgr Magdalena Dyszy
mgr Alicja Ogiewa

Piekary Śląskie, 2024

Odleżyny są stanem, który wymaga wiedzy na temat ich występowania, stosowania nowoczesnych metod zapobiegania, a w przypadku ich pojawienia prawidłowego leczenia przy pomocy nowoczesnych opatrunków .

Pomimo znajomości przyczyn powstawania odleżyn, mechanizmów ich tworzenia, umiejętności oceny czynników ryzyka oraz wprowadzonych zasad profilaktyki dochodzi do ich powstawania.

Szczególnie w przypadku pacjentów długo leżących, pomimo zaangażowania personelu medycznego i rodziny zdarza się, że u chorego powstanie odleżyna.

Z chwilą wypisu pacjenta obowiązkiem personelu jest zapoznanie rodzin /opiekunów z zasadami profilaktyki i możliwościami leczenia w warunkach domowych.

Poradnik jest kierowany w szczególności dla Pacjentów i ich Rodzin/Opiekunów, u których pojawił się ten problem.

Co to jest odleżyna

Konsekwencją długotrwałego, nie zmieniającego się ucisku na tkankę jest powstawanie odleżyny. Odleżyny nie występują nigdy samoistnie jako jedyna jednostka chorobowa. Stanowią powikłanie różnych chorób ogólnych. Czas pojawienia się odleżyny jest uzależniony od ogólnego stanu pacjenta oraz od stopnia czynników ryzyka.

Przyczyny - co sprzyja powstawaniu odleżyn

Czynniki wewnętrzne:

- Stan ogólny i odżywienie (wyniszczenie, otyłość) \typ budowy ciała,
- Ograniczenie ruchomości lub unieruchomienie,
- Nietrzymanie moczu lub stolca,
- Zaburzenie lub brak czucia bólu itp.,
- Dodatkowe choroby np. cukrzyca, miażdżyca,
- Stosowanie leków: sterydoterapia, chemioterapia, leki uspokajające i przeciwbólowe,
- Dusznosc,
- Zmiany pH skóry,
- Zakażenia wewnętrzne,
- Zakażenie bakteryjne skóry.

Czynniki zewnętrzne:

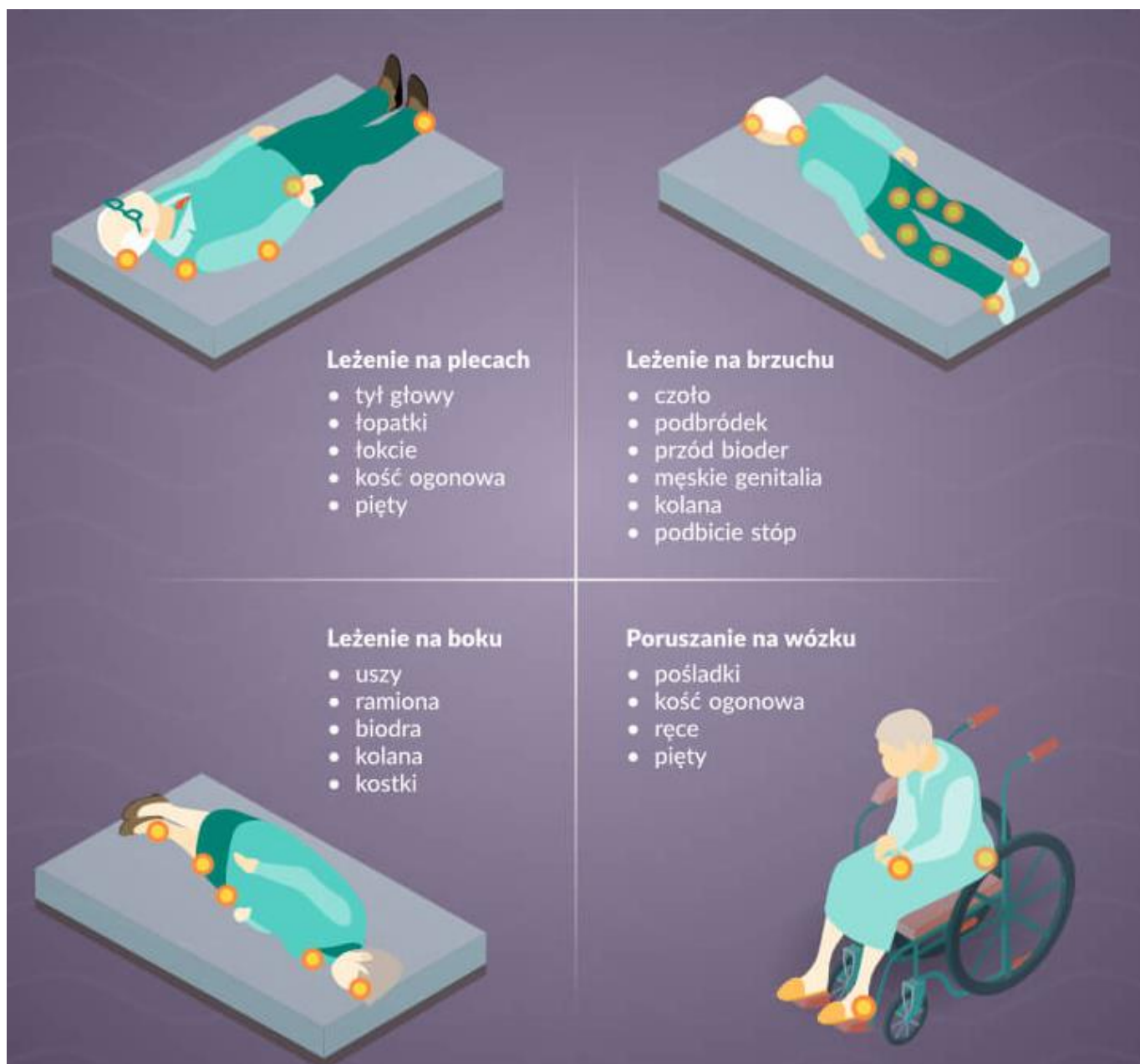
- Długotrwały nie zmieniający się ucisk na tkankę np. długotrwałe leżenie na plecach.
- Tarcie - przesuwanie ciała po podłożu np. chory stara się przesunąć pośladki nie podnoszą ich.
- Przesuwanie części lub całego ciała chorego względem podłoża w sposób powodujący fałdowanie skóry. Pofałdowanie skóry powoduje skręcenie i zamykanie światła naczyń.
- Uszkodzenie tkanek wywołane urazem, stłuczeniem np. podczas wypadku, który spowodował uraz lub w czasie zabiegów pielęgnacyjnych.

U chorych nieprzytomnych odleżyna może powstać nawet w ciągu 2 godzin, u innych pojawić się może w dłuższym okresie od momentu unieruchomienia, wszystko jest uzależnione od stanu ogólnego pacjenta.

Gdzie najczęściej występują odleżyny

Odleżyny powstają najczęściej w miejscach, gdzie odległość między powierzchnią skóry, a znajdującym się pod nią układem kostnym jest niewielka. W tych miejscach podczas długotrwałego unieruchomienia, zwłaszcza na twardym podłożu, dochodzi do ucisku na tkanki, co w dalszej konsekwencji prowadzi do niedokrwienia komórek.

Miejsca najbardziej narażone na powstanie odleżyn to:



Wczesne objawy powstania odleżyn

Objawy, jakie może zaobserwować sam pacjent, to:

1. Zaczerwienienie skóry znikające po usunięciu ucisku,
2. Zaczerwienienie skóry nie znikające po ucisku,
3. Pęcherze naskórka,
4. Otarcie naskórka.

W przypadku zmian w okolicy kulszowej wczesne objawy to:

1. Niewielkie podwyższenie temperatury, które może wystąpić w każdym przypadku,
2. Niewielkie zgrubienie,
3. Zaczerwienienie,
4. Obrzmienie

Klasyfikacja odleżyn

Odleżyny mogą być klasyfikowane w skali Torrance'a:

I stopień – blednące po lekkim ucisku zaczerwienienie, które jest efektem reaktywnego przekrwienia.

II stopień – nieblednące zaczerwienienie, rumień nie ustępuje po zniesieniu ucisku. Lekki ucisk nie powoduje zniesienia zaczerwienienia. Może występować obrzęk, uszkodzenie naskórka i pęcherze. Często występuje ból.

III stopień – uszkodzenie pełnej grubości skóry do tkanki podskórnej. Dno rany zawiera żółte masy rozpadających się tkanek lub czerwoną ziarninę, brzegi rany dobrze odgraniczone. Dookoła rany występuje rumień i obrzęk.

IV stopień – uszkodzenie obejmuje tkankę podskórną. Dno rany zawiera martwicze masy koloru czarnego, brzeg rany jest zwykle dobrze odgraniczony, ale martwica może również obejmować otaczające tkanki.

V stopień – głębsza martwica obejmuje głębsze tkanki, w tym powięzi i mięśnie, może zajmować również stawy i kości. Dno rany zawiera martwicze masy tkanek koloru czarnego.

Zasady pielęgnowania skóry

- Skórę należy myć codziennie ciepłą wodą stosując delikatne środki oczyszczające, które nie wysuszają skóry (Mydło o pH 5,5, mydło szare).
- Należy dokładnie osuszyć skórę po każdorazowej toalecie.
- Po umyciu wykonuje się oklepywanie uwypukloną dłonią o złączonych palcach i delikatne nacieranie miejsc narażonych na ucisk.
- Należy eliminować czynniki prowadzące do wysychania skóry takie jak: niska wilgotność powietrza i ekspozycja na zimno.
- Umytą i osuszoną skórę należy natłuścić, co pozwoli utrzymać jej wilgotność. Do tego celu można zastosować oliwkę, 0,5 % Krem Propolisowy, Linomag, Alantan lub zastosować preparaty osuszające np. Maść Cynkowa. Na miejsca narażone można stosować płyn PCW30.
- Nie należy razem stosować środków natłuszczających, osuszających i pudrów, ponieważ tworzy się wówczas rodzaj skorupy, co może doprowadzić do powstania odleżyny.
- Należy unikać masażu wyniosłości kostnych.
- Zwrócić uwagę na likwidowanie źródeł wilgoci, na które narażona jest skóra, (gdy ubranie lub pościel jest wilgotna należy je natychmiast zmienić).
- Bielizna pościelowa i osobista winna być wykonana z naturalnych materiałów, pozbawiona zgrubień, szwów, guzików, nie krochmalona.

Pacjencie:

- Sprawdzaj skórę, co najmniej raz dziennie w poszukiwaniu zmian na skórze za pomocą lusterka lub drugiej osoby.
- Pamiętaj, aby odzież była wykonana z tkanin naturalnych, miękkich, przewiewnych, pozbawionych grubych szwów, a obuwie wygodne.
- Stosuj pościel z miękkich nie krochmalonych tkanin (kora, flanela),
- Unikaj wilgotnej, mokrej pościeli.
- Łóżko powinno być codziennie prześcielone a prześcieradło dobrze naciągnięte.
- Zadbaj aby pościel była czysta, aby chory nie spoczywał na szwach, fałdach tkaniny, guzikach, okruchach,
- Unikaj przesuwania chorego przy obracaniu, najlepiej unieś – odciąż ciało
- Jeżeli masz takie możliwości, zastosuj materac przeciwodoleżynowy lub inne środki pomocnicze.
- Regularnie przestrzegaj zmiany pozycji ciała (minimum co 2-3 godziny), uwzględnij ułożenie na obu bokach, plecach i brzuchu.
- Zapewnij dojsście z obu stron do łóżka, na którym leży chory.
- Stosuj zabiegi poprawiające ukrwienie skóry: oklepywanie, delikatne nacieranie, dbaj o dostęp powietrza do tychże miejsc.
- Nie masuj wyniosłości kostnych.
- Wykonuj codziennie ruchy bierne porażonych części ciała.
- Bądź aktywny ruchowo na ile jest to możliwe ze względu na stan zdrowia.
- Zwróć uwagę na dietę.

Właściwe odżywianie osoby długotrwale leżącej wymaga odpowiedniego doboru różnorodnych produktów i potraw.

- Dieta wspomagająca leczenie odleżyn powinna zawierać większą ilość białka w porównaniu do diety osób zdrowych.
- Obok białka ważną rolę przeciwdziałającą powstawaniu ran odleżynowych 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).
- Składniki mineralne takie jak cynk oraz selen wykazują właściwości przeciwutleniające, przez co zapobiegają infekcji oraz biorą udział w procesie gojenia ran.
- Spośród aminokwasów istotną rolę w profilaktyce i leczeniu odleżyn odgrywa arginina, która przyspiesza proces gojenia.
- Istotnym składnikiem diety jest też błonnik, który przyspiesza usuwanie toksyn z organizmu i reguluje pracę jelit, ułatwia wypróżnianie się i w ten sposób zapobiega dokuczliwym zaparciom.
- Najlepszym źródłem błonnika są warzywa, owoce, otręby pszenne, zboża. Należy unikać nadmiaru soli i ostrych przypraw.
- Trzy główne posiłki: śniadanie, obiad, kolacja, powinny dostarczać węglowodanów złożonych, białka szczególnie pochodzenia zwierzęcego, tłuszczu oraz witamin i minerałów pochodzących z warzyw i owoców. Warzywa i owoce należy podawać w różnych formach (drobno starte surówki ze świeżych warzyw, gotowane, w postaci przecierów, rzadziej soków).
- W sytuacji gdy spożywanie pokarmów przez chorego jest niewystarczające i istnieje ryzyko rozwoju niedożywienia u pacjenta, co wiąże się z powstawaniem odleżyn i ich opóźnionym gojeniem, należy wprowadzić doustną suplementację pokarmową w postaci diet przemysłowych. Preparaty te dostępne są w Aptekach.

Potrawy dozwolone i przeciwwskazane w diecie pacjenta z odleżyną

Rodzaj potrawy	Wskazane - Polecane	Niewskazane, Niepolecane
Napoje	Słaba herbata, herbaty owocowe, ziołowe, kawa z mlekiem, mleko (jeśli jest dobrze tolerowane), soki warzywne i owocowe, wody mineralne niegazowane, koktajle mleczno-owocowe, kefir, jogurt	Napoje alkoholowe, napoje gazowane, kawa naturalna, czekolada, mocna herbata
Pieczywo	Chleb pszenny, Graham pszenny, chleb lecytynowy, kukurydziany	Pieczywo świeże, razowe, żytnie
Dodatki	Masło, miód, dżem, twaróg, chuda szynka, polędwica gotowana, chude ryby wędzone, parówki cielęce, mięso gotowane, pasty twarogowe, mięsne, rybne, jaja na miękko, galaretki drobiowe i rybne	Tłuste sery dojrzewające, topione, tłuste wędliny, konserwy mięsne i rybne, boczek i smalec, pasztety garmazeryjne
Zupy	Warzywne, owocowe, krupniki, mleczne, podprawiane śmietanką lub jogurtem	Fasolowa, grochowa, grzybowa, z kapustą, na tłustych wywarach mięsnych, podprawiane kwaśną śmietaną lub zasmażkami
Dodatki do zup	Grzanki, bułka, kasze drobne, ryż, makaron, ziemniaki, lane ciasto, kluski biszkoptowe	Nasiona strączkowe, groszek ptysiowy, ciasta francuskie, paszteciki, grube kasze i makarony
Potrawy mięsne	Kurczak, indyk, królik, schab, cielęcina, wątroba, ozorki, mięsa gotowane, pieczone, duszone w folii, budynie mięsne, mięsa w galarecie, potrawki	Potrawy smażone, duszone, pieczone w tradycyjny sposób, mięsa tłuste: baranina, gęś, kaczka, tłusta wieprzowina
	Jaja na miękko, jajecznica	Potrawy smażone, jaja na

Potrawy z jaj	na parze, omlety	twardo, jaja w majonezie
Potrawy z ryb	Chude ryby gotowane, duszone, w folii: mintaj, morszczuk, dorsz, ryba biała, sola, sandacz, pstrąg, szczupak, lin, leszcz, flądra	Potrawy tłuste, smażone, konserwy, ryby marynowane
Warzywa i owoce	Warzywa gotowane, surówki drobno tarte, sałatki, soki warzywne, owocowe, przeciery z owoców jagodowych	Warzywa strączkowe suche, cebula, por, czosnek, grzyby, kapusty, ogórki, kalafior, szczypiorek, rzodkiewka, czereśnie, gruszki, owoce nieobierane
Potrawy z mąki	Makarony, ciasto biszkoptowe, półfrancuskie, pierogi leniwe, kopytka, pierogi z serem, mięsem, naleśniki smażone b/tłuszczu	Ciasta smażone, francuskie, racuchy
Sosy	Warzywne, owocowe, mleczne, podprawiane zawiesiną z mąki i mleka, podprawiane jogurtem	Na mocnych, tłustych wywarach mięsnych, grzybowych, pikantne
Potrawy z kasz	Kasze grube rozklejane, drobne, na sypko, z dodatkiem owoców i warzyw, budynie i zapiekanki	Potrawy z kasz smażone w tradycyjny sposób
Desery	Kompoty, soki owocowe, kisiele, galaretki, musy, bezy, biszkopty, ciasta drożdżowe, owoce pieczone, koktajle mleczno-owocowe	Tłuste kremy, desery z alkoholem innymi używkami, ciasta tłuste, francuskie, kruche, z kremami i masami

Przykład diety wysokobiałkowej

Śniadanie I – kawa z mlekiem, bułka z masłem i chudą szynką, pomidor b/skórki , sałata zielona

Śniadanie II – napój owocowo-warzywny, twarożek z ziołami, chleb pszenny z masłem

Obiad - zupa pomidorowa z ryżem, filety rybne zawijane, sos ogórkowy, sałatka z buraków, ziemniaki z koperkiem, kompot brzoskwiniowy

Podwieczorek - galaretką z kwaśnego mleka z owocami

Kolacja - omlet ze szpinakiem, herbata z cytryną, rogalik z marmoladą z dzikiej róży

Przykład diety płynnej wysokobiałkowej – 2000 kcal (500kcal w każdym posiłku)

1. Posiłek mleczny: mleko 2% (1 duży kubek), ryż biały (1 płaska łyżka po ugotowaniu), cukier (1 duża łyżka), mleko w proszku (1 duża łyżka), olej słonecznikowy (2 łyżeczki)

2. Posiłek mięsny: mięso z kurczaka b/s 80g, marchew (1/2 średniej szt.), pietruszka korzeń, seler, ziemniaki (1 mała sztuka), kasza jęczmienna (2 płaskie łyżeczki ugotowanej), śmietana 18% (1 duża łyżka), olej rzepakowy (2 łyżeczki), cukier (1 duża łyżka)

3. Posiłek mleczny z jajkiem i sokiem jabłkowym: mleko 2% (1 duży kubek), kasza kukurydziana (3 łyżki), żółtko z jednego jaja, cukier (1 duża łyżka), duże jabłko na sok masło (2 łyżeczki), mleko w proszku (1 duża łyżka)

4. Posiłek mięsny z sokiem pomidorowym: schab b/k 80g, włośczyzna (1/2 szklanki), ziemniaki (1/2 małej sztuki), 1 duży pomidor na sok, kasza manna (3 łyżki), oliwa (1 łyżeczka), masło (1 łyżeczka), cukier (1 łyżka)

Preparaty do pielęgnacji skóry:

Preparaty są przeznaczone zarówno do pielęgnacji naskórka z uszkodzeniami i ranami, jak i do zapobiegania odleżynom. Specjalistyczne produkty w formie balsamów, płynów, kremów i roztworów wykazują działanie przeciwzapalne, antyseptyczne, ochronne oraz osłaniające, przyspieszając jednocześnie procesy regeneracyjne naskórka. Dostępnych w aptekach.

Środki pomocnicze w profilaktyce przeciwodleżynowej:

- Materace przeciwodleżynowe - można je podzielić na statyczne i dynamiczne.
- Materace statyczne rozkładają ciężar ciała na dużą powierzchnię i zapobiegają miejscowemu uciskowi skupionemu na określonych częściach ciała.
- Materace dynamiczne zmiennociśnieniowe są zasilane powietrzem za pomocą specjalnie skonstruowanego kompresora. Zasada ich działania polega na tym, że pneumatyczna pompa wciąga powietrze do komór materaca i co pewien czas przyłącza je pomiędzy poszczególnymi komorami, co powoduje masaż ciała i zwiększenie ukrwienia tych części ciała, które stykają się z materacem.



- Poduszki przeciwodleżynowe, kliny, wałki, podkładane są w celu stabilizacji pozycji lub miejscowemu odciążeniu części ciała najbardziej narażonych na odleżyny. Wykonane są z pianki poliuretanowej, mogą być też wypełnione kulkami styropianu lub siemieniem lnianym. Występują także poduszki zmiennociśnieniowe, których zasada działania jest podobna do materacy zmiennociśnieniowych. Poduszki te są szczególnie polecane dla osób korzystających z wózków inwalidzkich.



- Innym typem sprzętu zapobiegającym powstaniu odleżyn są nadmuchiwane opaski na kończyny, które stosujemy zamiast kótek pod piętę.



- Do profilaktyki przeciwoleżynowej można wykorzystać opatrunki łagodzące ucisk. Stosujemy je w miejscach gdzie wymagane jest złagodzenie ucisku miejscowego np. łokcie, pięty, łopatki.

- Maty ślizgowe – zalecane przy zmianie pozycji chorego (zwłaszcza u chorych z porażeniami lub niedowładami kończyn) oraz do przenoszenia pacjenta np. z jednego łóżka na drugie. Używanie łątwo ślizgów wymaga niewielkiego wysiłku fizycznego oraz ogranicza ból, jaki pacjent odczuwa przy przemieszczeniu. Mata ślizgowa może wyglądać jak kawałek bardzo śliskiej tkaniny lub folii albo śpiwór mający w środku materiał o bardzo niskiej przyczepności. Układa się je pod prześcieradłem lub podkładem (pośladkami). Pozycję chorego zmienia się pociągając za podkład lub prześcieradło.



Odleżyny stanowią poważną grupę powikłań. Nie leczone mogą stanowić nawet zagrożenie życia. Dlatego bardzo ważne jest zapobieganie powstaniu odleżyn. Właściwa obserwacja i pielęgnacja skóry jest podstawą do osiągnięcia tego celu.