

**OWRZODZENIA PODUDZI
W PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI
ŻYLNEJ W PIELEŃGNIARSKIEJ
OPIECE DOMOWEJ.**

mgr Bożena Ewa Kopcych

mgr Katarzyna Kicel

mgr Ewelina Chilińska

mgr Anna Zalewska

Uniwersytet Medyczny Białystok

RYS HISTORYCZNY LECZENIA RAN

- ✓ starożytny Egipt: żywicami zamykano rany- zabezpieczenie przed ucieczką duszy,
- ✓ starożytna Grecja: Hipokrates stosowanie wina i octu - polifenole i kwas octowy, znaczenie antyseptyki,
- ✓ średniowiecze: pogląd o pozytywnym znaczeniu ropy w procesie gojenia- Galen owrzodzenie to rana , która goi się ponad 28 dni, pierwsze zastosowania chleba i pajęczyny- tamowanie krwawienia, ciepły olej i rozżarzone żelazo,

RYS HISTORYCZNY LECZENIA RAN

- ✓ odrodzenie: odejście od stosowania gorąca do rany,
- ✓ nowożytność: Lister wprowadza do leczenia ran opatrunki zamknięte, brak dostępu powietrza do rany, odkrywa znaczenie mycia rąk i narzędzi, powszechnie stosowany jest roztwór karbolu, postępowanie antyseptyczne,
- ✓ czasy współczesne – ewolucja leczenia i pielęgnacji przy pomocy wysokospecjalistycznych opatrunków aktywnych, zabiegi fizykoterapeutyczne wspomagające proces leczenia

RODZAJE OWRZODZEŃ

✓ Owrzodzenia goleni pochodzenia:

żylnego - 80% przypadków. Owrzodzenie żyłne jest końcowym i najcięższym przypadkiem.

pochodzenia tętniczego, związane z niewydolnością tętnic, są często bolesne, szczególnie podczas podnoszenia kończyny i w nocy.

mieszane żyłno – tętnicze,

✓ Owrzodzenia w przebiegu stopy cukrzycowej ,

✓ Inne – nowotwory, pooperacyjne rany, pochodzenia autoimmunologicznego

Czynniki sprzyjające powstawaniu owrzodzeń podudzi

- ✓ nadwaga
- ✓ nadciśnienie tętnicze
- ✓ choroby tętnic
- ✓ choroby metaboliczne; np. cukrzyca
- ✓ choroby immunologiczne; RZS , kolagenozy
- ✓ zaburzenia hormonalne
- ✓ urazy

ŚWIADCZENIA PIELEŃNIARKI RODZINNEJ WOBEC PACJENTA Z OWRZODZENIEM PODUDZI W ŚRODOWISKU DOMOWYM

W procesie leczenia i pielęgnacji pacjenta z owrzodzeniem podudzi wymagana jest wielokierunkowa i interdyscyplinarna opieka sprawowana przez:

- ✓ **lekarza pierwszego kontaktu,**
- ✓ **chirurgów ogólnych, naczyniowych,**
- ✓ **dermatologów,**
- ✓ **pielęgniarki rodzinne, opieki długoterminowej,**
- ✓ **fizjoterapeutów.**

ŚWIADCZENIA PIEŁĘGNIARKI RODZINNEJ WOBEC PACJENTA Z OWRZODZENIEM PODUDZI W ŚRODOWISKU DOMOWYM

Pielęgniarka POZ sprawuje kompleksową opiekę nad zadeklarowanymi do niej świadczeniobiorcami, zgodnie z obowiązującym zakresem zadań, wydanych przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego.

Normy dotyczące liczby świadczeniobiorców:

Liczba pacjentów objętych opieką przez jedną pielęgniarkę POZ **nie powinna przekroczyć 2 750 osób**, z zastrzeżeniem, że dotyczy to wybranej przez świadczeniodawcę metody rozliczania opartej o roczną stawkę kapitulacyjną. Listę świadczeniobiorców pielęgniarki poz może tworzyć wyłącznie pielęgniarka posiadająca określone kwalifikacje

ŚWIADCZENIA PIEŁĘGNIARKI RODZINNEJ WOBEC PACJENTA Z OWRZODZENIEM PODUDZI W ŚRODOWISKU DOMOWYM

PIEŁĘGNIARKA POZ REALIZUJE ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE:

- świadczeń zapobiegawczych,
- świadczeń diagnostycznych,
- świadczeń terapeutyczno – leczniczych,
- świadczeń rehabilitacyjnych,
- świadczeń pielęgnacyjno – higienicznych,
- Świadczeń socjalno - bytowych

Świadczenia zapobiegawcze

Powinny być kompleksowe i dostosowane do indywidualnych potrzeb chorego

- ✓ pielęgniarka prowadzi poradnictwo i doradztwo w zakresie samoopieki i samopielęgnacji pacjenta z grupy ryzyka PNŻ,
- ✓ edukuje na temat utrzymania czystości ciała a w szczególności kończyn dolnych, czystości otoczenia chorego,
- ✓ edukacja na temat środków do pielęgnacji skóry,
- ✓ nadzoruje nad przestrzeganiem reżimu sanitarnego w przypadku działań samopielęgnacyjnych; osobne przedmioty do higieny, dezynfekcja bieżąca za pomocą środków chemicznych, odpowiednie składowanie i zabezpieczanie materiałów opatrunkowych przy wykonywaniu czynności pielęgnacyjno-leczniczych przez chorego lub jego członków rodziny
- ✓ prewencja wtórna; modyfikacja stylu życia

Świadczenia zapobiegawcze

- ✓ instruuje, doradza, nadzoruje nad procesem pielęgnacji skóry; do tego celu wykorzystuje wiedzę na temat środków kondycjonująco-regenerujących do pielęgnacji skóry,
- ✓ przypomina o celowości i konieczności farmakoterapii zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego,
- ✓ mobilizuje do systematycznego wykonywania badań kontrolnych,
- ✓ edukacja na temat redukcji masy ciała, eliminacji niepożądanych nawyków(palenie papierosów)
- ✓ mobilizuje do zwiększenia aktywności fizycznej
- ✓ aktywizuje członków rodziny do współpracy

Świadczenia diagnostyczne

- ✓ przeprowadza wywiad środowiskowo/rodzinny, ocenia deficyt samoopieki oraz wydolność opiekuńczą rodziny/opiekunów pacjenta w zakresie PNŻ
- ✓ zapoznaje się z dokumentacją chorego i wynikami specjalistycznych badań
- ✓ ocenia rangę problemów w codziennym funkcjonowaniu chorego z owrzodzeniem podudzi
- ✓ dobiera metody leczenia i pielęgnacji w zależności od zaleceń lekarskich i możliwości finansowych pacjenta,
- ✓ wykonuje badanie fizykalne za pomocą metod: obserwacji ; wygląd skóry, zmiana zabarwienia, uszkodzenia, obrzęk, dotyku; ocieplenie, ochłodzenie, reakcja na dotyk

Świadczenia diagnostyczne

- ✓ W trakcie wizyty wykonuje pomiary parametrów życiowych ; ciśnienia, tętna, temperatury, poziomu glukozy
- ✓ Systematyczne pomiary masy ciała , obręzków obwodowych
- ✓ prowadzenie rutynowych pomiarów WK/R ocena wskaźnika kostka – ramię przez pielęgniarkę, która ukończyła specjalistyczny kurs, pozwalający na wczesne wykrycie niepożądanych powikłań
- ✓ wykonuje testy diagnostyczne pobiera krew na badania laboratoryjne zgodnie z procedurą adekwatnie do potrzeb zdrowotnych chorego
- ✓ ocenia i monitoruje ból, ogólny stan chorego, proces jego zdrowienia.
- ✓ nadzoruje nad przebiegiem gojenia, prowadzi w sposób usystematyzowany dokumentację procesu , ocenia efektywności procesu lub na bieżąco modyfikuje

Świadczenia terapeutyczno-lecznicze

- ✓ Pielęgniarka ustala dietę w żywieniu pacjentów z owrzodzeniem podudzi, zaleca produkty z wysoką zawartością białka, które jest niezbędne w procesie leczenia ran. Na rynku dostępne są specjalistyczne preparaty żywieniowe zawierające białka serwatkowe i kazeinowe, argininę oraz grupę składników ważnych w procesie leczenia ran (karotenoidów, witamin C i E, cynku).
- ✓ dobiera techniki karmienia w zależności od stanu chorego,

Świadczenia terapeutyczno-lecznicze

Planowanie i realizacja działań terapeutyczno- pielęgnacyjnych u chorych z owrzodzeniem żylnym w środowisku zamieszkania chorego powinny być poprzedzone diagnostyką ogólnego stanu chorego jak i diagnostyką miejscowych cech owrzodzenia.

- ✓ podaje leki różnymi drogami wg zleconych dawek
- ✓ wykonuje kaniulowanie żył obwodowych, wykonuje wlewy dożylnie w zależności od zleceń lekarskich
- ✓ wykonuje iniekcje dożylnie, domięśniowe podskórne i śródskórne
- ✓ wykonuje opatrunki zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran

Świadczenia terapeutyczno-lecznicze

OPATRUNKI – Miejscowe leczenie owrzodzeń żylnych goleni realizujemy zgodnie ze strategią **TIME**,

- ❖ opracowanie tkanek,
- ❖ kontrolę zakażenia rany,
- ❖ utrzymanie jej właściwej wilgotności,
- ❖ stymulację naskórkowania.

W przyspieszeniu gojenia olbrzymią rolę odgrywają specjalistyczne opatrunki.

Różne rodzaje owrzodzeń można podzielić na:

- ❖ owrzodzenia niezakażone,
- ❖ owrzodzenia zakażone ,
- ❖ zagrożone ryzykiem zakażenia.

Standard postępowania pielęgniarского w środowisku domowym

- ✓ oczyszczenie łóżyska owrzodzenia celem eliminacji składników stanowiących pożywkę dla bakterii ,
- ✓ przemywanie rany jałowym roztworem 0,9% NaCl o temperaturze ciała podczas pielęgnacji rany, co powoduje wypłukiwanie drobnoustrojów,
- ✓ stosowanie lawaseptyki preparatami o udokumentowanym braku destrukcyjnego wpływu na proces gojenia rany a jednocześnie szerokim spektrum działania antyseptycznego oraz czynnie usuwających biofilm (np. roztwory oktenidyny, betainy i poliheksanidyny);

Standard postępowania pielęgniarzkiego w środowisku domowym

- ✓ zastosowanie na powierzchnię rany opatrunków wykazujących działania hydrofobowe w procesie eliminacji drobnoustrojów chorobotwórczych,
- ✓ dezynfekcja ran skolonizowanych i zakażonych preparatami antyseptycznymi o małej toksyczności, niezaburzającymi procesów regeneracyjnych zachodzących w dnie rany zgodnie z zaleceniami producenta,
- ✓ mikrobiologiczna ocena rany: jakościowa na podstawie wymazu w celu uzyskania antybiogramu celem wdrożenia antybiotykoterapii celowanej.

Podsumowanie

**Pielęgniarka rodzinna
pacjent z owrzodzeniem
podudzi.**

Podsumowanie:

Przemiany zachodzące we współczesnej opiece pielęgniarskiej podyktowane są nie tylko przeobrażeniami środowiska zawodowego, również zmianami zachodzącymi w całym systemie ochrony zdrowia, ale przede wszystkim dotyczą zmieniającymi się jakościowo potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa.

Ekonomizacja służby zdrowia , demograficzne starzenie się społeczeństwa, wielochorobowość powoduje wzrost zapotrzebowania na świadczenia realizowane przez pielęgniarkę rodzinną w środowisku domowym pacjenta.

Szczególą grupę stanowią pacjenci z przewlekłymi owrzodzeniami goleni, którzy oczekują od profesjonalnych działań pielęgniarki szybkiego efektu wyleczenia rany, ale również wsparcia informacyjno - emocjonalnego w podejmowanych działaniach przez pacjenta lub jego opiekunów

Podsumowanie

- organizowanie szkoleń, konferencji sprzyja wymianie doświadczeń dotyczących stanu aktualnej wiedzy oraz nowoczesnych metod leczenia i pielęgnacji pacjentów z PNŻ,
- aktywizacja i odpowiednie wyszkolenie pielęgniarek rodzinnych zajmujących się zmianą opatrunków sprzyjać będzie nie tylko realizacji zadań na najwyższym poziomie, ale poprawie zdrowia i jakości życia pacjenta z owrzodzeniem;
- udział firm prezentujących nowoczesne środki do leczenia i pielęgnacji pozwala na zapoznanie się z nowościami,
- zaangażowanie pacjentów i osób z ich najbliższego otoczenia w proces leczniczo – terapeutyczny pozwoli wziąć współodpowiedzialność za osiągnięte efekty.



DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ