

**ПАМЯТКА ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ**

**для лиц, осуществляющих уход за пациентом.**

При каждом перемещении, смене нательного белья, подгузников, гигиенических процедурах, любом ухудшении или изменении состояния осматривайте регулярно кожу пациента в области крестца, пяток, лодыжек, лопаток, локтей, затылка, большого вертела бедренной кости, внутренней поверхности коленных суставов.

* Не подвергайте уязвимые участки тела давлению, трению. Проводите гигиенические процедуры: 1 раз в день обработка всего тела пациента, проблемных зон при сильном потоотделении, гигиену интимной зоны каждый раз при смене подгузника. Используйте профессиональные средства, медицинские изделия для ухода за кожей, например: гели, средства для мытья пациента в постели, средства для мытья и ухода за кожей с нейтральным для кожи рН, системы «мытья без воды» – очищающая пена и др. В случае применения моющих средств, убедитесь, что моющее средство смыто, высушите кожу промакивающими движениями. Для высушивания кожи не используйте изделия из махровой ткани. Если кожа слишком сухая, пользуйтесь увлажняющим кремом или маслом. Мойте кожу теплой водой.
* Пользуйтесь защитными кремам и пленками, если это показано.
* Не делайте массаж в области выступающих костных выступов.
* Изменяйте положение пациента каждые 2 часа (в ночное время по потребности пациента с учетом риска развития пролежней): положение Фаулера; положение Симса; «на левом боку»; «на правом боку»; «на животе» (по разрешению врача). Виды положений зависят от заболевания и состояния конкретного пациента. Обсудите это с врачом.
* Изменяйте положение пациента, приподнимая его над постелью.
* Проверяйте состояние постели (складки, крошки, сухость и т. п.).
* Исключите контакт кожи пациента с жесткой частью кровати.
* Используйте матрацы, подушки на пористой (пенной) основе в дышащем в чехле (вместо ватно-марлевых и резиновых кругов, клеенок и др.) для уменьшения давления на кожу, снижения риска возникновения парникового эффекта.
* Ослабьте давление на участки нарушения целостности кожи. Не используйте резиновые круги, в т. ч. обернутые ветошью, марлей и т. д. Пользуйтесь соответствующими приспособлениями (противопролежневые матрацы и подушки, система укладки пациента и др.).
* Опустите изголовье кровати на самый низкий уровень (угол не более 30°). Приподнимайте изголовье на короткое время для выполнения каких-либо манипуляций.
* Не допускайте, чтобы в положении «на боку» пациент лежал непосредственно на большом вертеле бедра (положение пациента 30 °).
* Не допускайте непрерывного сидения в кресле или инвалидной коляске. Напоминайте изменять положение через каждый час, самостоятельно менять положение тела, подтягиваться, осматривать уязвимые участки кожи. Посоветуйте ослаблять давление на ягодицы каждые 15 мин: наклоняться вперед, в сторону, приподниматься, опираясь на ручки кресла и т. д.
* Уменьшайте риск повреждения ткани под действием давления:
* регулярно изменяйте положение тела;
* используйте приспособления, уменьшающие давление тела;
* соблюдайте правила приподнимания и перемещения;
* осматривайте всю кожу не реже 1 раза в день;
* осуществляйте правильное питание и адекватный прием жидкости.
* Контролируйте качество и количество пищи и жидкости, в т. ч. при недержании мочи.
* Максимально расширяйте активность своего подопечного. Если он может ходить, побуждайте его прогуливаться через каждый час.
* Используйте абсорбирующее белье (непромокаемые пеленки, подгузники, впитывающие трусы, урологические прокладки и вкладыши и др.).

