**Профилактика пролежней у лежачих больных**

**Пролежни** – это участки омертвения тканей, появляющиеся в тех местах, которыми человек постоянно опирается на кровать. Их появление у лежачего больного означает конец относительно спокойной жизни у его родственников: теперь придется чаще измерять температуру, постоянно осматривать рану, покупать и менять антисептики. Мало того – необходимо будет обращать пристальное внимание на поведение больного родственника, и если он начнет заговариваться или путать даты, даже временно, не списывать на «не выспался», а вызывать врача.

**Причины пролежней**

Пролежни возникают, когда мягкие ткани, то есть кожа, подкожная клетчатка и мышцы с оборачивающими их фасциями, сдавливаются между костью с одной стороны и твердой поверхностью – с другой. В качестве твердой поверхности у лежачих больных выступает кровать, поверхность гипсовой повязки, другая конечность (когда ногу кладут на ногу), попавшие на кровать твердые предметы.

Развиваются пролежни следующим образом: между двумя твердыми поверхностями сдавливаются сосуды, по которым к коже «подводится» кислород и питательные вещества и убираются «отработанные» ею продукты и углекислый газ. Если это давление оказывается длительно, то есть положение части тела со временем не меняется, сосуды полностью перестают функционировать, в результате участок кожи, получавший из них питание, отмирает. Позже, если положение конечности так и не изменилось или имеют место отягчающие факторы, нарушается кровообращение уже более глубоких тканей: клетчатки и мышц.

**Пролежни образуются гораздо быстрее, когда:**

* кожа смещена относительно нижележащих тканей. Это может быть обусловлено трением о постель или одежду, особенно когда имеются на нательном или постельном белье имеются складки, швы, или там находятся твердые частички (грязь, крошки). Смещение покрова может происходить, когда человек скользит по той поверхности, на которой он находится (например, когда он полулежит на клеенке);
* сама кожа грязная, что снижает ее защитные свойства;
* кожа мокрая – вследствие обильного потоотделения, при попадании на нее мочи, кала, или когда ее не вытерли после осуществления гигиенических мероприятий;
* имеются заболевания сосудов, из-за чего покровы недостаточно питаются (при васкулитах, сахарном диабете, эндартериите, атеросклерозе, курении);
* нарушилась регуляция тонуса сосудов: при заболеваниях спинного и головного мозга;
* недостаточная влажность кожи, что имеет наследственные особенности или обусловлено недостаточным употреблением жидкости;
* снижены регенераторные способности покровов;
* имеются кожные заболевания, например, развилась крапивница в ответ на лекарственные препараты, диету, средства по уходу за кожей.

**Профилактика пролежней *особенно нужна*, если лежачий больной:**

* пожилого возраста;
* полностью обездвижен, например, при поражении головного и спинного мозга;
* лихорадит;
* страдает ожирением или, напротив, слишком мало весит;
* плохо питается вследствие различных причин, в особенности, если он получает с пищей мало белков;
* мало пьет;
* болен сахарным диабетом;
* страдает анемией;
* отмечает повышенное потоотделение;
* не может удержать мочу или кал;
* обладает сухой тонкой кожей;
* страдает заболеваниями почек, из-за которых ткани отекают;
* болен облитерирующим эндартериитом, атеросклерозом, сосудистым тромбозом;
* страдает заболеваниями нервной системы, которые отнимают у него чувствительность конечностей или туловища и конечностей;
* дезориентирован в месте, собственной личности, при этом человек не лежит спокойно, сминает под собой постельное белье.

В последних двух случаях такой человек не сможет пожаловаться, что у него что-то давит или болит, нужно будет, набравшись терпения, проверять все «обычные» для пролежней места постоянно.

Пролежни возникают там, где к постели прилежит сустав или близко лежащая кость. Первыми страдают те области, куда приходится наибольший вес, а также те, где минимальна прослойка жира.

**Как не допустить развития пролежней**

Профилактика пролежней у лежачих больных должна начинаться с того самого момента, как человек потерял способность самостоятельно передвигаться. Она не заключается в выполнении большого количества каких-то особых действий, скорее – в соблюдении некоторых правил. Это впоследствии способно сэкономить ухаживающим много сил и денег, а самому больному – не лишаться хотя бы имеющегося качества жизни.

Если болезнь человека настолько тяжела, что вставать ему придется нескоро, имеет смысл приобрести **функциональную кровать** – такую, в которой имеется несколько секций, управление которыми позволит больному принять полусидячее положение (двухсекционная кровать) или даже согнуть ноги в коленях (трехсекционная кровать).

Оптимально, если лежачий человек будет лежать на специальном **противопролежневом матрасе**, высота которого должна быть около 15 см. Они бывают нескольких видов; их выбор должен основываться на весе больного (то есть с какой силой будет основная масса тела давить на кости, опирающиеся о горизонтальную поверхность) и его проблемах с кожей. Так, если лежачий больной имеет вес более 150 кг, лучше выбрать жесткий матрас, если 120-150 кг, то – средней жесткости. Если человек весит менее 100 кг, можно покупать мягкий матрас. Не стоит выбирать большую жесткость, если больному не противопоказано лежать на боку: тогда бедра и плечи смогут погрузиться внутрь, поясница же будет лежать сверху.

Если заболевание вынуждает человека находиться в лежачем положении длительное время (больше 1-2 месяцев), оптимально приобрести баллонный матрас. Это изделие состоит из множества секций, которые попеременно наполняются воздухом и сдуваются. Есть такие матрасы, которые параллельно могут обдувать тело.

Если матрас купить невозможно, можно приобрести специальные **противопролежневые валики** или надувные круги. В крайнем случае можно применять самодельные подушки, наполненные песком, мелкой крупой или лузгой, но их, во избежание накопления микробов, нужно периодически менять. Такие противопролежневые подушки, валики подкладывают под ту часть тела, которая опирается на кровать. Если человек поворачивается на бок, ему нужно согнуть ноги в коленях и проложить между ногами или небольшой надувной матрас, или подушку.

**Постельное белье** не должно образовывать складок. После каждого поворота больного простынь под ним нужно расправлять, а если она мокрая (от пота или мочи) – обязательно менять. Оптимально использовать простыни на резинках.

**Положение больного нужно обязательно менять** каждые 1,5-2 часа. Если он сам может поворачиваться, необходимо напоминать ему делать это, а после того, как он повернется, расправлять под ним простынь.

Рекомендуется такая последовательность смены положений тела:

* полусидячее положение, когда подголовник поднят на 45-60° ;
* поворот на левый бок, за спиной подушка, между ногами – подушка так, что голени не трутся друг об друга;
* поворот на правый бок, одна подушка лежит за спиной, чтобы на нее можно было опереться, вторая – между ногами, чтобы они не соприкасались;
* полусидячее;
* выкладывание подопечного таким образом, чтоб его тело занимало среднее положение между положением на животе и положением на боку. Голова, повернутая в сторону, лежит на подушке. Рука с этой стороны, куда повернута голова, лежит на другой подушке. Нога с этой же стороны согнута в тазобедренном и коленном суставе, уложена на третью подушку, нога с противоположной стороны немного согнута в тазобедренном суставе и прямая в колене, лежит на кровати.

**Одежда** должна быть только из натуральных тканей, без пуговиц, молний или липучек на спине. Она не должна обтягивать, в идеале нужно купить бесшовное белье. После поворотов тела одежду надо расправлять.

Правильное питание крайне важно для профилактики возникновения пролежней.

**Гигиенические процедуры.**

 Летом можно включать кондиционер, чтобы он обеспечивал в комнате нормальную температуру, но при этом больного не должно обдувать холодным воздухом. Зимой, если в комнате холодно, нужно включать дополнительные обогреватели и укрывать больного.

Запомните! Для человека, вынужденного лежать, опасно как переохлаждаться, так и перегреваться. Он не должен лежать ни весь покрытый потом, ни холодный. Чем хуже будут происходить микроциркуляционные процессы в коже, тем скорее там образуются пролежни.

Родственника, который не может вставать, обязательно каждый день мыть в кровати. Перед тем, как приступать к мытью, под омываемую часть подстилают или клеенку, или влаговпитывающую салфетку. На стул или тумбочку возле кровати ставят таз с теплой водой, берут мягкую губку и моют попеременно, меняя воду, гениталии, нижние конечности, тело, руки. Для мытья лучше всего использовать жидкое мыло или особые пенки . Сильно тереть кожу нельзя.

После того, как мыло смыто, нужно промакивающими движениями высушить кожу и нанести на нее увлажняющие или защитные крема. Так, можно применять крем с аргинином или с цинком.

**Подгузники.**

Если у человека отмечается недержание мочи или кала, он находится в подгузнике, подобранном по его весу. Подгузник расправляется, чтобы под ним не образовывалось складок; его нужно вовремя менять, чтобы кожа пациента не раздражалась уриной или каловыми массами. Раз в 3-4 часа подгузник снимают, под таз подстилают влаговпитывающую салфетку. Это нужно, чтобы устранять тот парниковый эффект, который образовывается в «памперсе».

Если человек чувствует позывы к физиологическим отправлениям, ему помогают сесть на судно или, если это мужчина, ему дают утку. Последнюю, если она оборудована специальным крючком, можно прикреплять к перилам кровати.

После мочеиспусканий и дефекаций обязательно вытирать гениталии влажными салфетками, смазывать паховые складки «Судокремом», «Деситином» или «Бепантеном».

**Массаж**

Его обязательно нужно выполнять, чтобы улучшить кровообращение кожи. Перед выполнением массажных приемов на кожу наносят массажное масло или крем. Далее выполняют поглаживание, разминание, растирание рук, ног и тела. В области спины (если нет противопоказаний к высаживанию человека) делают дополнительно вибрационный массаж: на кожу ставят одну руку, и по ее тылу постукивают кулаком другой руки.

Массаж затылочных областей делают легкими движениями, без предварительного нанесения масла или крема.

**Чем обрабатывать «излюбленные» места пролежней**

В области крестца, пяток, локтей, лопаток требуется дополнительный уход. Этим участкам уделяется особое внимание: нужно следить, чтобы они всегда были сухие и чистые. 3 раза в сутки их нужно обрабатывать:

1. Утром – камфорным маслом, аккуратно, без лишнего трения.
2. Днем – кремом с учетом типа кожи. Если кожа сухая, для нее применяются увлажняющие крема, жирную кожу смазывают спиртсодержащими препаратами (например, салициловым спиртом), влажную присыпают тальком, детскими присыпками.
3. На ночь проводят массаж с камфорным маслом.