

# Preventiva razjede zaradi pritiska

*Suzana Majcen Dvoršak*

Problem nastanka razjede zaradi pritiska je prisoten na vseh področjih dela, kjer se srečujemo z bolniki in varovanci. Tako v svetu kot tudi pri nas ni natančnih statističnih podatkov o obsežnosti problema, predvideva pa se, da prizadane 4-10 % bolnikov v bolnišnicah. Pojav razjede zaradi pritiska predstavlja veliko nevarnost za bolnika, finančno obremenitev zdravstvene blagajne in je, navsezadnje lahko osnova za tožbo zaradi »zanemarjanja« bolnika oz. varovanca.

Razlogov, da se lahko pogovarjamo o pomenu preventive razjede zaradi pritiska, je več kot dovolj in se jih tudi pri nas, vsaj ponekod, vedno bolj zavedamo. Vse bolj se seznanjamo z ukrepi, ki lahko preprečijo nastanek razjede, in jih pri vsakdanjem delu tudi upoštevamo.

## Mehanizem nastanka, rizični dejavniki in ocenitev stanja

Problem nastanka razjede je celovit problem, ki lahko prizadane ljudi z akutnimi ali s kroničnimi boleznimi oz. stanji in je posledica skupnega delovanja več dejavnikov, ki jih delimo na:

### 1. Notranje:

- nepokretnost oz. zmanjšana pokretnost osebe,
- neaktivnost prizadetega - npr. sedenje,
- slaba prehranjenost,
- spremljajoče bolezni (bolezni presnove, slabokrvnost),
- prisotnost urinske in/ali fekalne inkontinence,
- zmanjšane senzorične zaznave,
- motnje zavesti,
- visoka starost (70 in več let).

### 2. Zunanje:

- nerazbremenjen pritisk,
- strižne sile,
- trenje,
- ponavljajoč se pritisk.

Razjedo zaradi pritiska torej definiramo kot lokalizirano področje poškodbe tkiva, ki nastane bodisi zaradi neposrednega pritiska bodisi zaradi delovanja strižne sile ali

---

*Suzana Majcen Dvoršak, viš. med. ses., ET*  
*Valencia Stoma-Medical, d. o. o.*

trenja združeno z lokalno slabim stanjem kože (npr. pretirano vlažna koža, izsušena koža) in s splošno prizadetostjo posameznika (slaba prehranjenost, spremljajoče bolezni). Pritisk in strižne sile preprečijo lokalni pretok krvi v tkivu in tako zmanjšajo prehranjenost, preskrbo s kisikom in tekočino. Otežkočeno je izločanje odpadnih snovi, kar privede do odmrtja tkiva na tem predelu in nastane razjeda.

Nastanek razjede prinaša vrsto spremljajočih težav:

- bolečine,
- možnost infekcije,
- drago oskrbo rane,
- morebitno dolgotrajno hospitalizacijo za odpravo nastalega stanja.

Naopogostejša mesta nastanka razjede so na predelih, kjer je tkivo stisnjeno med kosti in zunanjo trdo površino, npr.: zatilje, ušesa, lopatica, križnica, sednična grča, pete, prsti, predel med koleni.

Velik problem preprečevanja in spremljanja razjede zaradi pritiska predstavljajo tudi naslednja dejstva:

- O tem, koliko časa lahko traja določen pritisk, ne da bi prišlo do okvare tkiva, ni enotnega mnenja. Najpogosteje se priporoča obračanje na 2 uri.
- Do okvare tkiva pride veliko prej, preden se to pokaže navzven.
- Težko oz. ne moremo oceniti obsežnosti in globine poškodbe tkiva.

Večinoma se pri ocenjevanju stanja poškodovanega predela poslužujemo 5-stopenjske klasifikacije:

*I. stopnja: povratna rdečina*

*II. stopnja: stalna rdečina*

*III. stopnja: razjeda prizadene kožo*

*IV. stopnja: razjeda sega v podkožno maščevje*

*V. stopnja: inficirana razjeda sega v globino*

## **Ocena tveganja in preprečevanje nastanka razjede zaradi pritiska**

Odgovornost za preprečevanje razjede zaradi pritiska je na strani zdravstvenega osebja oziroma se deli med zdravstveno osebje (patronažna sestra, zdravnik) in svojce, ki skrbе za prizadeto osebo, če je le-ta v domači oskrbi.

Zgodnje preprečevanje tako zajema:

1. Pri posamezniku oceno tveganja za nastanek razjede. Ocenitev naj opravi strokovno usposobljena oseba:
  - ob prihodu bolnika,

- periodično za ocenitev trenutnega stanja,
- ob večjih spremembah v zdravstvenem stanju oskrbovanca.

Pri ocenitvi si pomagamo s pripravljenimi in z uveljavljenimi modeli za ocenjevanje, taka sta npr. enostavna Nortonova ali obsežnejša Waterlowova shema.

Ocenjevanje tveganja vključuje spremljanje bolnika kot celote, kar zajema (odvisno od modela ocenjevanja) ocenitev:

- splošne telesne kondicije,
- videza kože,
- pokretnosti,
- stanja prehranjenosti,
- kontinence,
- spremljajočih bolezni,
- delovanja čutil,
- stanja srca in ožilja,
- stanja zavesti,
- fizičnega in socialnega okolja.

2. Vzdrževanje in izboljšanje stanja kože, saj nudi zdrava koža zaščito pred izsušitvijo tkiva in vdorom bakterij. Koža zaznava zunanje dražljaje, kot so bolečina, pritisk, temperatura in draženje, skladišči maščobe, tvori vitamin D in izloča odpadne snovi.

Zdrava koža je gladka, prožna in dobro prekrvavljena. Za poškodbe je bolj dojemljiva suha koža (posledica uporabe agresivnih mil, ogrevanje z lučko) ali koža, ki je pogosto ali za dalj časa izpostavljena vlagi (urinska in/ali fekalna inkontinenca).

Kožo umivamo z mlačno vodo in blagim milom. Pri umivanju kože ne drgnemo, prav tako ne priporočamo masaže, še posebej ne v bližini kosti. Za zaščito uporabljamo kreme, ki ne vsebujejo alkohola.

Preventivno lahko za zaščito uporabljamo tudi prozorne filme in hidrokoloidne obloge, ki vzdržujejo vlažnost in obnavljajo poškodovano tkivo.

### **Granuflex Extra thin**

Stanjšana oblika hidrokoloidne okluzivne obloge Granuflex - **Granuflex Extra thin** - ima enake lastnosti kot osnovna obloga. Zaradi stanjšane plasti hidrokoloidov ima zmanjšano sposobnost vpijanja in zadrževanja eksudata, zato je primerna za:

- oskrbo ran z minimalno sekrecijo / akutne, kronične /,
- zaščito novonastalega tkiva,

- zaščito tkiva na izpostavljenih predelih, kjer obstaja nevarnost nastanka razjede zaradi pritiska,
- sekundarno oblogo pri oskrbi ran z močnejšo sekrecijo.

### **Preventiva razjede zaradi pritiska**

Granuflex Extra thin vzdržuje lokalno optimalne pogoje za zaščito in regeneracijo tkiva, zadržuje vlago in tako prepreči izsušitev tkiva, zaradi česar se zmanjša verjetnost poškodbe kože, in regenerira tkivo:

- z zagotavljanjem okluzije izboljša angiogenezo in tako izboljša prekrvavitev tkiva in oskrbo tkiva s kisikom,
- vpija manjše količine eksudata in tako prepreči maceracijo poškodovanega tkiva in zmanjša možnost razrasta bakterij in infekcije,
- mehanično zmanjša vpliv trenja,
- pri inkontinentnih bolnikih zaščiti kožo pred urinom in blatom,
- je mehak in prilagodljiv in omogoča enostavno namestitev tudi na predele, kamor je druge obloge težko namestiti / peta, komolci, trtica, ušesa, ... ne potrebuje sekundarne pritrditve,
- lahko ostane nameščen dlje časa:
  - rane z minimalno sekrecijo - spremljajmo pojav »mehurčka« na oblogi;
  - nepoškodovana koža / preventiva razjede zaradi pritiska, povratna rdečina /;
  - obloga lahko ostane nameščena 7-10 dni:
- hidrokoloidi v sestavi obloge zagotavljajo dobro pritrditev, z vpijanem znoja iz kože pa postopoma popuščajo in tako ob menjavi ne poškodujejo kože v predelu, kjer so nameščeni.

Navodila za uporabo:

- Z blagim sredstvom očistimo kožo in jo dobro osušimo - koža ne sme biti mastna!
- Pod oblogo ne priporočamo uporabe različnih mazil in krem.
- Odrežemo primerno velikost obloge - glede na predel, ki ga želimo zaščititi.
- Odstranimo zaščitni papir na zadnji strani obloge.
- Namestimo oblogo na predel, ki ga želimo zaščititi.
- Oblogo rahlo pogladimo, da se segreje na temperaturo telesa in se tako lepše prilagodi.
- Menjamo jo v skladu z videzom oz. najkasneje po 7-10 dneh.
- Ob odstranitvi primemo rob obloge in jo nežno dvignemo s kože.
- Predel očistimo / ostankov gela ne odstranjujemo mehanično / in namestimo novo oblogo.

Granuflex Extra thin pripomore k izboljšanju stanja kože in NE nadomešča razbremenitve izpostavljenih predelov !

3. Zaščita pred dolgotrajnim pritiskom, trenjem in strižno silo oz. razbremenitev izpostavljenih predelov je bistvenega pomena za preprečitev nastanka razjede.

Za nepokretne je potrebno, tudi doma, pripraviti razpored obračanja. Pogostost obračanja določimo individualno, vendar pa, kot je bilo že omenjeno, vsaj na 2 uri.

Posebno pozornost je potrebno nameniti invalidom na vozičkih, pri katerih je izpostavljen predel sednične grče, ki ga je potrebno razbremeniti vsakih 15-20 minut - če je to le mogoče.

Uporabe razbremenilnih blazin v obliki obročev ne priporočamo, ker lahko povzročijo slabšo prekrvavljenost predela.

V splošnem razbremenilne pripomočke delimo v (Vilar,1995):

- statične - zmanjšujejo pritisk tako, da ga porazdelijo na večje področje,
- dinamične - za svoje delovanje uporabljajo elektriko.

Najenostavnejši pripomočki so različne blazine in bombažne odeje, ki jih uporabimo za zmanjšanje pritiska npr. med kolena, pod petami, komolci. Blazine so lahko polnjene z različnimi polnili (pena, voda, gel).

Posteljne blazine zmanjšujejo pritisk na ležalno površino. Sem uvrščamo: penaste blazine (problem inkontinence), vodne in zračne blazine (problem predrtja), nadomestne žimnice.

Specialne postelje omogočajo odstranitev pritiska in strižne sile. Za svoje delovanje potrebujejo elektriko.

Problem strižne sile lahko omilimo s pravilnim posedanjem v postelji ali z uporabo specialnih postelj.

Trenje kože ob podlogo lahko preprečimo s pravilnim načinom obračanja in premeščanja, pri katerem naj vedno sodeluje več oseb ali pa si pri tem pomagamo z različnimi pripomočki (trapez nad posteljo, sobna dvigala).

Razjedo lahko povzroči že manjši, a dolgotrajen pritisk. Nenatančno urejena postelja, npr. nagubana posteljina ali pritisk odeje na prste noge, drgnjenje stopal ob stranico postelje je lahko vzrok za nastanek razjede, ki zahteva dolgotrajno zdravljenje - zato natančnost ni nikoli odveč.

4. Poučevanje svojcev o pomenu in načinu preprečevanja razjede zaradi pritiska, bi moralo biti bistven del pomoči pri oskrbi v domačem okolju.

Vključevati bi moralo informacije o:

- vzrokih nastanka razjede zaradi pritiska,
- načinu in namenu pregleda stanja kože,
- pravilnem in varnem čiščenju kože in njeni zaščiti,
- možnostih zmanjšanja rizičnih dejavnikov,

- pomenu pravilne prehrane,
- pomenu obračanja, pravilnih načinov obračanja in premeščanja,
- pravilni uporabi razbremenilnih pripomočkov,
- vseh spremembah, o katerih bi bilo potrebno obvestiti zdravstvene delavce,
- pravicah in možnostih, ki izhajajo iz zdravstvenega zavarovanja.

### **Vpliv drugih dejavnikov na nastanek razjede**

V posameznih modelih za ocenitev tveganja za nastanek razjede so opredeljeni različni kazalci. Večinoma se med najpomembnejšimi pojavljata tudi:

1. Stanje prehranjenosti oskrbovanca, ki neposredno ne povzroča razjede, predstavlja pa bistven dejavnik poslabšanja.

Znaki slabe prehranjenosti so:

- hitro zmanjšanje telesne teže,
- nezadosten vnos hrane in tekočine,
- znižanje nivoja albuminov, globulinov in hemoglobina v krvi.

Problem je pomanjkanje beljakovin, kalorij, vitaminov A, C in E, ter cinka in železa.

Zagotoviti moramo vnos zadostne količine kalorične in proteinsko bogate hrane ter tekočin. Vitamine in minerale lahko dodajamo v obliki preparatov. Poslužujemo se lahko tudi različnih dodatkov.

Seveda pa je pri pripravi jedilnika potrebno upoštevati specifičnosti oskrbovanca (težave pri požiranju, diete, želje, spremljajoča obolenja).

2. Prisotnost urinske in/ali fekalne inkontinence predstavlja pri preprečevanju razjede zaradi pritiska velik problem, saj povzroča prekomerno vlažnost in draženje kože.

Če oskrbovanec ne zadržuje urina in/ali blata, je najprej potrebno izključiti povratna stanja (infekcijo sečil, zdravila).

Pri trajnem problemu se odločimo za način oskrbe, ki ohranja oskrbovančevu dostojanstvo v največji možni meri, hkrati pa nudi zadovoljive rezultate nege.

V pomoč so nam lahko vložki, plenične predloge, urinal kondomi (moška urinska inkontinenca), trajni katetri (samo v najnujnejših primerih).

Redno čiščenje in zaščita kože je v tem primeru bistvenega pomena.

## Zaključek

Velja, da je preprečevanje nastanka razjede zaradi pritiska najboljša rešitev problema. Žal pogosto ne moremo odpraviti vseh sistemskih dejavnikov, ki pripeljejo do njenega nastanka, lahko pa zelo veliko naredimo za izboljšanje stanja tkiva na predelih, kjer se razjede najpogosteje pojavljajo.

V članku sem zato posebej poudarila pomen in uporabo hidrokolooidnih okluzivnih oblog Granuflex Extra thin, ki s svojo sestavo in z delovanjem nudijo kakovostno lokalno zaščito izpostavljenih predelov in tako predstavljajo pomemben kamen v mozaiku preventive razjede zaradi pritiska.

### *Literatura:*

1. Preležanine; vzroki za nastanek, preprečevanje in zdravljenje; promocijska literatura Convatec
2. V. Vilar; Decubitus; študijsko gradivo tečaja ET, 1995
3. Priročnik za izvajanje zdravstvenega zavarovanja, ZZSZ, 1995
4. Pressure ulcers: Prevention and Management; [www.mayo.edu/geriatrics](http://www.mayo.edu/geriatrics), 2001
5. Statement on Pressure Ulcer Prevention; [www.npuap.org](http://www.npuap.org), 2001
6. A Patient/Carers Guide to Skin Care; [www.tvs.org.uk/Booklets/skincare](http://www.tvs.org.uk/Booklets/skincare), 2000