

**Внедрение национального
стандарта
«Профилактика
пролежней»
в практическую
деятельность
медицинской сестры**

Старшая медсестра БК «Талаги 1» Бурбело Е.А.

Документ

- * 01 ноября 2017 года введен в действие
Национальный стандарт Российской
Федерации
- * Надлежащая медицинская практика
 - * Инфонологическая модель
 - * ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ

Разработан

- * Межрегиональной общественной организацией
- * «Общество фармакоэкономических исследований»
- * Внесен Техническим комитетом по стандартизации ТК 466 «Медицинские технологии»



ПРОЛЕЖНИ

Пролежни (decubitus, ед. ч.) – это дистрофические, язвенно-некротические изменения кожи, подкожной клетчатки и других мягких тканей, развивающиеся вследствие их длительного сдавления, нарушения местного кровообращения и нервной трофики.



Определение пролежней в Национальном Стандарте

*** Пролежень – это язвенно –
некротическое повреждение кожных
покровов у ослабленных лежачих
больных с нарушенной
микроциркуляцией, на тех областях
тела, которые подвергаются
постоянному давлению,
срезающей силе и трению.**

Статистика



Данных статистики о частоте развития пролежней в медицинских организациях Российской Федерации мало.

По данным английских авторов, в лечебно – профилактических учреждениях по уходу, пролежни образуются у 15 – 20 % больных.

Статистика

- * По результатам исследований, проведенных в США, около 17% всех госпитализированных больных находятся в группе риска по развитию пролежней или уже имеют их.
- * У пациентов группы риска, включая переломы шейки бедра, вероятность появления пролежней составляет более 60%.
- * (The National Pressure Ulcer Advisory Panel)

Статистика

- * Ежегодно у нескольких миллионов пациентов в России развиваются пролежни.
- * 95% пролежней формируется на ягодицах, бедрах и ногах:
 - * 36% - в зоне крестца
 - * 30% - в области пятки
- * От осложнений, связанных с пролежнями, умирает 8% пациентов.

Статистика

- * **70% всех пациентов с пролежнями**
 - * – люди 70 лет и старше.
- * **Статистика свидетельствует о том, что более 80% пациентов, которые выписываются из больницы после реанимации или интенсивной терапии, страдают от пролежней.**



*** Наиболее затратными является ведение больных с более поздними стадиями пролежней и больных с контактным дерматитом, ассоциированным с недержанием мочи и кала.**



- * Помимо экономических (прямых и косвенных, медицинских и немедицинских) затрат, связанных с лечением пролежней, нужно учитывать и нематериальные затраты:
- * *тяжелые физические и моральные страдания, испытываемые больным и его родственниками*

Обзор документа

*Инфологическая модель (Стандарт)
разработана для*

- **Определения алгоритма профилактики пролежней**
- **Внедрения современной методологии оценки степени риска развития пролежней**
- **Составление программы профилактики, снижения частоты развития пролежней**
- **Повышения качества жизни пациентов**

Шкалы оценки риска развития пролежней

Шкала Нортон (Norton, 1962)

Для оценки опасности образования пролежней

Шкала Брейдена (Braden, 1987)

Для прогнозирования возникновения пролежней

Шкала Меддлей (Meddley, 1991)

Для определения факторов риска образования пролежней

Шкала Ватерлоу (Waterlow, 1985)

Для оценки степени риска развития пролежней

Оценка риска развития пролежней

- ✘ В ГБУЗ АО «АКПБ» оценка проводится медицинскими сестрами отделений с применением шкалы Ватерлоу, достаточно удобной и простой в использовании. Баллы по шкале суммируются, и определяется план ухода за пациентом.
 - ✘ нет риска – 1 – 9 баллов
 - ✘ - есть риск – 10 баллов
 - ✘ - высокая степень риска – 15 баллов
 - ✘ - очень высокая степень риска – 20 баллов

Оценка риска развития пролежней

- * Изучая новый документ, принято решение провести оценку риска развития пролежней у пациентов разного пола и возраста, используя разные представленные шкалы.
- * Оценка проведена у 2 пациенток - 28 и 72 лет, у 2 мужчин - 36 и 79 лет. По результатам оценки, наиболее достоверные сведения оценки риска развития пролежней, определены по шкале Ватерлоу и шкале Меддлей.

Шкала Меддлей

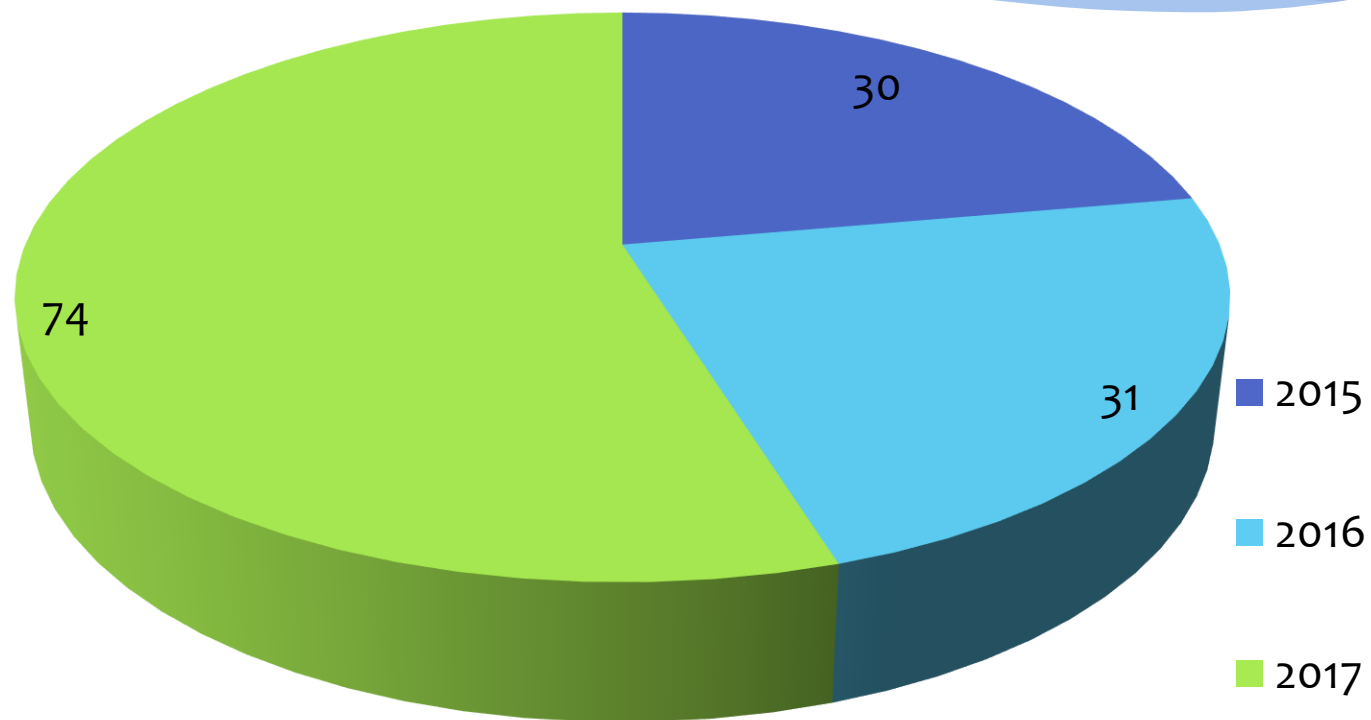
- * Проведя анализ достоверности и показательности данных, ПРИНЯТО РЕШЕНИЕ О ПРИНЯТИИ В ОБРАЩЕНИЕ ШКАЛЫ МЕДДЛЕЙ,
- * КАК БОЛЕЕ ПОКАЗАТЕЛЬНОЙ (УЧИТЫВАЯ КАТЕГОРИЮ –
 - * «Развитие пролежня»)

Статистика ГБУЗ АО «АКПБ»



*** Для внедрения в работу
медицинских сестер учреждения
Национального Стандарта
проведен анализ случаев
пролежней у пациентов за 2015 –
2017 годы.**

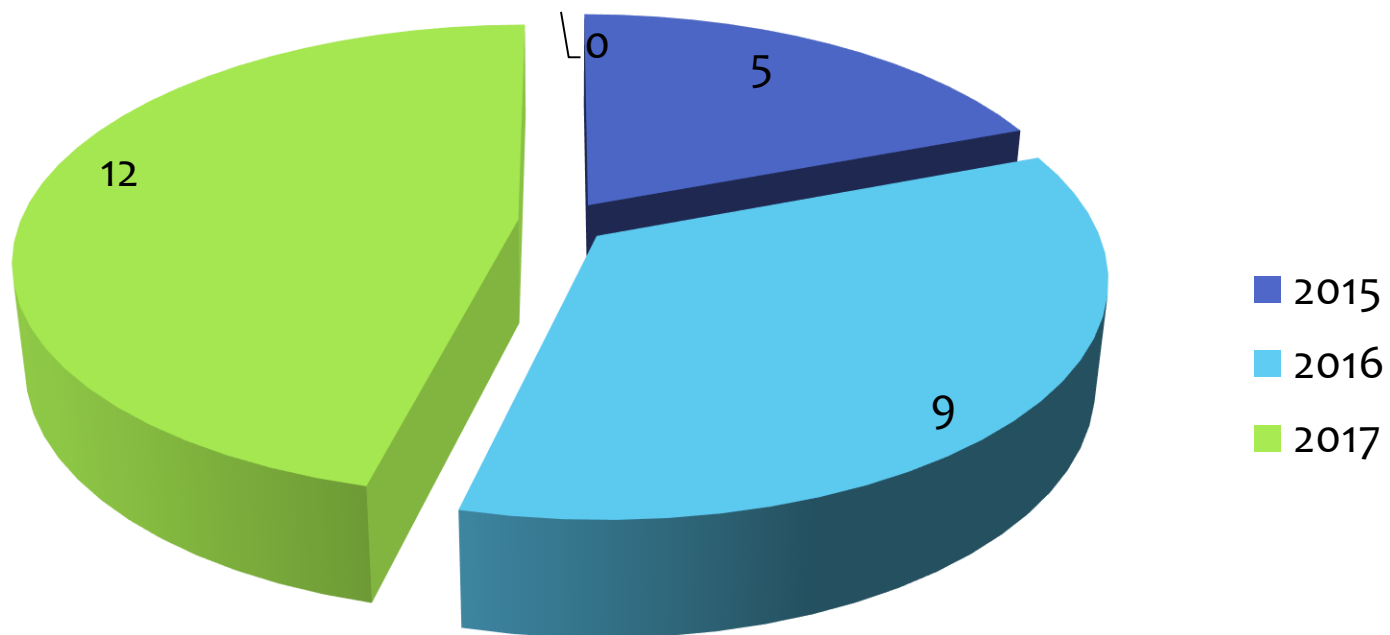
Профилактика пролежней



Статистика ГБУЗ АО «АКПБ»

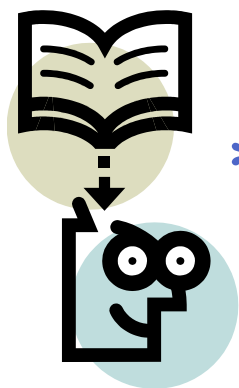
- * Число профилактических мероприятий по больнице выросло с 30 -31 случая до 74 случаев.
 - * Больше всего мероприятий по профилактике пролежней, традиционно, проводится в
 - * психонаркологическом отделении (46случаев в 2017 году – 62,2%)

Лечение пролежней



Лечение пролежней

*** Как видно из представленной диаграммы, количество случаев лечения пролежней возрастает с каждым годом**

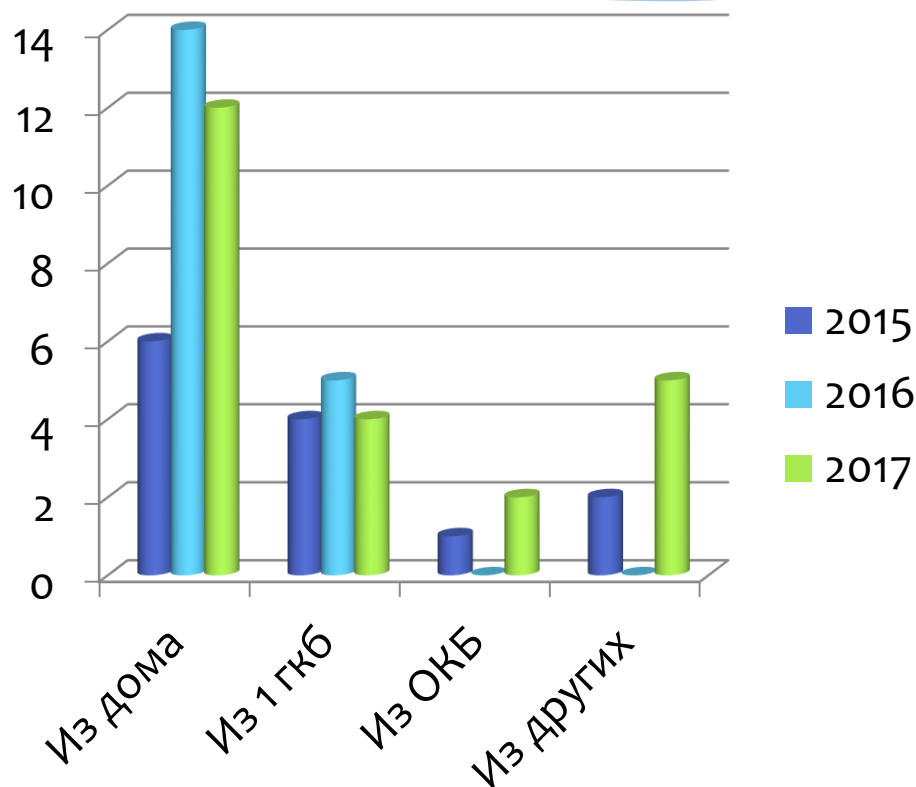


*** (с 5 в 2015 до 12 в 2017 году).**



Внебольничные пролежни

Наряду с внутрибольничными случаями пролежней, есть и внебольничные случаи. На лечение в наш стационар поступают пациенты с уже развившимися пролежнями из дома и других стационаров



Актуальность проблемы



- * Проведя анализ случаев пролежней, учитывая актуальность проблемы, в учреждении проведен комплекс мероприятий по внедрению стандарта «ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ»**

Обучение медицинских сестер

Программа учебно-тренировочного семинара для медицинских сестер
ГБУЗ АО «АКПБ»

16 ноября 2017 года, 13.00

Внедрение национального стандарта «Профилактика пролежней»

Учебно – тренировочный семинар для медицинских сестер

№	Тема	ФИО докладчика, должность	Время сообщения (доклада)
1	Необходимость проведения данного семинара. Новое в нормативных документах.	О. А. Гузенко, заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом	1 – 2 мин
2	Пролежни. История. Общие понятия. Стандарт	Е.Н. Бекетова, старшая медсестра 8 отделения	7 – 10 мин
3	Пролежни. Статистика	Е.А. Бурбело, старшая медсестра БК 1	7 – 10 мин
4	Оценка риска развития пролежней	С.И. Суханова, старшая медсестра МРО, А.А. Матвеева, медсестра ОСПЭ	7 – 10 мин
5	Уход за пациентами	Н.А. Карпова, медсестра ОМР	5 мин
6	Профилактика пролежней	Л.В. Мазина, старшая медсестра 6 отделения	5 мин
7	Подведение итогов семинара	О. А. Гузенко, заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом	1 – 2 мин
		Ориентировочное время	45 мин

Раздаточный материал:

«Главное в профилактике пролежней – смена положения тела пациента каждые 2 часа»

«Положение пациента в постели»

«Отличие контактного дерматита от пролежней» и т.д.

Регистрация участников – С.Р.Гаврилова, старшая медсестра 3 отделения,
Е.Г. Заводчикова, палатная медсестра 3 отделения.

Семинар



В подготовке семинара принимали участие старшие медицинские сестры и практикующие палатные медсестры отделений

На семинаре



- * Медицинские сестры учреждения ознакомились
- * С Национальным стандартом «Профилактика пролежней»
- * С историей вопроса
- * Статистическими данными по стационару
- * Новыми шкалами оценки риска возникновения пролежней
- * Профилактическими мероприятиями

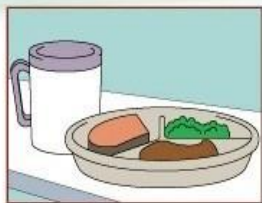
Документация для медицинских сестер

- * На каждом отделении сформированы папки с информационным материалом. Для этого использован
- * Раздаточный материал конференции, проходившей в 2017 году в г. Санкт – Петербурге, в которой участвовали наши сотрудники,
- * Материалы самого Национального Стандарта (положение пациента в постели, перемещение пациента и т.д.)

Алгоритм общих мероприятий по профилактике развития пролежней



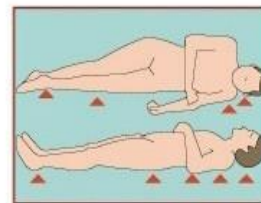
1. Проведение индивидуальных гигиенических процедур с регулярной обработкой кожи влажной губкой, а если это возможно, мытье струей воды или под душем.



2. Контроль за качеством и количеством потребляемой пациентом пищи (полноценное сбалансированное питание, микроэлементы, витамины). Контроль достаточного потребления жидкости.



3. Наблюдение за возможностью самостоятельного регулярного мочеиспускания и процесса дефекации.



4. Придание пациенту оптимального положения в постели, смягчающего давление в области костных выступов.



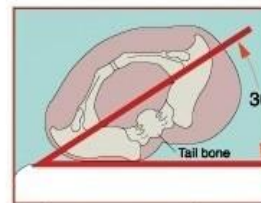
5. Контроль за положением пациента (лежащего или сидячего) во избежание давления в области костных выступов.



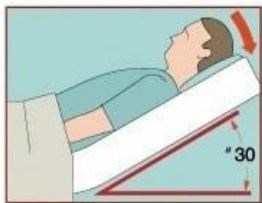
6. Смена положения тела каждые 2 часа (лежащий пациент) и каждый 1 час (сидящий пациент).



7. Применение подушек и специальных приспособлений на пенной основе для удержания тела пациента в оптимальном положении. Не применять подкладные круги и валики!



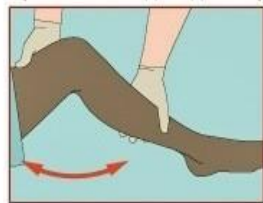
8. Исключение неблагоприятных позиций тела: с давлением непосредственно на область большого вертела бедра или на область существующей раны.



9. Установка изголовья кровати с наименьшим углом, обеспечивающим комфортное положение (но не выше 30°), если иное не предписано врачом (медсестрой).



10. Использование дополнительных приспособлений для стимуляции самостоятельных действий пациента (перекладина или трапеция над кроватью).



11. Поддержание мышечной активности физическими упражнениями, но без интенсивного растирания области голени.



12. Не растирайте зоны покраснения кожных покровов в области костных выступов!

Информационный материал

- * ПРЕДУПРЕДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ ПРИ УХОДЕ ЗА ТЯЖЕЛЫМИ И ОСЛАБЛЕННЫМИ ПАЦИЕНТАМИ
- * ШКОЛА МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ГБУЗ АО АКПБ
- * МАТЕРИАЛ ПОДГОТОВЛЕН С/С 2 ЖО Бурбело Е.А.
- * УХАЖИВАЯ ЗА ЧЕЛОВЕКОМ, КОТОРЫЙ ВЫНУЖДЕН ПОСТОЯННО НАХОДИТЬСЯ В ПОСТЕЛИ, НЕ ЗАБЫВАЙТЕ ТЩАТЕЛЬНО СЛЕДИТЬ ЗА ЕГО КОЖЕЙ, ЧТОБЫ ВОВРЕМЯ ПРЕДПРИНЯТЬ РЯД ШАГОВ И ПРЕДОТВРАТИТЬ РАЗВИТИЕ ПРОЛЕЖНЕЙ.
- * ДЕЛАЙТЕ СЛЕДУЮЩЕЕ:
 - * ИЗМЕНЯЙТЕ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА ПАЦИЕНТА, ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ, КАЖДЫЕ 2 ЧАСА. ОТМЕЧАЙТЕ ПОЯВЛЕНИЕ ЛЮБЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЦВЕТА КОЖИ. УБЕДИТЕСЬ, ЧТО ПАЦИЕНТ ЛЕЖИТ УДОБНО. ПРИМЕНЯЙТЕ СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗАЩИТНЫЕ УСТРОЙСТВА ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ И ЗАЩИТЫ КОЖИ (НАПРИМЕР, ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВЫЙ ИЛИ ПОРОЛОНОВЫЙ МАТРАЦ, МЯГКИЕ ПРОКЛАДКИ ДЛЯ ПЯТОК И ЛОКТЕЙ)
 - * НЕ ПЕРЕМЕЩАЙТЕ ВАШЕГО ПОДОПЕЧНОГО В ОДИНОЧКУ.
 - * ПРИПОДНИМАЙТЕ ИЗГОЛОВЬЕ КРОВАТИ НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА 30 ГРАДУСОВ (КРОМЕ СЛУЧАЕВ, КОГДА ЧЕЛОВЕК ЕСТ ИЛИ ИСПЫТЫВАЕТ ОДЫШКУ, ИЛИ КОГДА ЭТО НЕОБХОДИМО ДЛЯ ПРОЦЕДУРЫ). ЭТО ПРЕДОТВРАТИТ СПОЛЗАНИЕ ПАЦИЕНТА С ПОДУШКИ ВНИЗ.
 - * ПРОВЕРЯЙТЕ ИЗМЕНЕНИЕ КОЖИ В СКЛАДКАХ, ОСОБЕННО ПОД ГРУДЬЮ, И СКЛАДКАМИ ЖИРА У ТУЧНЫХ ПАЦИЕНТОВ
 - * УКЛАДЫВАЙТЕ ПАЦИЕНТА ТАК, ЧТОБЫ ОБЕСПЕЧИТЬ ЦИРКУЛЯЦИЮ ВОЗДУХА, ИСКЛЮЧАЮЩУЮ ВОЗМОЖНОСТЬ СОПРИКОСНОВЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ УЧАСТКОВ КОЖИ.
 - * ДЕРЖИТЕ ПОДОПЕЧНОГО В ЧИСТОТЕ. ТЩАТЕЛЬНО МОЙТЕ, ОПОЛАСКИВАЙТЕ И ВЫТИРАЙТЕ НАСУХО КОЖУ ВАШЕГО ПОДОПЕЧНОГО.
 - * КАЖДЫЕ 2 ЧАСА ПРОВЕРЯЙТЕ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ.
 - * ИСПОЛЬЗУЙТЕ ОДЕЖДУ ИЗ НАТУРАЛЬНОЙ ТКАНИ, КОТОРАЯ ХОРОШО ВПИТЫВАЕТ ВЛАГУ
 - * ПЕРИОДИЧЕСКИ ПОДНИМАЙТЕ РУКИ И НОГИ ПОДОПЕЧНОГО. ДЕЛАЙТЕ ЛЕГКИЙ МАССАЖ ОДНОВРЕМЕННО С ТЩАТЕЛЬНЫМ УХОДОМ ЗА КОЖЕЙ СПИНЫ И ДРУГИХ ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА. ОБО ВСЕХ ИЗМЕНЕНИЯХ СОСТОЯНИЯ КОЖИ НЕМЕДЛЕННО СООБЩАЙТЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ И ВРАЧУ.
 - * ДЕЛАЙТЕ ПОДКЛАДКИ В ОБЛАСТИ ЖЕСТКОЙ ЧАСТИ КРОВАТИ И ПРОВЕРЯЙТЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА. ПРОВЕРЯЙТЕ, ПРАВИЛЬНО ЛИ ПОДОБРАНЫ НОСКИ ИЛИ ЧУЛКИ
 - * ОБЕСПЕЧЬТЕ ПАЦИЕНТУ ДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ
 - * АККУРАТНО СТЕЛИТЕ ПОСТЕЛЬ ПАЦИЕНТА. ПРОСТЫНИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ХОРОШО НАТЯНУТЫ, НЕ ИМЕТЬ СКЛАДОК. ЧАЩЕ ПРОВЕРЯЙТЕ ПОСТЕЛЬ НА НАЛИЧИЕ КРОШЕК, ЛИШНИХ ПРЕДМЕТОВ
 - * ЧАЩЕ ПЕРЕВОРАЧИВАЙТЕ ПОДОПЕЧНОГО. ПОМОГАЙТЕ ВЫПОЛНЯТЬ УПРАЖНЕНИЯ, РАЗВИВАЮЩИЕ ПОДВИЖНОСТЬ
 - * ПОДБАДРИВАЙТЕ ВАШЕГО ПОДОПЕЧНОГО

**Данные памятки выдавались каждому слушателю Школы
Младшего Персонала**



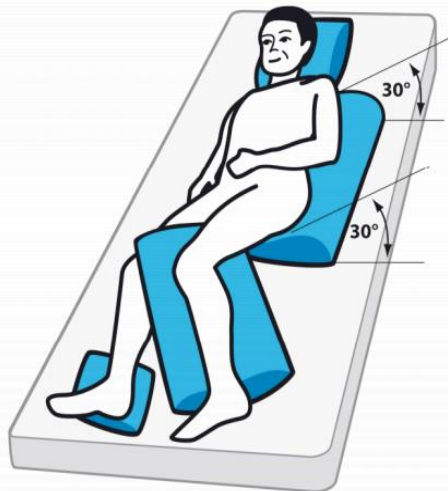
У постели пациента

- * У постели каждого пациента, которому проводятся мероприятия по профилактике и лечению пролежней, размещены памятки для младшего персонала



Одно из обязательных условий профилактики пролежней – смена положения тела пациента каждые 2 часа!

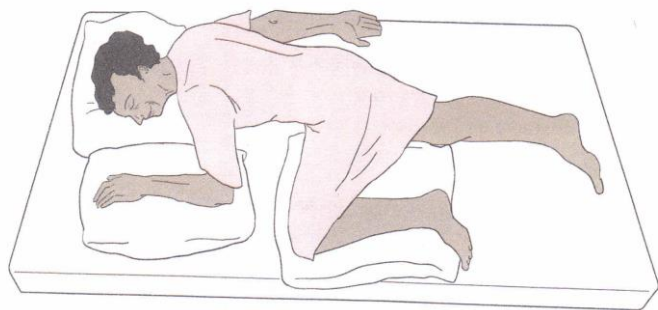
Обеспечение подвижности



на боку в 30°



на боку в 60°



положение Симса.

Положение пациентов на боку в 90°
НЕДОПУСТИМО

5 основных шагов по профилактике и лечению пролежней

Обеспечение
движения

Наблюдение за
состоянием кожи,
осмотр и уход

Недержание

Поверхности
матрац,
простынь,
подушки

Питание

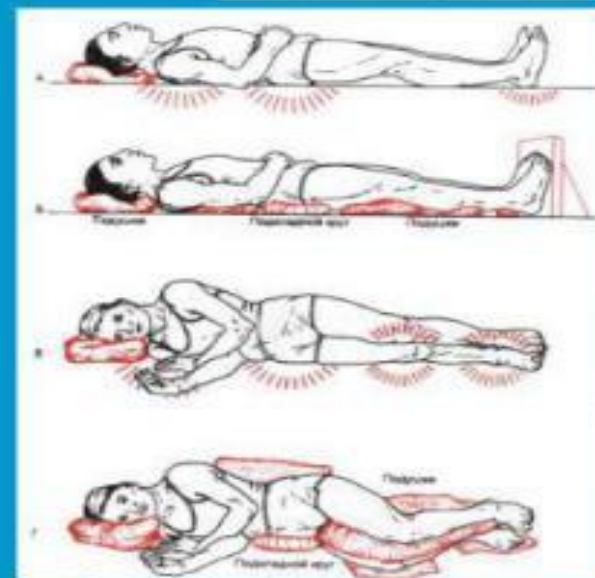
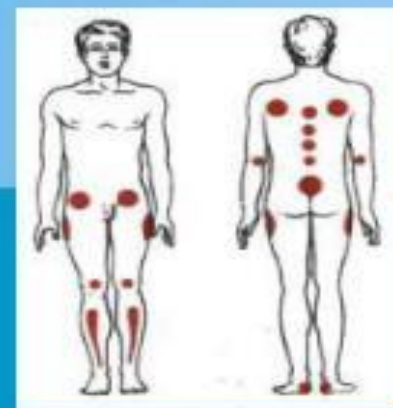


Места наиболее частого образования пролежней

Пролежни могут образовываться везде, где есть костные выступы.

Место образования пролежней зависит от положения больного:

- ◆ *в положении на спине:* затылок, лопатки, локти, крестец, пятки;
- ◆ *в положении сидя:* лопатки, седалищные бугры, стопы ног;
- ◆ *в положении на животе:* ребра, гребни подвздошных костей, колени, пальцы ног с тыльной стороны;
- ◆ *в положении на боку:* область тазобедренного сустава (область большого вертела).



Средства для ухода за больным:

- Противопротлежневый матрац;
- Металлическая и веревочная опоры;
- Специальная подставка для ухода за постожоговыми ранами;
- Прокладки противопротлежневые для суставов;
- Передвижные стул-туалет и умывальник;
- Доска для пересаживания больного.



Организация ухода за больными и профилактика пролежней. Создание постельного комфорта.

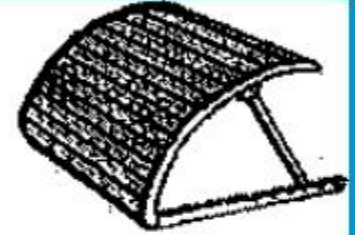
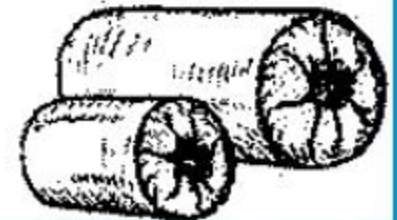
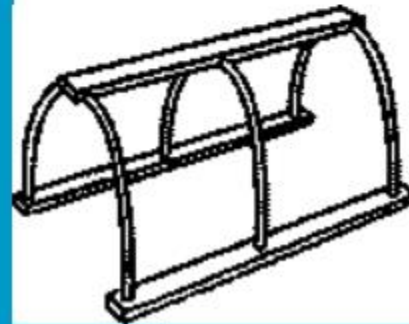
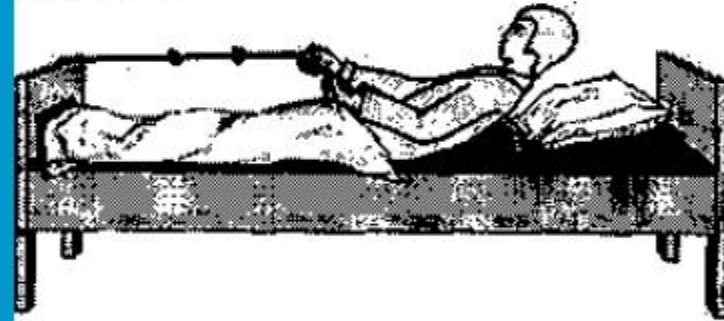
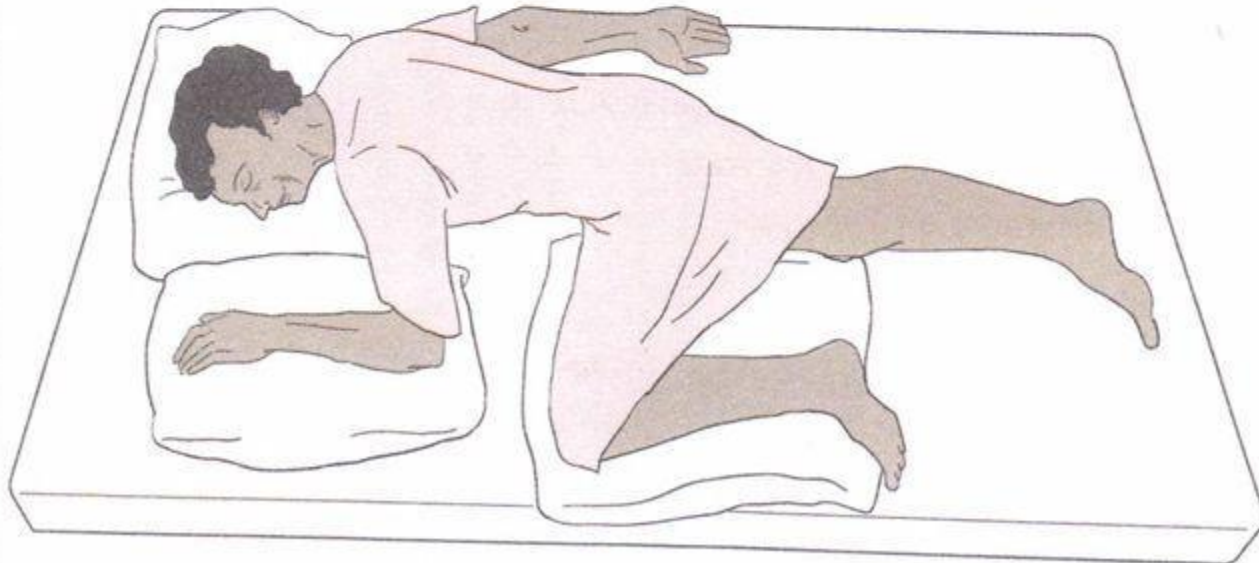


Рис. 18



Виды функциональных положений пациента в постели

- **Положение Симса** - промежуточное между положением лежа на животе и на боку. Рекомендуется для профилактики пролежней.



Изменения в документации

- * Проведя анализ случаев пролежней, стало понятно, какие сведения необходимы дополнительно:
- * 1. Возраст пациента
- * 2. Внебольничный случай или внутрибольничный
- * 3. Диагноз (место образования пролежней, степень)
- * 4. Дата начала и окончания реализации плана ухода
- * 5. Осложнения в ходе реализации плана ухода
- * 6. Достижение цели
- * 7. Профилактические или лечебные мероприятия проводились

Изменения в документации



*** В журналах наблюдения**

рекомендовано указывать фамилии пациентов, которым проводятся противоположные профилактические и лечебные мероприятия, и номер палаты.

При передаче дежурств персонал получает сведения о наличии данной категории пациентов на отделении.

План работы (создание СОПа)

- * В настоящее время проводится работа по созданию нового документа
- * СОП (стандартная операционная процедура)
- * «Профилактика пролежней», определяющая цели и задачи мероприятий по профилактике пролежней, оценку степени риска возникновения пролежней, план ухода за пациентом, регистрацию случаев в документации медицинской сестры.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

