Czym jest odleżyna?

Odleżyna (z łac. decubitis) to miejscowa martwica tkanek przylegających do wypukłych części układu kostnego. Powstaje w wyniku miejscowego niedokrwienia, spowodowanego zbyt długim uciskiem na naczynia tętnicze i żylne. Odleżyny są skutkiem niedokrwienia tkanek, spowodowanego uciskiem a działającym na skórę i tkankę podskórną przez dłuższy czas.

 Czym jest odparzenie?

Odparzenie, to zmiana skórna, które pojawia się w przypadku współistnienia nadmiernego pocenia się z tarciem o siebie dwóch powierzchni skóry lub skóry o ubranie, czy pieluchomajtki.

 Dlaczego i jak powstają odleżyny.

Ciało osoby leżącej lub siedzącej wywiera ucisk na podłoże (materac, poduszkę). Ucisk zatrzymuje przepływ krwi w skórze - naczynia krwionośne nie mogą zaopatrywać komórek w tlen i składniki przemiany materii, niezbędne do prawidłowego funkcjonowania. W związku z zaburzoną przemianą materii, jej produkty nie mogą być wymieniane, dochodzi do zatrzymania toksyn. Niedotlenione, a na dodatek przepełnione niewydalonymi toksynami komórki obumierają. Powtarzające się okresy ucisku stają się przyczyną zmian zapalnych w tkankach, prowadząc w efekcie do martwicy i wytworzenia odleżyn.

- w wyniku długotrwałego **ucisku**, podczas siedzenia lub leżenia w jednej pozycji co uniemożliwia prawidłowe krążenie krwi ,

- urazy o naturze **trącej** -powstają przy przesuwaniu ciała, np. podczas ciągnięcia pacjenta zamiast unoszenia go przyzmianachpozycji, przez zsuwanie się ciała ułożonego w pozycji wysokiej,

- **ścieranie** to mechaniczna siła działająca na obszar skóry w kierunku równoległym do powierzchni ciała (np. kiedy szkielet przesuwa się w dół łóżka pod wpływem grawitacji, ale skóra, pośladki i plecy przesuwają się w górę - powstaje fałd skórny). Skręcanie i ciągnięcie może doprowadzić do zamknięcia naczyń krwionośnych.

Na spotęgownie efektów ucisku i sił trących ma zwiększenie wilgotności danej okolicy ciała np. przez pot, mocz, kał wydzieliny z rany, z dróg rodnych.



 Kto jest narażony na powstawanie

 odleżyn?

Szczególnie dotyczy to osób z upośledzeniem czucia, długotrwałym unieruchomieniem lub w zaawansowanym wieku.

Najczęstszymi czynnikami ryzyka wystąpienia

 odleżyn u osób chorych są:

 - długotrwałe unieruchomienie w łóżku,

- ograniczenie lub brak aktywności ruchowej (wózek inwalidzki)

- brak czucia bólu, które najczęściej występuje w chorobach

neurologicznych lub po udarze mózgu,

- wiek >70 lat,

- zły stan odżywienia – niedożywienie, dieta uboga w białko,

witaminy C,B12, oraz żelazo i cynk

- otyłość

- nietrzymanie moczu i stolca – środowisko wilgotne, kwaśny

odczyn moczu i kału – maceracja naskórka,

- nieodpowiednia temperatura i wilgotność otoczenia –

przegrzanie, pocenie się,

- cukrzyca, miażdżyca, anemia, choroby wyniszczające np.

nowotwory

- stosowanie leków (uspokajających, przeciwbólowych,

obniżających ciśnienie krwi),

- sterydoterapia,

- chemioterapia, podczas której spada odporność organizmu,

często pojawiają się trudno gojące zmiany na skórze,

- zakażenia bakteryjne skóry,

- czynniki socjalne – złe warunki ekonomiczne, zaniedbania

personelu, brak sprzętu przeciwodleżynowego.

Miejsca szczególnie narażone na powstanie

 odleżyn.

Najczęstsze miejsca rozwoju odleżyn znajdują się nad wystającymi elementami kostnymi, gdzie odległość między powierzchnią skóry a znajdujacymi się pod nią układem kostnym jest niewielka.



**BUDOWA SKÓRY.**

Skóra jest największym organem człowieka — jej powierzchnia u osoby dorosłej to od 1,5 do 1,8 m2. Jest zbudowana z 3 podstawowych warstw:

1. NASKÓREK - warstwa zewnętrzna, bezpośrednio stykająca się ze środowiskiem, a także wnikająca w głąb skóry wyścielając kanaliki gruczołów łojowych i potowych oraz mieszków włosowych. Z tego względu proces regeneracji naskórka odgrywa dużą rolę w gojeniu się ran.

2. SKÓRA WŁAŚCIWA - warstwa środkowa. Znajdują się w niej naczynia krwionośne dostarczające substancji odżywczych do tkanek obwodowych i uczestniczące w wymianie gazowej (dostarczanie tlenu i odbieranie dwutlenku węgla z tkanek). Znajdują się tu zakończenia nerwowe, które są receptorami odbierającymi różnego rodzaju bodźce ze środowiska zewnętrznego.

3. TKANKA PODSKÓRNA - najbardziej wewnętrzna część skóry. Składa się głównie z tkanki tłuszczowej. Znajdują się w niej pnie żylne i tętnicze, od których odchodzą mniejsze naczynia.

Klasyfikacja odleżyn.

- ze względu na stopień uszkodzenie skóry posługujemy się V stopniową **skalą Torrance’a** :

STOPIEŃ I

 Blednące zaczerwienienie, rumień, skóra nie jest uszkodzona

- reaktywne przekrwienie i zaczerwienienie w odpowiedzi na działające ciśnienie

- lekki ucisk palca powoduje zblednięcie tego zaczerwienienia, co wskazuje, że mikrokrążenie nie jest jeszcze zatrzymane i uszkodzone.

STOPIEŃ II

Nieblednące powiększające się zaczerwienienie, powierzchowna nadżerka, tkanka twarda w dotyku

- po zakończeniu ucisku rumień nie ustępuje

- spowodowane jest uszkodzeniem mikrokrążenia, zapaleniem i obrzękiem tkanek

- może pojawić się powierzchniowy obrzęk, otarcie, przerwanie ciągłości naskórka i pęcherze

 - cebulki włosowe oraz gruczoły potowe tylko częściowo są zniszczone lub usunięte nadal (są one źródłem nowych komórek)

- zwykle towarzyszy temu ból - zakończenia nerwowe mogą być bowiem odsłonięte .

STOPIEŃ III

 Głębokie uszkodzenie pełnej grubości skóry do granicy z tkanką podskórną (skóra właściwa traci zdolność ochrony ciała przed mechanicznymi urazami oraz zabezpieczania głębiej położonych tkanek)

- dochodzi do martwicy z odsłonięciem głębszych warstw skóry począwszy od naskórka poprzez skórę właściwą i tkankę podskórną,

- widoczne głębokie ubytki tkanki, rana otoczona jest rumieniem i obrzękiem, brzegi rany są dobrze odgraniczone

- dno rany może być wypełnione żółtymi masami rozpadających się tkanek lub czerwoną ziarniną

- zanik cebulek włosowych i gruczołów potowych

 - uszkodzone tkanki znajdują się poniżej zakończeń nerwowych, stąd zwykle nie są bolesne.

STOPIEŃ IV

 Uszkodzenie rozpościera się w stronę tłuszczowej tkanki podskórnej, dochodzi do kości, występuje martwica z odczynem zapalnym kości i odczynowym zapaleniem stawów, widoczna obumarła tkanka

- martwica tłuszczu spowodowana jest zapaleniem i zakrzepicą małych naczyń - brzeg odleżyny jest raczej dobrze odgraniczony, lecz martwica obejmuje także otaczające ją warstwy skóry

 - dno może być pokryte czarną martwicą.

STOPIEŃ V

 Zaawansowana martwica rozpościera się w stronę powięzi i mięśni - stan ogólnego zakażenia – sepsa ; występuje bardzo zaawansowana martwica powięzi, mięśni, kości i stawów

- zniszczenie może także obejmować stawy i kości

- powstają jamy mogące się komunikować między sobą

- w ranie są rozpadające się masy tkanek i czarna martwica sepsa - (zatrucie krwi) spowodowane jest zakażeniem całego organizmu, zaczyna się wysoką gorączką, bólami rąk i nóg, osłabieniem. W szybkim tempie dochodzi do zakażenia całego organizmu martwica - miejscowa śmierć narządu, jego fragmentu lub tkanki w żywym organizmie.

 Posługujemy się również IV stopniową skalą Enisa i Sormiento.



Zapobieganie .

Niezależnie od tego, czy pacjent ma obecnie odleżynę czy nie, oceniamy zawsze stopień ryzyka powstania, zgodnie ze skalą. Skale określają zagrożenie w wartościach punktowych. Używa się różnych skal: **Norton, Waterlow, Braden**. Najstarszą, a zarazem najczęściej stosowaną jest skla Doreen Norton.

**SKALA NORTON**

 Sposób interpretacji:

- pacjent może otrzymać max. 20 pkt.

- wartość graniczna to 14 pkt. poniżej tej wartości istnieje zwiększone ryzyko

 powstania odleżyn

- 4 pkt. w każdej z kategorii oznaczają brak patologii

- 1 pkt. w każdej z kategorii oznacza najwyższy stan zaawansowania

 - im mniejsza suma punktów końcowych tym większe ryzyko powstania

 odleżyn

 Jak ograniczyć ryzyko powstania odleżyn?

- zachęcanie chorego do samodzielnego poruszania się

- częsta zmiana pozycji ciała w łóżku – min. co 1,5 - 2 godz.

- osoba korzystająca z wózka powinna unosić się na rękach co

15-20 min.

- odciążenie ucisku przez stosowanie materaców przeciwodleżynowych

i udogodnień (różnego rodzaju materace, poduszki, krążki, wałki,

podpórki, ochraniacze, podkładki, łatwoślizgi

- masaż i oklepywanie skóry, ćwiczenia czynne i bierna, stosowanie

oliwki, balsamu

- stosowanie środków przeciwodleżynowych w okolicach szczególnie

narażonych na ich powstanie ( np.u osób z założonymi

pieluchomajtkami okolice krocza i kości krzyżowej) tj.: 0,5%krem

propolisowy, Sudocrem, Penathen

- codzienne mycie skóry łagodnymi środkami o naturalnym pH

- bardzo delikatne i staranne osuszanie skóry po myciu, zwłaszcza w

okolicach fałdów (pod pachami, pod piersiami, w pachwinach,

przestrzeniach międzypalcowych)

- częsta zmiana materiałów higienicznych (pieluchomajtek, wkładek)

- natłuszczanie skóry – oliwka, Linomag, Alantanum, wazelina,

Lanolina, krem propolisowy, maść witaminowa)

- delikatne talkowanie skóry

- unikanie łącznego stosowania środków natłuszczających i pudru - na

skórze powstanie rodzaj skorupy zwiększającej ucisk

- niedopuszczanie do tarcia

- używanie bielizny osobistej i pościelowej wyłącznie z naturalnych

surowców, nie dopuszczać do fałd na prześcieradle i podkładach,

bielizna pościelowa i osobista musi być sucha i czysta a pacjent nie

może leżeć na szwach, guzikach czy okruchach

- dbanie o cewnik, sondę i dren ( izolacja drenu od powierzchni skóry,

błon śluzowych, podłożenie gazika w miejscu w którym dotyka skóry,

nie może pacjent leżeć lub siedzieć na drenie, zmiana położenia

przewodów cewnika, raz z jednej raz z drugiej strony nogi, czyszczenie

miejsc ujścia cewki czy nozdrzy przednich nosa)

- odpowiednie dobieranie produktów chłonących mocz/ stolec –

biorąc pod uwagę ich rozmiar i chłonność

- dobór odpowiedniej diety :

\* dieta pełnowartościowa - należy codziennie jeść produkty znajdujące

się w każdej z pięciu grup produktów spożywczych : 1. produkty

zbożowe (pieczywa, mąki, makarony, kasze) 2. produkty nabiałowe

(mleko, kefir, jogurt, twarogi) 3. mięso, ryby, jaja, sery i suche nasiona

strączkowe 4. tłuszcze 5. warzywa i owoce – 4-5 posiłków na dobę

 \* podaż płynów ponad 1,5 litra na dobę

 \* odpowiednia podaż białka ( 1,5 – 2 g na dobę) głównie zwierzęcego

 \* odpowiednia podaż kalorii – węglowodany – przy otyłości

 zmniejszamy, przy wychudzeniu zwiększamy ilość kalorii

 \* suplementacja witaminami i mikroelemantami : witamina C, A ,B2

 cynkiem, żelazem.

 Postępowanie z odleżynami.

- ustalenie stadium ich zaawansowania i sporządzenie dokumentacji

- zastosowanie profilaktyki:

\* odleżyna w stadium 1 – zapobieganie dalszym uszkodzeniom skóry

przez stosowanie opatrunków ochronnych ( można dodatkowo na

gazik nałożyć maść z cynkiem)

 \* w dalszych stadiach lekarz decyduje o sposobie leczenia, stosowanie

 opatrunków gazowych z odpowiednimi lekami, laseroterapię,

 opracowanie chirurgiczne rany, terapie w komorze hiperbarycznej

 - zwalczanie bólu

 - zmniejszenie ucisku na uszkodzone miejsce

 **Pielęgnacja pacjenta**

 **z odleżynami**

 **i odparzeniami**.

 Wykonanie:

 Anna Maria Tomaszczuk