



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области

"Психиатрическая больница № 6"

Министерство здравоохранения Свердловской области

Современные алгоритмы профилактики и лечения пролежней в психиатрическом стационаре



Врач-эпидемиолог ГБУЗ СО "Психиатрическая больница №6"

Птицына Е.А.



Основная опасность, подстерегающая людей с ограниченным движением, которые прикованы к постели или инвалидной коляске – это появление *пролежней*

Образуются они в тех местах, где на кожу оказывается наибольшее давление. Это область крестца, лопаток, бедренной кости и другие участки тела, которые располагаются над костными выступами.

Иногда для возникновения глубоких ран требуется *всего несколько дней.*





Только цифры:

- В Южной Корее пролежни были диагностированы у 47,4 процента больных при уходе на дому и 21,7 процента пациентов в отделениях интенсивной терапии.
- В Канаде степень распространения пролежневых процессов составляет 26 процентов.
- По данным английских ученых в учреждениях по медико-профилактическому уходу пролежни возникают у 15 – 20 процентов больных.
- В Соединенных Штатах Америки порядка 17 процентов всех госпитализированных пациентов находятся в группе риска развития омертвления тканей или уже имеют пролежни.
- По свидетельствам американских ученых ежегодно в их стране умирает 60 тысяч человек от осложнений, развившихся на фоне пролежневых процессов.
- В странах Евросоюза распространенность пролежней в особо тяжелых формах достигает 150 тысяч случаев в год.

Методы классической профилактики и лечения не достаточны и требуют кардинальной доработки





Пролежень (лат. *decubitus*) — омертвление (некроз) мягких тканей в результате постоянного давления, сопровождающегося местными нарушениями кровообращения и нервной трофики.





Причинами образования пролежней являются:

- постоянное трение или давление;
- множественные сопутствующие заболевания;
- плохой уход за пациентом, включая несбалансированное питание;
- избыточная или недостаточная масса тела.





Принципы правильного ухода за кожей при пролежнях:

Обеспечение комплексного грамотного ухода за кожными покровами больного с пролежневыми процессами позволит ускорить заживление ран и предупредить образование новых зон омертвения тканей.

Целями ухода за кожей пациента с пролежнями являются:

- уменьшение раздражения;
- поддержка чистоты;
- профилактика вторичных инфекций и усугубления пролежневого процесса.





Средствами для гигиены кожи являются:

- **эмульсии**, которые позволяют очищать кожу без воды и мыла (моющий гель No Rinse, очищающая пена Seni);
- **средства для профилактики опрелостей** (присыпки, тальк);
- **увлажняющие препараты** (бальзам Healing Derm, лосьон Menalind);
- **заживляющие кремы** (крем Конвин Критик Барьер, гель Бадяга, бальзам Скорая помощь для ран);
- **препараты для ухода за кожей промежности** при использовании подгузников (Судокрем, Бепантен, протектор для кожи Меналинд);
- **пенообразующие губки и рукавицы** для проведения водных процедур (Cleanet, Gantnet plus, Ninonet).





Основными лечебными эффектами, которыми обладают мази для лечения пролежней, являются:

- восстановление нормального кровообращения для улучшения трофики кожи;
- стимуляция и активация общих и местных процессов регенерации тканей;
- предупреждение и устранение развития бактериальной инфекции в ране;
- устранение возможного болевого синдрома и дискомфортных субъективных ощущений у больного.





Пролежни достаточно плохо поддаются лечению, в связи с чем профилактика данного осложнения имеет первостепенное значение





Включение «Покрытия антимикробного профилактического «ДЕЗИТОЛ В» в мероприятия по профилактике и лечению пролежней, позволяет создать на кожных покровах активную полимерную пленку (барьер), которая:

- защищает от повреждения,
- герметизирует повреждения кожи,
- уничтожает патогенных и условно-патогенные микроорганизмы и вирусы, грибы, вызывающих инфекционные процессы, в местах нарушения целостности кожного покрова





А так же используется:

- Перед проведением медицинских манипуляций, связанных с нарушением целостности кожного покрова пациентов;
- Для закрытия ожоговых ран, неинфицированных резанных ран, включая проколы ,для закрытия мест доступа чрескожных устройств длительной установки: катетеры, дренажи и другие;
- Для предотвращения рисков развития мацерации, раздражения и повреждения эпидермиса, возникающих у тяжелобольных лежачих больных.





С сентября 2016 года по настоящее время в психиатрических отделениях ГБУЗ СО «ПБ №6» применяется медицинское изделие «Покрытие антимикробное профилактическое «ДЕЗИТОЛ В».

Покрытие применяется для лечения ожогов и бытовых травм с повреждением кожных покровов, ранних стадий пролежней у лежачих и геронтологических больных.

За указанный период изделие использовалось при проведении перевязок у 14 пациентов: при ожогах (2чел.), порезах стеклом и металлическими предметами (4чел.), при инфицированных ранах-ссадинах (2 чел.), пролежнях первой стадии (4 чел.), а также для профилактики пролежней (10 чел).

Всего проведено 72 перевязки с применением жидкой полимерной плёнки.





**Результаты применения медицинского изделия
«Покрытие антимикробное профилактическое «ДЕЗИТОЛ В»
в ГБУЗ СО «ПБ№6».**

Время эпителизации раневой поверхности в днях/среднее количество перевязок	Классический метод	С применением «Покрытие антимикробное профилактическое «ДЕЗИТОЛ В»
Инфицированные раны	25-30/7-10	18-21/5-7
ОЖОГИ	18-21/6-8	10-14/3-5
ПОРЕЗЫ	14-18/7-9	10-12/2-4
Пролежни 1 стадии	5-7/5-7	3-5/2-3
Профилактика пролежней	ежедневно	1 раз в 3-5 дней





При перевязке с применением «Покрытие антимикробное профилактическое «ДЕЗИТОЛ В» используется 5-10 мл состава в зависимости от площади поверхности.

Аллергических проявлений, дискомфорта в области применения, раздражения кожных покровов и иных негативных последствий не было.

При лечении инфицированных ран, с появлением флюктуации и гноя в ране, пленка убиралась, проводилась санация раны классическим способом с последующим нанесением покрытия после появления первичного натяжения. Применение в этом случае полимерного покрытия «Дезитол В» ускоряло процесс заживления раны. Однако на мокнущих и влажных раневых поверхностях плёнка не удерживается, что и не противоречит Инструкции по применению.

При профилактике пролежней у лежачих и геронтологических больных отмечается высокая эффективность медицинского изделия «Покрытие антимикробное профилактическое «ДЕЗИТОЛ В». Однако, при частом использовании памперсов, пленка по границе нанесения довольно быстро отходит и приходится практически каждый день добавлять препарат, что затрудняет работу персонала.





ВЫВОД

По результатам опыта применения медицинского изделия «Покрытие антимикробное профилактическое «ДЕЗИТОЛ В» отмечено, что использование изделия в качестве барьерной защиты с антимикробным эффектом при обработке кожи с целью профилактики пролежней является целесообразным и безопасным.





Алгоритм применения изделия для профилактики пролежней.

- места возможного образования пролежней тщательно промыть антисептическим мылом при помощи мягкой губки или полотенца ,просушить чистой салфеткой;

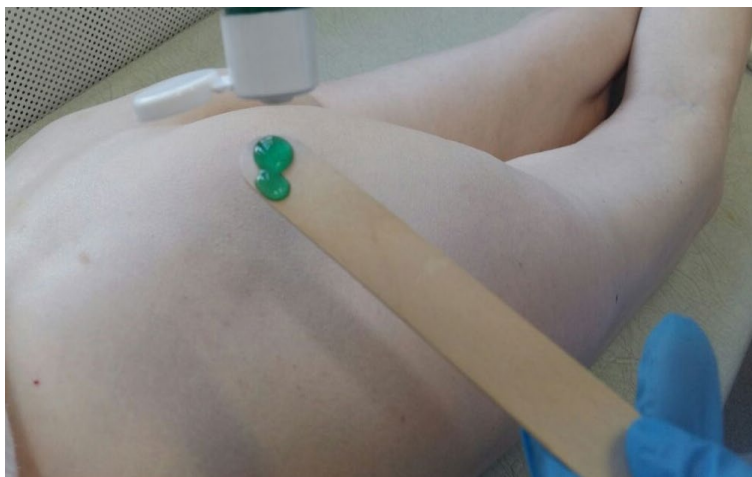


- обработать кожным антисептиком;





- после высыхания кожного покрова (около 30-60 секунд) стерильным марлевым тампоном, стерильным шпателем концентрическими движениями на кожу нанести Покрытие «Дезитол В»;



- после гигиенической ванны остатки Покрытия удаляются 70 град. спиртом и в том же порядке Покрытие наносится вновь





Основные преимущества Покрытия «ДЕЗИТОЛ»*:

1. Высокая клиническая эффективность при проведении как профилактики, так и лечения начальных стадий пролежней, выразившихся в снижении риска возникновения, количества инфекционных осложнений, срока пребывания пациентов в медицинском учреждении и получении хорошего косметического результата

2. Существенная экономия расходных материалов (перевязочных средств, кожных антисептиков, и так далее)

3. Понятна схема работы с изделием не вызывающая затруднений

* На основе отзывов по применению Покрытия ДЕЗИТОЛ





Спасибо за внимание!



Врач-эпидемиолог ГБУЗ СО "Психиатрическая больница №6"
Птицына Е.А.