

OBRAVNAVA RAZJEDE ZARADI PRITISKA

Klinična pot je v bolnišnici v uporabi od septembra 2006. Pripravili smo jo zaradi poenotenja obravnave specifičnega zapleta pri zdravljenju predvsem bolnikov z demenco, katerih število obravnav v naši bolnišnici v zadnjem času narašča. Opažamo, da bolniki zaradi slabše pokretnosti v bolnišnico že prihajajo ogroženi glede nastanka razjed zaradi pritiska, obenem pa se razjede pojavljajo tudi na novo. Klinična pot je del prizadevanj za izboljšanje obravnave bolnikov s to vrsto zdravstvenega zapleta, na njeni osnovi nameravamo izbrati tudi parametre, ki jih bomo dodatno spremljali ob siceršnjem rednem letnem spremljanju obveznega kazalnika za bolnišnice »Število preležanin na 1000 bolnikov«.

Pričakujemo, da bomo s klinično potjo dosegli večje sodelovanje in pozornost na nastajanje razjed pri zdravstvenih delavcih različnih profilov, ker so v klinični poti naloge jasneje razdeljene.

Obravnavanje razjede zaradi pritiska v Psihiatrični bolnišnici Begunje vsebuje naslednje zaporedne korake :

- Oceno ogroženosti bolnika ob sprejemu v bolnišnico
- Preventivne ukrepe (splošne in specifične)
- Oceno lastnosti že nastale razjede
- Oskrbo razjede
- Pravilno dokumentiranje postopkov pri bolniku

1. Ocena ogroženosti bolnika :

Za vsakega bolnika ob sprejemu v bolnišnico ocenimo možnost nastanka razjede, pri čemer si pomagamo s shemo po Nortonovi (**priloga 1**). Kritično mejo predstavlja rezultat 12 točk, pri rezultatu 14 točk je bolnik že ogrožen. V odvisnosti od ocene ogroženosti izberemo preventivne ukrepe za preprečevanje nastanka razjede.

2. Preventivni ukrepi za preprečevanje nastanka razjede :

Splošni preventivni ukrepi se v bolnišnici izvajajo periodično, neodvisno od posameznega bolnika. Med splošne ukrepe štejemo :

- redno strokovno izobraževanje članov negovalnega tima, ki se izvaja..
- zdravstveno vzgojo bolnikov in svojcev glede vzrokov nastanka razjed in možnosti samopomoči, ki jo izvajamo..

Glede na oceno ogroženosti bolnika se odločimo za izvajanje specifičnih preventivnih ukrepov, ki jih prilagajamo posameznemu bolniku. Izvedene ukrepe sproti dokumentiramo v obrazec »Preventivni ukrepi nastanka RZP« (**priloga 2**):

- Kontinuirana nega kože
- Razbremenilni položaji
- Obračanje bolnika
- Pasivno in aktivno razgibavanje
- Kontinuirano spremljanje sprememb na koži
- Preventivna uporaba obližev
- Pravilna prehrana in vnos tekočin

3. Ocena razjede zaradi pritiska

V primeru, da je razjeda že prisotna ob sprejemu bolnika v bolnišnico ali da nastane kljub preventivnim ukrepom, je potrebno oceniti njene lastnosti in to dokumentirati v obrazcu »Ocena razjede zaradi pritiska«

(**priloga 3**). Ocenjujemo lokacijo, stopnjo, velikost, dno, izloček, robove, lastnosti kože v okolici. Razjedo lahko tudi fotografiramo in sliko nalepimo v obrazec.

4. oskrba razjede zaradi pritiska

Glede na oceno lastnosti razjede se odločamo za ukrepe v zvezi z njeno oskrbo. Prevezo razjede je potrebno izvesti aseptično, pomembno je redno čiščenje. Zdravnik predpiše vrsto oblog, ki se bodo uporabljale za zdravljenje razjede. Pomembno je nadaljevati z nego kože, masažo in razgibavanjem. Navodila glede zdravljenja razjede sproti dokumentiramo v list »Navodila za oskrbo razjede zaradi pritiska« (**priloga 4**). Prav tako periodično ponavljamo tudi oceno lastnosti razjede, s čimer sledimo njenim spremembam. Izvedene ukrepe dokumentiramo v »Listu obračanja bolnika in drugih načrtovanih aktivnosti zdravstvene nege« (**priloga 5**).

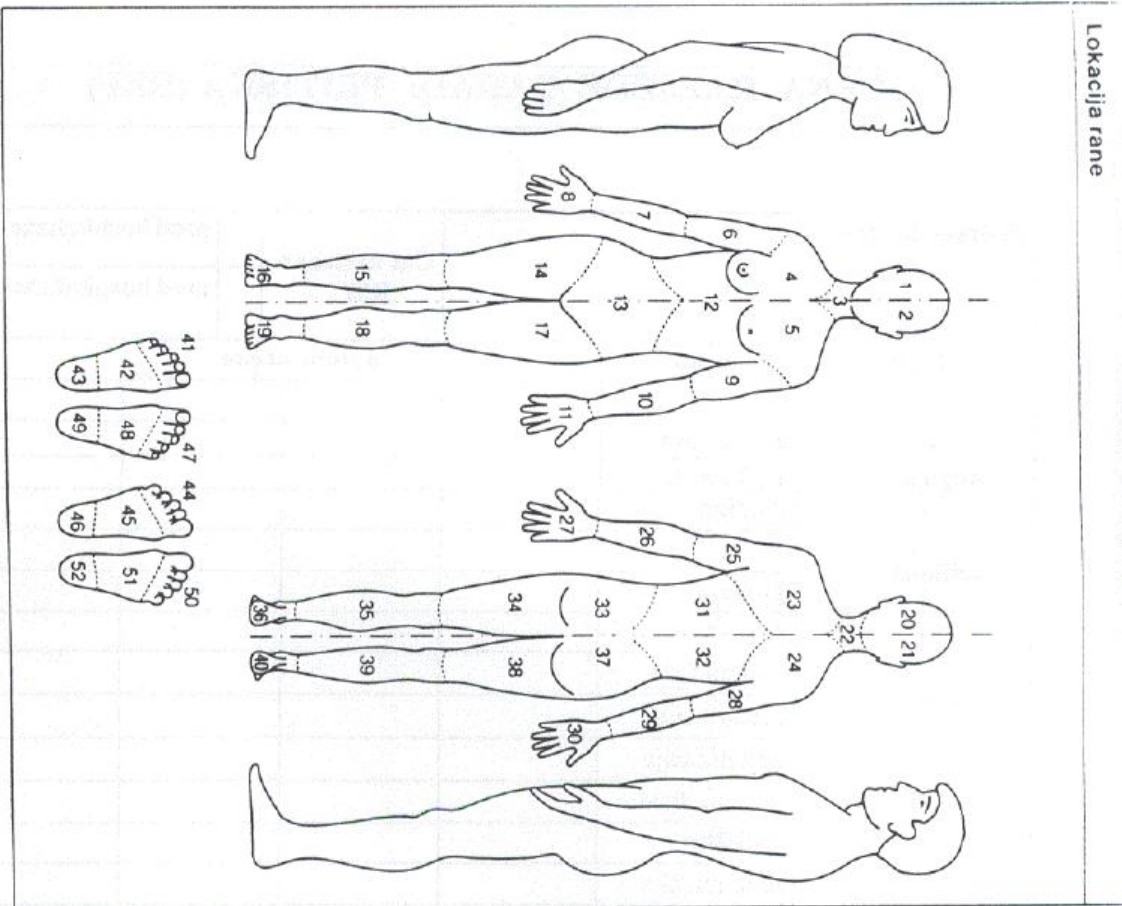
PRILOGA 3 : OCENA RAZJEDE ZARADI PRITISKA (RZP)

Oddelek:

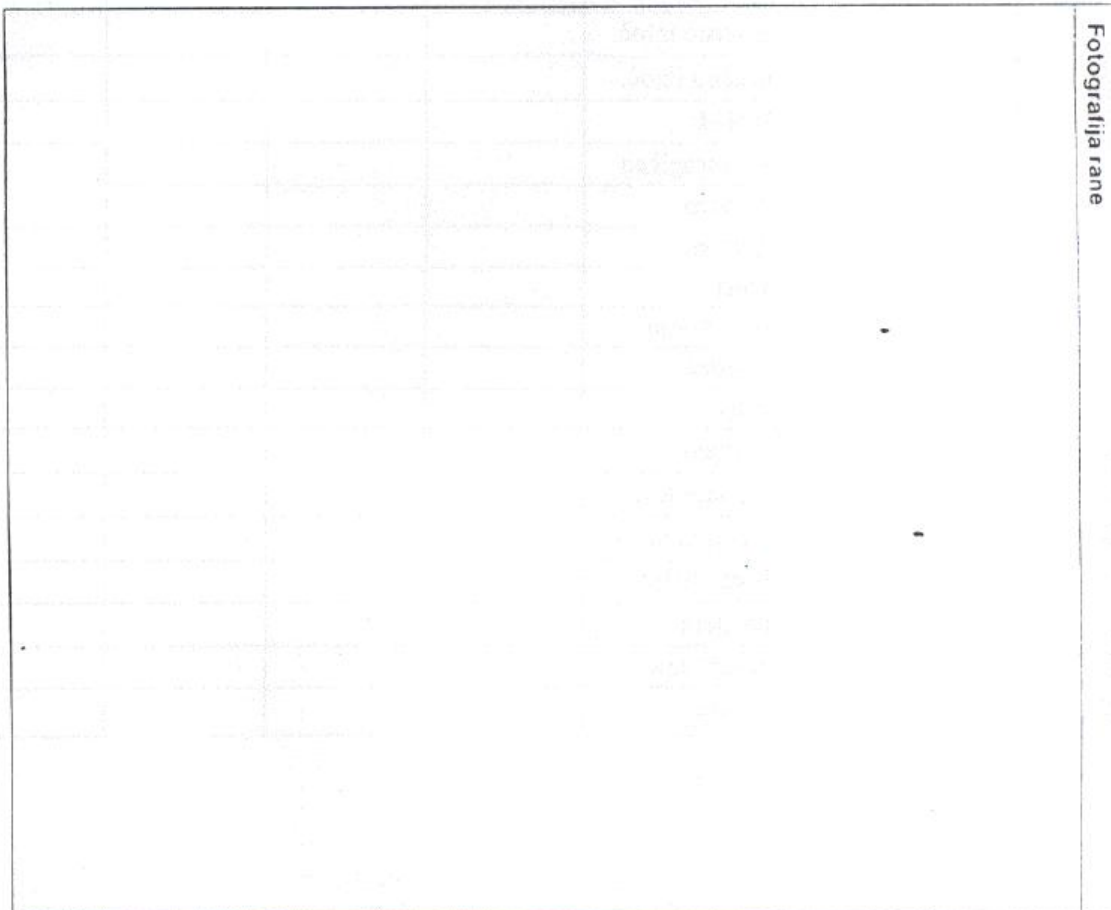
List št.

PRIIMEK IN IME BOLNIKA (datum rojstva)		Čas nastanka RZP		pred hospitalizacijo			
				med hospitalizacijo			
		Število točk ocene ogroženosti bolnika ob nastanku RZP med hospitalizacijo					
RZP	OCENA	DATUM OCENE					
lokacija	glej shemo						
stopnja	1., 2., 3., 4.						
velikost	širina						
	dolžina						
	globina						
dno	nekroza						
	vnetna faza						
	granulacija						
	epitelizacija						
	mešane faze						
izloček	količina						
	brez izločka						
	šibko izloč.						
	zmerno izloč.						
	močno izloč.						
	izgled						
	hemoragičen						
	serozen						
	gnojen						
	vonj						
	brez vonja						
	smrdeč						
	robovi	ostri					
uvihani							
izpodjedeni							
z epitelizacijo							
koža v okolici	brez vnetja						
	pordela						
	zmehčana						
	otekla						

Lokacija rane



Fotografaiija rane



NAVODILO ZA OSKRBO RAZJEDE ZARADI PRITISKA

Ime in priimek (rojstni datum): _____ Oddelek: _____ List št.: _____

Datum pričetka oskrbe	Lokacija RZP	Oskrba RZP	Navodilo za oskrbo RZP	Datum sprememb navodila	
Število točk ogroženosti ob nastanku RZP	Podpis	Čiščenje RZP			
		Primarna obloga			
		Sekundarna obloga			
		Zaščita kože v okolici RZP			

Datum pričetka oskrbe	Lokacija RZP	Oskrba RZP	Navodilo za oskrbo RZP	Datum sprememb navodila	
Število točk ogroženosti ob nastanku RZP	Podpis	Čiščenje RZP			
		Primarna obloga			
		Sekundarna obloga			
		Zaščita kože v okolici RZP			

**PRILOGA 5 : LIST OBRAČANJA BOLNIKA IN DRUGIH
 NAČRTOVANIH AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE
 (nega kože, razgibavanje, masaža, preveza)**

PRIIMEK IN IME BOLNIKA (rojstni datum):

.....

oddelek:

list št.:

datum	obračanje na ...	ura	najden v položaju	obrnjen na	AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE	podpis

Ko bolniku spremenimo položaj, po 30-tih minutah preverimo, če je rdečina kože na prej izpostavljenih delih telesa še prisotna. **Če je, je potrebno pogostejše obračanje bolnika!**

Dokumentacija :

- Ocena ogroženosti bolnika za nastanek RZP
- Preventivni ukrepi nastanka RZP
- Ocena RZP
- Navodilo za oskrbo RZP
- List obračanja bolnika in drugih načrtovanih aktivnosti zdravstvene nege

Klinično pot izdelala : Jana Zupan, VMS, spec.psih.zdr.nege,

Dopolnil : mag. Jurij Bon, dr.med., spec.psih.

Odobril:

Janez Romih, dr.med, spec.nevro psih.
DIREKTOR