

Berényi Annamária  
GOKI

# Betegbiztonsági gyakorlatok – Nyomási fekély

**A megfelelő protokollok megléte a megelőzés egyik fontos eszköze, amelyek szakmailag meghatározzák az ellátási folyamat kritikus lépéseinél alkalmazandó teendőket.**

### **AZ ÁPOLÁSI PROTOKOLL CÉLJA**

Decubitus kialakulása szempontjából veszélyeztetett betegek megfelelő időben történő felismerése; a rizikócsoporthoz megfelelő prevenció nyújtása. A kialakult decubitus helyi és általános kezelési/ápolási menetének meghatározása.

### **AZ ÁPOLÁSI PROTOKOLL LEÍRÁSA**

**Ápoló felelőssége:** a decubitus rizikófelmérése, a prevenció intézkedések kivitelezése, az orvos által elrendelt terápia végrehajtása, diagnosztikai vizsgálatok előkészítése, asszisztálása valamint mindezek decubitus lapon és ápolási dokumentációban történő dokumentálása, ápolási terv készítése

**Indikáció:** minden fekvőbeteg ápolása

#### **5.1. Javasolt ápolási diagnózis:**

Szövetkárosodás kialakulásának kockázata tartós fekvés, immobilitás miatt.  
Hámhiány kialakulásának veszélye az inkontinencia következtében.  
A felfekvés súlyosbodásának veszélye a testhelyzet változtatásának hiányában.  
A felfekvés súlyosbodásának kockázata a felülfertőződés miatt.  
Fájdalom a felfekvés miatt.

#### **5.2. Tárgyi feltételek:**

- antidecubitor matrac és ágy, kényelmi eszközök
- decubitus kezelő kötszerek, szerek
- felfekvés elleni krémek, szerek

### **5.3. Végrehajtás lépései:**

#### **5.3.1. Kezelés folyamata:**

1. Rizikófelmérés.

Felvételt követően minden betegnél az ápolási dokumentációban megtalálható Norton-skála kitöltése, veszélyeztetettség meghatározása.

2. Prevenció.

A veszélyeztetett betegeket az ápoló rizikó kategóriájuk szerinti prevencióban részesíti.

3. Stádium meghatározása.

Bőrelváltozást (decubitus) észlelése esetén a stádium meghatározása és kezelési terv készítése.

4. A megállapított stádiumnak megfelelő kezelés.

5. A beteg pszichés vezetése.

#### **5.3.2. Preventio irányelvei (önálló ápolói kompetencia)**

- ✓ tiszta, száraz bőrfelület biztosítása.
- ✓ beteg fürdetése, mosdatása naponta minimum egyszer
- ✓ test és bőrápoláshoz szükséges segítség igényének meghatározása
- ✓ teljes ellátásra szoruló betegnél részleges lemosás alkalmazása naponta többször
- ✓ fürdetés után a bőr gondos szárazra törlése
- ✓ ágyneműk folyamatos tisztán-, szárazon-, ráncmentesen tartása.
- ✓ antidecubitor matrac vagy ágycsúszka alkalmazása
- ✓ kényelmi eszközök alkalmazása
- ✓ ágytál és vizelőedény behelyezésének körültekintő kivitelezése, alkalmazás idejének szükséges minimumra csökkentése
- ✓ ágynemű cseréje naponta
- ✓ aktív, passzív helyzetváltoztatás.
- ✓ kétóránkénti forgatás, ágyban történő passzív kimozzgatás, aktív torna vagy kiültetés, mobilizáció alkalmazása (amennyiben orvosilag nem kontraindikált)
- ✓ tartós nyomásnak kitett bőrfelület keringésének javítása
- ✓ vérkeringés javító bedörzsölés, massage alkalmazása mentolos alkohollal
- ✓ szakszerű, gondos ápolás
- ✓ beteg védelme sérülésektől
- ✓ immobilizáció elkerülése
- ✓ aszepszis szabályainak szigorú betartása
- ✓ megfelelő mennyiségű és minőségű táplálékbevitel biztosítása
- ✓ folyadékbevitel biztosítása

### **5.3.3. Decubitus kezelése**

A preventio általános irányelveinek fokozott betartása.

**I. Stádium:** Permanens nyomásmentesítés biztosítása és az erythemák kezelése. (ápolói kompetencia)

Betadine oldatos ecsetelés és szellőztetés

**II. Stádium:** Konzervatív helyi terápia. A hámfosztott terület környékét, annak védelme érdekében kezeljük, ezt követően hámosító hatású steril sebkezelést végzünk. Orvosi konzultáció-ápolói kompetencia.

Betadine oldatos ecsetelés és szellőztetés

Speciális kötszer alkalmazása /mindig a sebkezelés alapelvei szerint kell megválasztani/: hidrokolloid, hidrogél, impregnált gézlapok, filmkötszerek

**III. Stádium:** A kezelést - a száraz vagy nedves üszkösödés szerinti - konzervatív terápiával indítjuk. Ebben a stádiumban a seb fertőzöttsége gyakori, ezért a kezelést desinficiálással kezdjük, majd a seb környékének védelmét szolgáló kezelés után steril sebkezeléssel - feltisztító, hámosító - folytatjuk. (orvosi konzultáció-ápolói kompetencia)

1. Hidrogén-peroxiddal (3%) mechanikus tisztítás (ha nem kontraindikált) 2.

Fiziológiás só oldattal öblítés 3. Betadine oldatos ecsetelés 4. Kötszer alkalmazása – alginát (Kaltostat, Kliniderm), hidrogélek, hidrokolloidok (Intrasite, Hydrosorb, Granuflex), habzivacsok (Cutinova, Mepilex), polimer kötszerek (Cutinova, Mepilex), impregnált lapok (Grasolind, Klinitulle, Cuticerin) 5. Rögzítés, fedőkötés

**A kötszer feleljen meg a seb és a környező bőr állapotának, a fekély fokozatának, váladék mennyiségének, a fertőzésveszély kizárásának. A kötszereket a gyártó előírásai szerint kell használni és cserélni.**

Az orvos által előírt gyógyszerelés (helyi, általános) és diagnosztikus vizsgálatok szakszerű alkalmazása, lokális kezelésekhöz előkészítés, kivitelezés – szakmai kompetenciák szerint.

Necrosis kimetszése. (orvosi kompetencia)

**IV. Stádium:** Necrectomia, műtéti, plasztikai sebészeti kezelés. (orvosi kompetencia)

### **5.4. Dokumentáció:**

Ápolási dokumentáció: ápolási terv készítése és Norton-skálán történő rizikóbecslés, decubitus kezelésére vonatkozó utasítás, megjegyzés rögzítése decursus lapon

Decubitus kezelő lap: decubitus stádiumának meghatározása, elvégzett kezelés rögzítése

# Decubitus előfordulási gyakorisága - standardok

<b>Decubitusok száma</b>	<b>FKARD össz.</b>	<b>FKARD 4 em</b>	<b>FKARD 5 em</b>	<b>FKARD 6 em</b>	<b>FKARD ITO</b>	<b>FSEB</b>	<b>FSEB ITO</b>	<b>GYSZ KP össz.</b>	<b>GYKI</b>	<b>GYAI</b>	<b>GY HOTEL</b>
<b>2009 összesen</b>	11				15	18	38	22			
<b>2010 összesen</b>	15				16	4	55	27			
<b>2011 összesen</b>	11	1	6	4	3	3	83	17	13	3	1
<b>2012 összesen</b>	14	4	7	3	8	4	77	18	13	5	0
<b>2013 első félév összesen</b>	6	0	5	1	5	6	41	13	6	7	0
<b>Átlag (eset)</b>	12,75	2,50	6,50	3,50	10,50	7,25	63,25	21,00	13,00	4,00	0,50

# Betegforgalom

<b>Beteg forgalom</b>	<b>FKARD</b>	<b>4 em</b>	<b>5 em</b>	<b>6 em</b>	<b>FKARD ITO</b>	<b>FSEB</b>	<b>FSEB ITO</b>	<b>GYSZ KP</b>	<b>GYKI</b>	<b>GYAI</b>	<b>GYHOTEL</b>
<b>2009 összesen</b>	<b>7 296</b>	<b>1 828</b>	<b>3 007</b>	<b>2 461</b>	<b>1 488</b>	<b>1 157</b>	<b>1 037</b>	<b>2 424</b>	<b>765</b>	<b>330</b>	<b>1 329</b>
<b>2010 összesen</b>	<b>6 975</b>	<b>1 497</b>	<b>2 776</b>	<b>2 702</b>	<b>1 088</b>	<b>1 088</b>	<b>984</b>	<b>2 510</b>	<b>585</b>	<b>348</b>	<b>1 577</b>
<b>2011 összesen</b>	<b>7 281</b>	<b>1 565</b>	<b>3 224</b>	<b>2 492</b>	<b>1 028</b>	<b>1 100</b>	<b>988</b>	<b>2 285</b>	<b>989</b>	<b>362</b>	<b>934</b>
<b>2012 összesen</b>	<b>7 457</b>	<b>1 328</b>	<b>3 271</b>	<b>2 858</b>	<b>1 026</b>	<b>1 033</b>	<b>939</b>	<b>2 436</b>	<b>909</b>	<b>355</b>	<b>1 172</b>
<b>2013_I félév összesen</b>	<b>4 274</b>	<b>753</b>	<b>1 950</b>	<b>1 571</b>	<b>541</b>	<b>561</b>	<b>501</b>	<b>1 513</b>	<b>480</b>	<b>193</b>	<b>840</b>
<b>Átlag</b>	<b>6.656,6</b>	<b>1.394,2</b>	<b>2.845,6</b>	<b>2.416,8</b>	<b>1.034,2</b>	<b>987,8</b>	<b>889,8</b>	<b>2.233,6</b>	<b>745,6</b>	<b>317,6</b>	<b>1.170,4</b>

# Standardok

	FKARD össz.	4 em	5 em	6 em	FKARD ITO	FSEB	FSEB ITO	GYSZKP össz.	GYKI	GYAI	GY HOTEL
<b>Decubitus előfordulás gyakorisága 2009=szerzett decu száma/betegforgalom*100</b>	0,15	0,00	0,00	0,00	1,01	1,56	3,66	0,91	0,00	0,00	0,00
<b>Decubitus előfordulás gyakorisága 2010=szerzett decu száma/betegforgalom*100</b>	0,22	0,00	0,00	0,00	1,47	0,37	5,59	1,08	0,00	0,00	0,00
<b>Decubitus előfordulás gyakorisága 2011=szerzett decu száma/betegforgalom*100</b>	0,15	0,06	0,19	0,16	0,29	0,27	8,40	0,74	1,31	0,83	0,11
<b>Decubitus előfordulás gyakorisága 2012=szerzett decu száma/betegforgalom*100</b>	0,19	0,30	0,21	0,10	0,78	0,39	8,20	0,74	1,43	1,41	0,00
<b>Decubitus előfordulás gyakorisága 2013_I=szerzett decu száma/betegforgalom*100</b>	0,14	0,00	0,26	0,06	0,92	1,07	8,18	0,46	1,25	3,63	0,00
<b>Decubitus előfordulás gyakorisága <u>standard</u> 4 év átlaga alapján=szerzett decu száma/betegforgalom*100</b>	0,19	0,07	0,21	0,17	1,10	0,84	6,59	0,98	1,74	0,94	0,09

# Miért magasabb a sebészeti intenzív osztályon a decubitus kialakulásának valószínűsége?

## Feltételezhető okok:

- beteg - életkori tényezők
- alap és kísérőbetegségek sajátosságai, ellátásból adódó betegjellemzők (pl. altatott, szedált, lélegeztetett beteg, fektetés, korlátozó int. alk.)
- keringés kirekesztésével végzett műtét, mely kapcsán már a műtőben fennáll a csökkent szöveti perfúzió a decubitus kialakulása szempontjából veszélyeztetett testfelületeken is, műtét alatti testhelyzet, fekvőfelület
- postoperatív szakban a mellkasi seb, lélegeztetés miatt a passzív testhelyzet változtatás nehezítettsége (annak ellenére, hogy az intenzíves antidecubitor ágyak meghatározott időnként a matrac jobb és bal felének levegővel való töltöttségét változtatva részben biztosítják a testhelyzet változtatását)
- gyógytornász status kevés, minimális foglalkozási idő jut egy betegre, a főiskolai képzés megfelelő gyakorlati tudást közvetít-e az adott betegjellemzőkkel való foglalkozásra?
- humánerőforrás?
- kényelmi eszközök rendelkezésre állása, alkalmazásuk ismerete, lehetőségei
- sebkezelési technikák, szerek, kötszerek ismerete, elérhetősége?



## **Igényelt kötszerek**

### **Cutinova Hydro 15\*20cm**

<b>2009.</b>	felhasználás nem volt
<b>2010.</b>	felhasználás nem volt
<b>2011.</b>	felhasználás nem volt
<b>2012.</b>	felhasználás nem volt
<b>2013.</b>	felhasználás nem volt

### **Granuflex 15\*15cm** (enyhén és mérsékelten váladékozó sebekre)

<b>2009.</b>	Cs. És GY. Szívseb, Intenzív	5 db
<b>2010.</b>	Kardiológiai Belgy. V. em.	6 db
<b>2011.</b>	Kardiológiai Belgy. IV. em. Intenzív	1 db
<b>2012.</b>	Kardiológiai Belgy. IV. em. Intenzív	13 db
<b>2013. 09.30-ig.</b>	Kardiológiai Belgy. IV. em. Intenzív	2 db

### **Granuflex 20\*20cm** (indikációt lsd. előbb)

<b>2009.</b>	Felnőtt Szívseb Intenzív	5 db
<b>2010.</b>	Felnőtt Szívseb Intenzív	11 db
	Kardiológiai Belgy. V. em.	5 db
<b>2011.</b>	Felnőtt Szívseb Intenzív	18 db
<b>2012.</b>	Felnőtt Szívseb Intenzív	17 db
	Kardiológiai Belgy. IV. em. Intenzív	4 db
	Kardiológiai Belgy. IV. em.	2 db
<b>2013. 09.30-ig.</b>	Felnőtt Szívseb Intenzív	8 db

### **Suprasorb H, vékony 5\*10cm**

<b>2009.</b>	felhasználás nem volt
<b>2010.</b>	felhasználás nem volt
<b>2011.</b>	felhasználás nem volt
<b>2012.</b>	felhasználás nem volt
<b>2013.</b>	09.30-ig. felhasználás nem volt

### **Hidrocellularis kötszer Allevyn Heel** (polimer kötszer, exudatiós vagy granulációs fázisban, közepes és erősen váladékozó, nem fertőzött sebekre)

<b>2009.</b>	felhasználás nem volt	
<b>2010.</b>	felhasználás nem volt	
<b>2011.</b>	felhasználás nem volt	
<b>2012.</b>	Felnőtt szívseb osztály	2 db
<b>2013. 09.30-ig.</b>	Gyermek szívseb, műtő	5 db

**Decubitus kötszer Tielle 7\*9cm**

2009. felhasználás nem volt

2010. felhasználás nem volt

2011. felhasználás nem volt

2012. felhasználás nem volt

2013. 09.30-ig. felhasználás nem volt

**Decubitus kötszer Combiderm 15\*18cm**

2009. felhasználás nem volt

2010. felhasználás nem volt

2011. felhasználás nem volt

2012. GYTM Transzpalnt Műszív 80 db

2013. 09.30-ig. GYTM Transzpalnt Műszív  
40 db

**Decubitus kötszer Actisorb Plus 25 6,5\*9,5cm**

(granulációs vagy epithelizációs fázisban, enyhén, közepesen és erősen váladékozó, fertőzött sebekre)

2009. Felnőtt Szívseb Intenzív 2 db

2010. felhasználás nem volt

2010. felhasználás nem volt

2011. felhasználás nem volt

2012. Cs. És GY. Szívseb, Intenzív 4 db

**Kötszer Aquacel AG ezüstionos 10\*10cm**

(mérsékelttől az erősen váladékozó sebekre hydrofiber techn. gélszerű+ezüst ion)

2009. felhasználás nem volt

2010. felhasználás nem volt

2011. Csecsemő és Gy. Postop Intenzív 1 db

2012. felhasználás nem volt

2013. felhasználás nem volt

<b>Osztály/év</b>	<b>kötszer típusa</b>	<b>felhasználás</b>	<b>decubitus gyakorisága (eset/megjelenési gyakoriság)</b>
<b>GYAI (gyerek szívseb. ITR)</b>			
<b>2009. év</b>	Granuflex 15x15 (10db/dob)	5 dob	
<b>2012. év</b>	Actisorb plus 25 6,5*9,5	4 dob	5 eset/1,41%
<b>FKO 5. emelet</b>			
<b>2010. év</b>	Granuflex 15x15	6 dob	
	Granuflex 20x20 (5db/dob)	5 dob	
<b>FKO ITR</b>			
<b>2011. év</b>	Granuflex 15x15	1 dob	3 eset/0,29%
<b>2012. év</b>	Granuflex 15x15	13 dob	8 eset/0,78%
	Granuflex 20x20	4 dob	
<b>2013. év</b>	Granuflex 15x15	2 dob	5 eset/0,92%
<b>FKO 4. emelet</b>			
<b>2012. év</b>	Granuflex 20x20	2 dob	4 eset/0,3%
<b>FSEB AITR</b>			
<b>2009. év</b>	Granuflex 20x20	5 dob	38 eset/3,66%
	Actisorb plus 25 6,5*9,5	2 dob	
<b>2010. év</b>	Granuflex 20x20	11 dob	55 eset/5,59%
<b>2011. év</b>	Granuflex 20x20	18 dob	83 eset/8,4%
<b>2012. év</b>	Granuflex 20x20	17 dob	77 eset/8,2%
<b>2013. év</b>	Granuflex 20x20	8 dob	41 eset/8,18%
<b>FSEB</b>			
<b>2012. év</b>	Allevyn Hell	2 dob	4 eset/0,39%
<b>GYKard. ITR</b>			
<b>2011. év</b>	Aquacel AG ezüstionos 10*10cm	1 dob	13 eset/1,31%

**Köszönöm megtisztelő  
figyelmüket!**