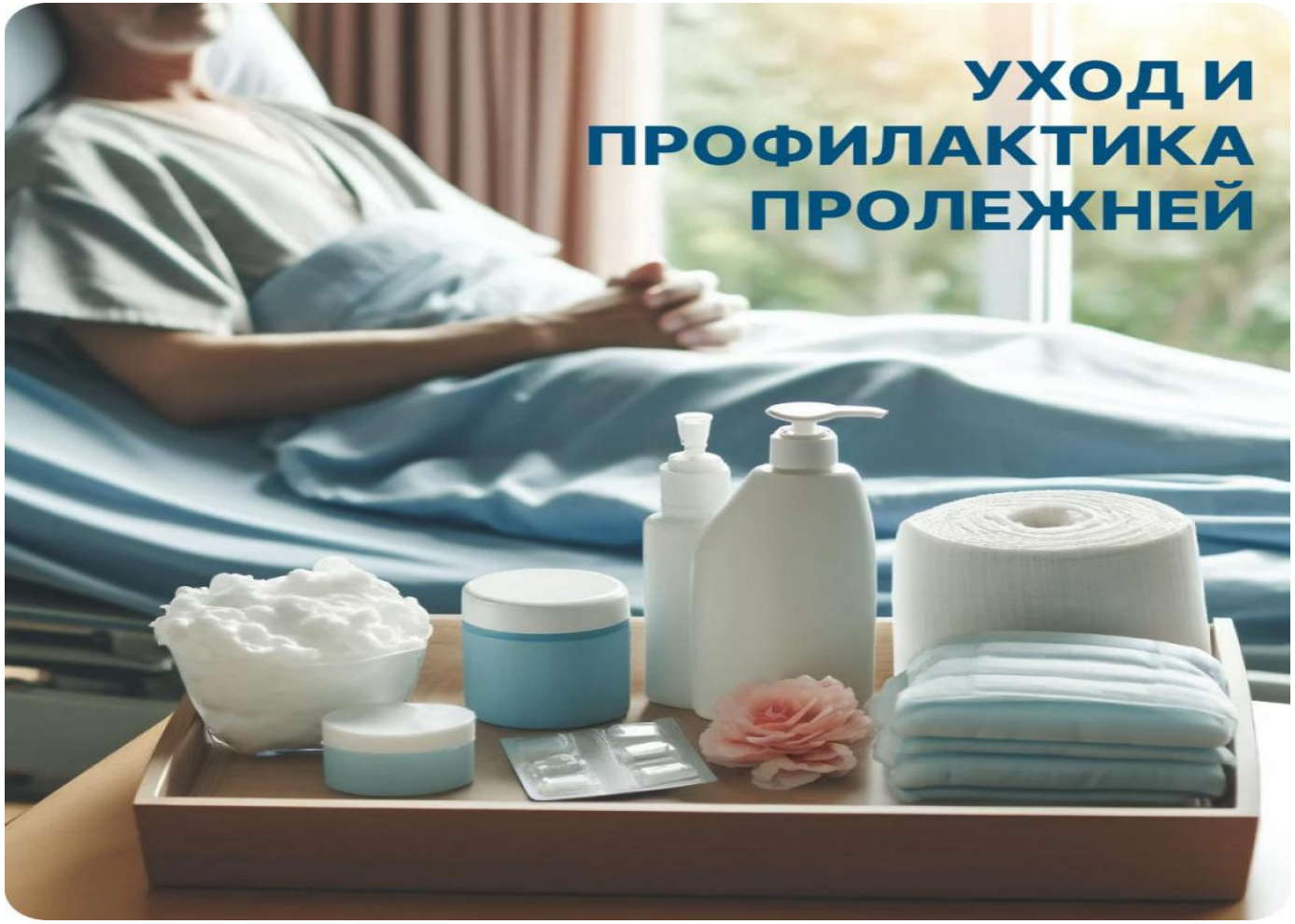
Автономное учреждение Омской области
«Комплексный центр социального обслуживания населения Исилькульского района»
Школа ухода



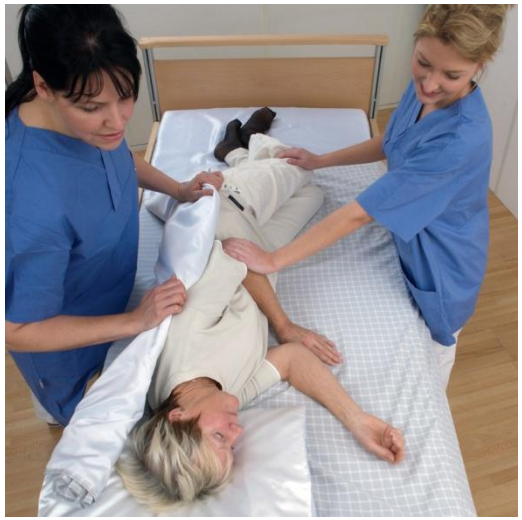
2026 г.

Пролежни.

- язвенно-некротическое повреждение кожных покровов, развивающееся у ослабленных пациентов с нарушенной микроциркуляцией, в результате сдавления, трения(смещения) кожи, или сочетания этих факторов.

Почему маломобильные граждане в группе риска?

Основная причина появления пролежней у маломобильных граждан — это их обездвиженность. Здоровый человек, даже во сне, постоянно меняет положение тела, неосознанно перераспределяя вес и не допуская долгого давления на одни и те же участки тела. Человек, который не может самостоятельно двигаться из-за болезни, травмы или общей слабости, лишён этой естественной защиты. Давление его собственного тела на матрас или инвалидное кресло пережимает мелкие кровеносные сосуды. Если это давление не ослабевает в течение 2-3 часов, начинается необратимый процесс повреждения тканей. Дополнительные факторы риска включают: пожилой возраст (кожа становится тоньше и более уязвимой), истощение или, наоборот, избыточный вес, недержание мочи или кала (влага и агрессивные вещества разрушают защитный барьер кожи), а также такие заболевания, как сахарный диабет или атеросклероз, которые сами по себе ухудшают кровообращение.



Факторы риска

Внутренние (заболевания и состояния, приводящие к полной или частичной неподвижности)

- **Неврологические заболевания**: омнк, рассеянный склероз, заболевания приводящие к парезам и параличам
- **Изменение сознания**: оглушение, сопор, кома
- **Психические нарушения**: деменция, депрессия, апатия
- **Травмы/операции:** спинного и головного мозга, опорнодвигательной системы, ампутация + протезирование
- **Прочие заболевания**: пневмония, сепсис, онкология

Внешние (неправильные действия при лечении и уходе за пациентом)

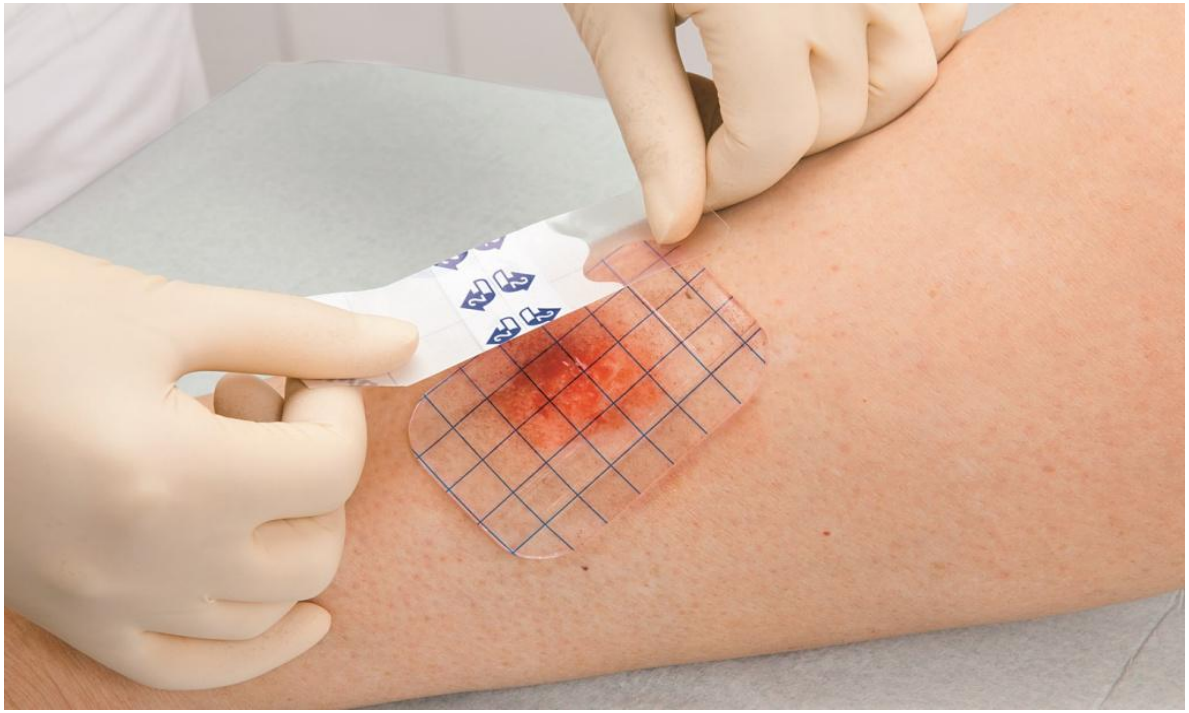
- **Мероприятия по уходу:** отсутствие гигиенических мероприятий, несвоевременная замена абсорбирующего белья, моче- или калоприемника, изменение положения в кровати реже, чем раз в 2 часа, отсутствие противопролежневых систем (матрасы, подушки, валики), некачественный уход за стомами, зондами, катетерами, дренажами
- **Средства с негативным влиянием:** спирт этиловый, бриллиантовый зеленый, калия перманганат, фукорцин, спирт камфорный, перекись водорода, салициловая кислота, одеколон, разведенный раствор водки в сочетании с шампунем
- **Лекарственная терапия:** глюкокортикостеройды, цитостатики, препараты для таргетной терапии

Причины образования пролежней.

1.Нарушение микроциркуляции могут вызвать:
-полная или частичная неподвижность ;
-длительное сдавливание тканей;
-сопутствующие заболевания.
2. Сдавливание:
- спинка, боковой ограничитель кровати;
- повязки, шины, катетеры;
- пуговицы, швы на одежде, посторонние предметы попадающие в постель.
3.Трение или смещение
-пациент упирается локтями и пятками в поверхность постели, пытаясь сдвинуться возникает «ожог» от трения;
- неподвижного пациента тянут по поверхности постели;
- кожа трется о простыню;
- наложенный пластырь растягивает кожу, образуя складки и микротравмы.
4. Нарушение водного баланса кожи:
а) кожа становится слишком сухой из-за:
- низкой влажности воздуха;
- недостаточном использовании увлажняющих средств - возрастных изменений.
б) мацерация кожи возникает при:
- недержании мочи, кала;
- обильном потоотделении;
- выделениях из открытых ран.

Предотвратить всегда легче, чем лечить.

Пролежни гораздо легче и дешевле предотвратить, чем потом лечить. Лечение уже появившихся язв — это долгий, болезненный и затратный процесс, который не всегда даёт полный успех. А вот профилактика, основанная на комплексе простых, но регулярных действий, позволяет в подавляющем большинстве случаев избежать этой тяжёлой проблемы. Системный подход, включающий правильный уход за кожей, регулярную смену положения тела, использование специальных средств и полноценное питание, является фундаментом здоровья вашего близкого и вашего спокойствия.



Как не допустить появления пролежней!

Правильное изменение положения тела маломобильного гражданина.

Как часто: Меняйте положение тела маломобильного каждые 2 часа, днём и ночью. Постарайтесь составить график и строго его придерживаться. Можно использовать будильник или таймер на телефоне.
Техника: Переворачивайте маломобильного бережно, стараясь не "волочить" его по простыне. Это создаёт трение и сдвиг тканей, что так же опасно, как и прямое давление. Лучше приподнимайте маломобильного, используя скользящие простыни или попросив кого-то помочь.
Позиции: Чередуйте основные позы: на спине, на правом боку, на левом боку. Есть ещё "положение Симса" (это среднее между положением на животе и на боку), которое помогает разгрузить области таза. Подкладывайте под спину, колени и локти специальные валики или просто свёрнутые одеяла и подушки. Важно, чтобы костные выступы (лодыжки, колени) не соприкасались друг с другом.
Мелкие движения: Даже если полностью поменять положение не получается, старайтесь хотя бы немного сдвигать маломобильного, изменять угол наклона головы, рук или ног.

Гигиена человека: чистота и здоровье кожи.

Чистая и сухая кожа — это второй важнейший фактор профилактики. Влажная среда, которую создаёт пот, моча или кал, размягчает кожу и делает её беззащитной перед инфекциями и повреждениями.
Мытьё: Проводите гигиенические процедуры каждый день. Если полноценная ванна невозможна, обтирайте тело тёплой водой с использованием мягких моющих средств (pH-нейтральное мыло, специальные пенки для мытья без воды).
Сушка: После мытья кожу нужно не вытирать, а аккуратно промакивать мягким полотенцем, уделяя особое внимание складкам.
Контроль влажности: При недержании немедленно меняйте подгузники и проводите гигиеническую обработку. Используйте качественные, "дышащие" подгузники и впитывающие пелёнки. Регулярно устраивайте "воздушные ванны", оставляя уязвимые участки кожи открытыми на 10-15 минут.
Постельное и нательное бельё: Бельё должно быть из натуральных, гладких тканей (хлопок, лён), без грубых швов, пуговиц и застёжек. Регулярно меняйте его, не допуская складок и крошек на простыне.

Как осматривать кожу, на что обращать внимание каждый день.

Ежедневный осмотр — это ваша личная система раннего оповещения. Во время смены белья или гигиенических процедур внимательно осматривайте все уязвимые участки тела при хорошем освещении. **Первый тревожный признак** — это покраснение, которое не исчезает после прекращения давления. Проведите простой тест: слегка нажмите пальцем на красный участок. Если после того, как вы убрали палец, **кожа** осталась красной, а не побелела на мгновение — это начальная стадия пролежня, и нужно срочно усилить профилактические меры.

Специализированные средства и приспособления для профилактики.

Противопролежневый матрас: Это одно из самых эффективных изобретений. Ячеистые или баллонные матрасы с компрессором поочередно надувают и сдувают разные зоны, постоянно меняя точки опоры тела. Это не отменяет необходимости переворачивать больного, но значительно снижает риски.

Противопролежневые подушки и круги: Их подкладывают под уязвимые места (крестец, пятки, локти). Важно: резиновые подкладные круги ("судно") сегодня не рекомендуются, так как они нарушают кровообращение по периметру и могут только усугубить ситуацию. Лучше использовать специальные подушки из вязкоэластичных материалов или геля.

Защитные кремы и плёнки: Для профилактики используются кремы с оксидом цинка (они создают барьер от влаги) или специальные полимерные плёнки ("вторая кожа"), которые защищают от трения.

Стадии развития пролежней

I стадия: Стойкое покраснение

Как выглядит: Устойчивый красный участок кожи, целостность кожного покрова не нарушена. Кожа не бледнеет при надавливании. Ваш близкий может жаловаться на боль или онемение в этой области. Что делать: Это сигнал к немедленному усилению профилактики! Полностью исключите любое давление на этот участок. Чаще меняйте положение тела, используйте противопролежневые подушки. Можно делать лёгкий массаж вокруг покрасневшего участка (но не по нему самому!) для стимуляции кровообращения. Обрабатывайте кожу камфорным спиртом или специальными тонизирующими средствами.

II стадия: Поверхностное повреждение кожи

Как выглядит: Целостность эпидермиса (верхнего слоя кожи) нарушена. Появляются стойкое покраснение, отёк, пузыри, наполненные прозрачной жидкостью, или неглубокая открытая рана розового цвета. Что делать: На этой стадии к устранению давления добавляется обработка раны. Рану необходимо промывать физиологическим раствором или водным раствором антисептика (хлоргексидин, мирамистин). Нельзя использовать спирт, йод, зелёнку — они сожгут молодые клетки и замедлят заживление. После обработки накладываются специальные гидроколлоидные или гелевые повязки, которые создают влажную среду, оптимальную для заживления.

III стадия: Глубокое повреждение

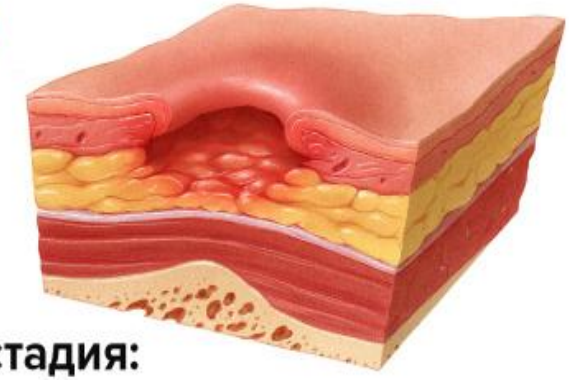
Как выглядит: Повреждение распространяется на всю толщину кожи и достигает подкожной жировой клетчатки. Рана выглядит как кратер, может содержать желтоватые омертвевшие мягкие ткани. Часто присутствует неприятный запах. Что делать: Лечение пролежней III стадии на дому крайне затруднительно и опасно. На этом этапе срочно нужна консультация хирурга. Врач может назначить хирургическую обработку раны (удаление мёртвых тканей), специальные ферментные препараты для очищения и мощные антибактериальные средства. Ваша задача — строго выполнять все рекомендации врача.

IV стадия: Обширный некроз

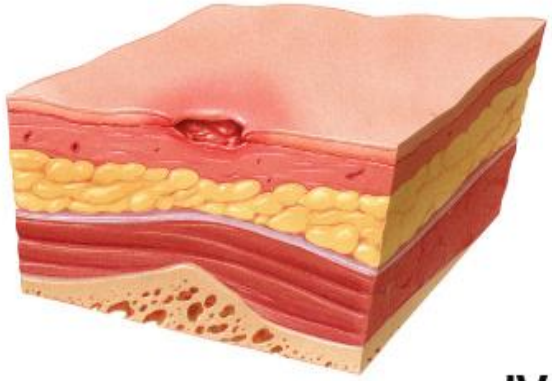
Как выглядит: Самая тяжёлая стадия. Некроз проникает глубоко, затрагивая мышцы, сухожилия и кости, которые могут быть видны прямо на дне раны. Формируются глубокие полости и "карманы". Риск очень серьёзных инфекционных осложнений здесь высочайший. Что делать: Лечение возможно только в условиях стационара, часто требуются серьёзные хирургические вмешательства, вплоть до кожной пластики. Уход в домашних условиях сводится к выполнению назначений врача и обеспечению максимальной чистоты для предотвращения распространения инфекции по всему организму. Это состояние, угрожающее жизни вашего родного.

Стадии развития пролежней

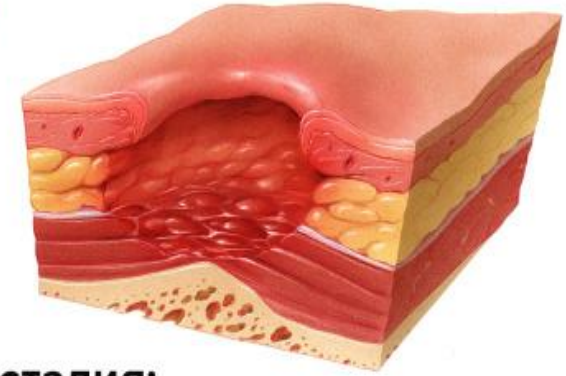
I стадия:
Стойкое покраснение



II стадия:
Поверхностное повреждение кожи



III стадия:
Глубокое повреждение



IV стадия:
Обширный некроз

Лечение пролежней

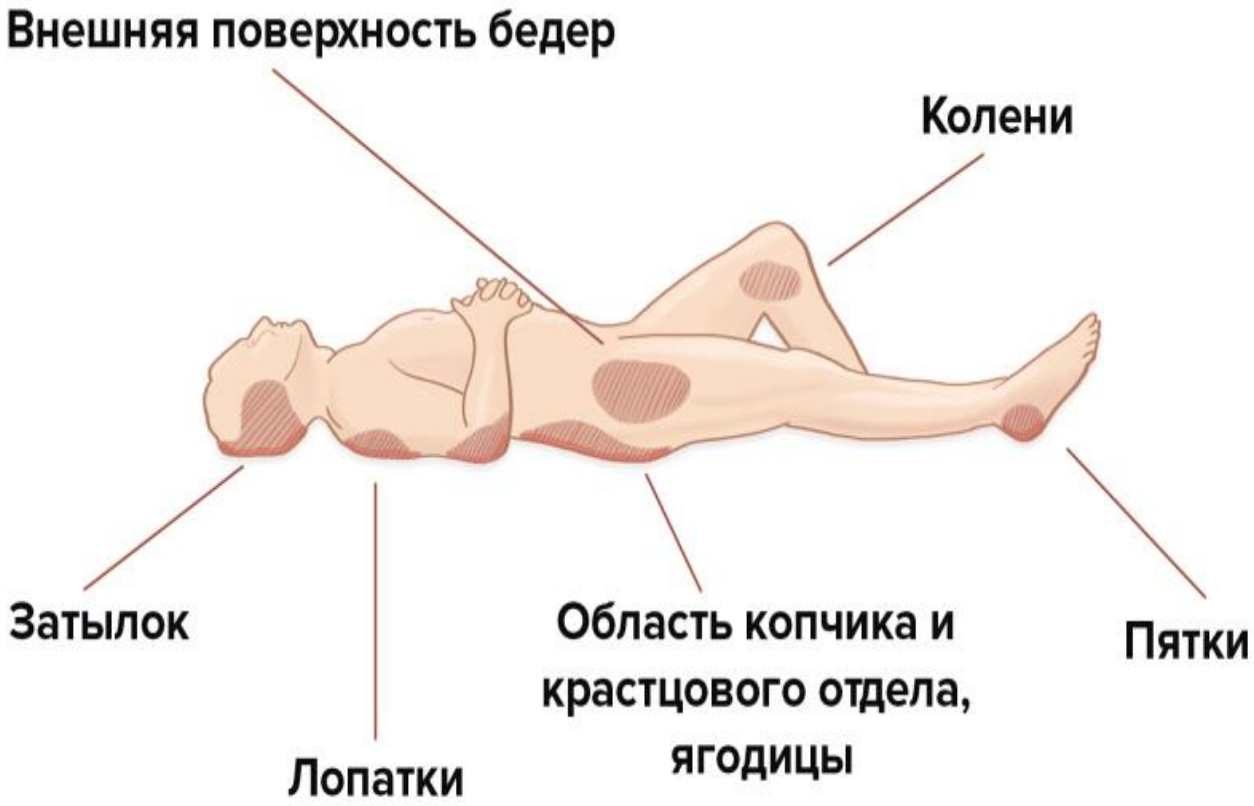
Лечение пролежней является сложной и трудоемкой задачей, требующей значительных экономических ресурсов и комплексного подхода. Основной принцип лечения заключается в правильно подобранной терапии, исходя из стадии пролежневого процесса. Раневая повязка является центральным компонентом лечения пролежней.

Важно! Помните, что, используя современные перевязочные средства для лечения пролежней, вы не решаете проблему. Пролежни могут успешно лечиться только, когда мы убираем причину их возникновения.

Устранение причины: Нужно полностью разгрузить поражённый участок. Если пролежень на крестце, маломобильного не должен лежать на спине. Используйте все возможные подушки, валики и положения, чтобы на рану не было вообще никакого давления.

Создание условий для заживления: Это включает в себя очищение **раны** от омертвевших тканей и бактерий, а также поддержание оптимальной среды для роста новых клеток.

Самые уязвимые места:
где искать пролежни?



Обработка пролежней на разных стадиях

Перед любой обработкой тщательно вымойте руки и наденьте одноразовые медицинские перчатки.

Обработка ран II стадии:

1. Промойте рану стерильным физраствором или водным раствором антисептика (хлоргексидин, мирамистин, повидон-йод в водном растворе). Лейте раствор прямо на рану, излишки промокните стерильной салфеткой вокруг раны, не касаясь её дна.
2. Аккуратно высушите кожу вокруг раны промакивающими движениями.
3. Наложите специальную повязку. Современные средства (гидроколлоидные, гидрогелевые, губчатые) создают влажную среду, впитывают излишки жидкости и защищают от бактерий. Они могут оставаться на ране несколько дней, что менее травматично для вашего близкого.

Лечение III-IV стадий:

Помните, что самостоятельная обработка глубоких ран может быть очень опасна. Ваша задача — помогать медицинскому работнику или строго следовать его инструкциям. Обычно это включает очищение раны от некроза (с помощью специальных гелей или по назначению врача) и использование повязок с антибактериальными компонентами (например, с серебром).

Системный подход — залог здоровья вашего близкого

- Меняйте **положение тела** каждые 2 часа.
- Ежедневно осматривайте **кожу**, особенно в зонах риска.
- Поддерживайте **кожу** чистой и сухой.
- Используйте противопролежневый матрас и подушки.
- Следите за тем, чтобы на постели не было складок и крошек.
- Обеспечьте **вашему близкому** полноценное питание, богатое белком, и достаточное количество жидкости.

Спасибо за внимание

Будьте здоровы!