

## PREVENCIA INTERTRIGA A DEKUBITOV

Sestry v praxi sa často stretávajú s intertrigom a dekubitmi. Dôležité je, aby ich prevencia sa stala súčasťou každodennej praxe.

### INTERTRIGO

*Intertrigo (zaparenina) je narušená integrita kože, ktorá vzniká trením v miestach, kde sa stýkajú dve plochy kože (u detí v mieste styku kože s látkou).*

**Príčinami** intertriga sú zvýšené potenie, nedostatočná hygiena, obezita, choroby, napr. diabetes mellitus. U detí nevzdušné, vlhké oblečenie a vlhké bavlnené plienky.

Pacienta poučíme, aby v rámci prevencie: používal prípravky potláčajúce potenie (Driclor), sprchoval sa vlažnou vodou, na ohrozené miesta si aplikoval púder alebo jemnú pastu, atď.

### DEKUBITUS

*Dekubitus (synonymá dekubitálny vred, preležanina, preležaninový vred, tlaková nekróza, tlakový vred, tlaková lézia) je nekróza kože a podkožia, spôsobená poruchou jej prekrvenia v dôsledku trvalého mechanického tlaku u dlhodobo ležiaceho, ťažko chorého pacienta.*

#### **Etiopatogenéza dekubitu**

Poškodenie tkaniva rôzneho stupňa vzniká vplyvom vonkajších, vnútorných a nutričných faktorov, ktoré vznik dekubitu nielen podporujú, ale i predlžujú jeho hojenie. Skúsenosti z klinickej praxe ukazujú, že dekubit môže vzniknúť už v priebehu 1 až 6 hodín v závislosti od sily tlaku spôsobujúceho ischémiu, od stavu kože v danej oblasti, od cievneho prekrvenia a celkového stavu chorého.

#### **Rizikové faktory**

Dekubity sa najviac vyskytujú u pacientov s ťažkým ochorením, **medzi najviac rizikových patria pacienti:** s vekom nad 85 rokov imobilní, inaktívni, s poruchou vedomia, s inkontinenciou moču a stolice, s neefektívnou hygienickou starostlivosťou, s malnutríciou a kachexiou, s imunodeficientnými stavmi, atď.

#### **Celkové príčiny**

K celkovým príčinám, ktoré podporujú proces deštrukcie tkanív patria *poruchy cirkulácie, inervácie, dýchania, rovnováhy vnútorného prostredia, atď.*

#### **Miestne príčiny**

K vzniku dekubitov výrazne prispievajú miestne (lokálne, vonkajšie) príčiny : *tlak, trenie, štiepenie a vlhkosť.*

#### **Predilekčné miesta dekubitov**

Najväčšie riziko vzniku dekubitov sa nachádza nad kostnými prominenciami (výčnelkami) s tenkou podkožnou tukovou vrstvou, na ktoré vplýva tlak tela a protitlak podložky. Približne 95% dekubitov je lokalizovaných v dolnej časti tela. Najčastejšie a najzávažnejšie sú dekubity sakrálné, ischiadické a trochanterické.

### **Hodnotenie rizika vzniku dekubitu**

Pre posúdenie pravdepodobnosti vzniku dekubitu sú pre skvalitnenie preventívnych a ošetrovateľských postupov vypracované rôzne škály a stupnice, pomocou ktorých sestra môže dôsledne mapovať výskyt rizikových faktorov podporujúcich vznik dekubitu a potenciálny vývin deštrukcie tkaniva. Sestra môže použiť napr. *Waterlowovej škálu*, *Nortonovej škálu*, *Knollovu stupnicu* alebo *stupnicu podľa Shannon*.

### **Klasifikácie dekubitu**

Pre stanovenie správneho manažmentu prevencie a ošetrovania je nevyhnutné diferencovať jednotlivé štádiá vzniku dekubitu. Na základe postupnej deštrukcie jednotlivých štruktúr kože niektorí autori pre potreby praxe vypracovali klasifikácie štádií dekubitu, napr. klasifikácia podľa Guttman, Torrance, Byrne a Feld, Daniela, Válka.

### **PREVENCIA VZNIKU DEKUBITU**

Aktívne vyhľadávame rizikové skupiny pacientov, posudzujeme stav kože v predilekčných miestach a eliminujeme miestne príčiny vzniku dekubitov. Dôležité je, aby sestra dodržala a **algoritmus uvedeného postupu a Národný rámcový procesuálny štandard č.18\***

1. Posúdenie pacienta.
2. Príprava sestry.
3. Príprava pacienta.
4. Preventívne postupy:
  - zmiernenie mechanického tlaku,
  - kvalitná hygienická starostlivosť,
  - úprava kontinencie,
  - mobilizácia a ošetrovateľská rehabilitácia,
  - úprava výživy.

---

\* **OSACKÁ, P. a kol.** *Techniky a postupy v ošetrovatel'stve* [CD-ROM]. 1. vyd. Bratislava : JLF UK, 2007. 505 s. ISBN 978-80-88866-48-0.