|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | **АЛГОРИТМ**  **Определение риска пролежней у пациентов** |  |
|  |
| № | **Действие** | | |
| 1. | Стандартная классификация подразумевает деление видов пролежней на следующие категории:  1 На коже заметна венозная эритема, которая со временем приобретает фиолетовый оттенок. Больной жалуется на онемение кожи либо повышенную чувствительность. Появляется гнойный пузырь. Иногда повышается температура тела.   1. 2. На коже видна язва небольшой глубины с ложем розового или желтоватого оттенка. Последний вариант говорит о воспалении. Слой дермы при этом обнажается. 2. 3. Некроз углубляется до подкожного жирового слоя, появляются свищи. По краям рана становится серо-желтая или зеленоватая, в центре образуется струп. 3. 4. Самая тяжелая ситуация, при которой некроз затрагивает не только кожу, но и сухожилия, а также мышцы и кости. Ложе раны заполнено некротическими массами либо струпом. | | |
| 2. | Выделяют внешние и внутренние причины, провоцирующие изменения в эпидермисе и слоях тканей, расположенных под ним (жировом, соединительном и мышечном). Так, в результате долгого пребывания в одной позе и давления тела пациента на поверхность нарушается микроциркуляция крови на определенных участках. Скольжение, трение, смещение тканей приводят к механическим повреждениям. Неудовлетворительное общее состояние кожи значительно повышает риск образования пролежней. Особенно рискуют больные, имевшие пролежни в анамнезе. Отсутствие гигиены и антисанитарные условия содержания больного также входят в число внешних факторов риска.  Внутренние причины, повышающие риск формирования пролежней:   1. Возраст. Со временем кожа утрачивает эластичность и способность к регенерации. Сосуды уже не так хорошо транспортируют кровь и лимфу. Кожа истончается, ввиду чего оказывается большее давление на мягкие ткани и выступающие кости. 2. Неподвижность. Статичное положение сопровождается постоянным давлением на одни и те же участки тканей. Достаточно от 2 до 5 часов находиться в одной позе, чтобы начала образоваться язва. 3. Несоблюдение питьевого баланса, неполноценное питание. Жиры, белки и углеводы участвуют в обмене веществ. При дефиците полезных элементов в рационе метаболизм нарушается, а реакция кожи на раздражители меняется. 4. Хронические заболевания (болезни спинного мозга и дыхательной системы, сахарный диабет). 5. Повышенная влажность кожи ввиду недержания или гипергидроза. 6. Нарушение болевой чувствительности. 7. Прием стероидных препаратов. 8. Нарушение оксигенации, периферического кровоснабжения, работы сердца и сосудов.   Хороший уход и регулярное проведение оценки риска развития пролежней по шкале Ватерлоу помогут избежать проблем. | | |
| 3. | **Параметры, включенные в оценочную шкалу Ватерлоу**  Шкалу Ватерлоу для оценки степени пролежней используют в медицинских учреждениях и дома. За каждый пункт в таблице начисляются баллы. Общее их количество укажет степень риска. Оценочные пункты шкалы Ватерлоу и соответствующее им количество баллов следующие:   1. Конституция (от средней и выше среднего до степень ожирения) — от 0 до 3 баллов. 2. Пол (мужской либо женский) — 1 и 2 балла. 3. Тип кожи (от здоровой и «как папиросная бумага» до чрезмерно сухой либо отечной, а еще липкой, измененного цвета и растрескавшейся) — от 0 до 3 баллов. 4. Возраст (14–49, 50–64, 65–74, 75–81, старше 81) — от 1 до 5 баллов. 5. Особые факторы, повышающие риск (курение, анемия, болезни сердца и сосудов, нарушение трофики кожи) — от 1 до 8 баллов. 6. Подвижность (от контролируемой и беспокойной до апатичной либо частично ограниченной, инертной и полной неподвижности) — от 0 до 5 баллов. 7. Контроль над мочевым пузырем и кишечником (полноценный либо с катетером, периодический, абсолютное недержание) — от 0 до 3 баллов. 8. Аппетит (хороший, сниженный, только жидкая пища через зонд, анорексия и капельница) — от 0 до 3 баллов. 9. Неврологические расстройства — от 4 до 6 баллов по шкале оценки пролежней с учетом тяжести патологии. 10. Оперативные вмешательства (на позвоночнике и области ниже талии, длительность операции от 2 часов) — по 5 баллов за каждый положительный ответ. 11. Прием лекарственных препаратов (цитостатики, стероиды, НПВС) — по 4 балла за каждый принимаемый препарат.   Оценивать нужно каждый из 11 пунктов шкалы Ватерлоу по пролежням, после чего баллы суммируются для получения итогового результата. Расшифровка баллов:   * до 9 — нет риска; * от 10 до 14 — есть риск; * от 15 до 19 — риск высокий; * от 20 баллов и выше — наивысший уровень риска.   Лист оценки степени риска развития пролежней заполняется ежедневно, даже если в предыдущие разы баллов было немного. Ситуация меняется каждый день, поэтому важно своевременно распознать и предупредить осложнения. | | |
| 4. | С помощью шкалы пролежней Ватерлоу медицинский персонал и родственники, ухаживающие за лежачим больным, могут вовремя определить возможность развития дерматологических проблем. Такая диагностика позволяет быстро и точно сориентироваться в ситуации и предупредить осложнения. Чем старше пациент, тем риск некроза будет выше, поэтому престарелым пациентам уделяется максимум внимания. | | |
| 5. | Получив информацию от медицинской сестры, лечащий или дежурный врач оценивает состояние пациента, выдает назначения, при необходимости назначает консультацию профильного врача. | | |