ГБУЗ «МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЕПАРТАМЕНТА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»

О.В. Забирова, Ю.А. Матвеева, Д.Ю. Ситникова, В.Ю. Уланова

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕВОГО ПРОЦЕССА

Практическое руководство
для врачей и медицинских сестер

МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

При информационной поддержке
фонд помощи хосписам Вера

Москва 2024

ГБУЗ «МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЕПАРТАМЕНТА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»

О.В. Забирова, Ю.А. Матвеева, Д.Ю. Ситникова, В.Ю. Уланова

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕВОГО ПРОЦЕССА

Практическое руководство
для врачей и медицинских сестер

Москва 2024

УДК 616-083
ББК 53.5
П84

АВТОРЫ:
О.В. Забирова — специалист по учебно-методической работе ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ»
Ю.А. Матвеева — первый заместитель директора ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ»
Д.Ю. Ситникова — руководитель отдела по развитию персонала ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ»
В.Ю. Уланова — специалист по учебно-методической работе ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ»

МЕДИЦИНСКИЕ РЕДАКТОРЫ:
Е.Е. Елканова — заместитель главного врача по организации амбулаторной помощи ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ»
А.В. Славецкая — заведующая отделом экспертизы качества медицинской помощи ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ»

РЕДАКТОР:
Э.В. Кайибханова — заместитель директора по обучению ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ»

П84 **Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса**: Практическое руководство для врачей и медицинских сестер / О.В. Забирова, Ю.А. Матвеева, Д.Ю. Ситникова, В.Ю. Уланова. — изд. 2-е, доп. — М.: ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ», 2022. — 78 с.

УДК 616-083
ББК 53.5

Практическое руководство содержит полную и подробную информацию обо всех этапах работы с пролежнями, представленную в виде алгоритмов, инструкций, памяток и шаблонов медицинской документации с примерами ее заполнения. Особое внимание уделено терапии ран: читатель найдет уникальные протоколы лечения пролежневого процесса в разных стадиях и фазах, в том числе при наличии осложнений. Отдельный раздел посвящен разбору почти всех современных перевязочных средств с подробным описанием их состава и функции. Теоретические материалы проиллюстрированы фотопримерами и подкреплены разборами реальных клинических случаев. Издание обобщает многолетний опыт диагностики и лечения пролежневого процесса в ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ». Документ разработан с учетом национального стандарта РФ ГОСТ ОСТ «Надлежащая клиническая практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней». Предназначено для врачей и медицинских сестер амбулаторного и стационарного звена, оказывающих помощь тяжелобольным и маломобильным пациентам.

Упомянутая в настоящем руководстве информация о торговых наименованиях медицинских изделий, лекарственных препаратов или прочей продукции, используемой при оказании паллиативной медицинской помощи (в частности, при профилактике и лечении пролежневого процесса), не носит рекламный характер, не направлена на продвижение товаров на рынке или создание преимущественных условий для соответствующей категории товаров конкретных торговых марок (наименований) конкретных производителей. Указание на такие товары обусловлено используемым в практике ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ» перечнем товаров (изделий, продукции), приобретенных в порядке, предусмотренном действующим законодательством. Вместо поименованных (упомянутых) в настоящем руководстве товаров (изделий, продукции) любая медицинская организация вправе использовать любые другие товары (изделия, продукцию), имеющие аналогичное функциональное назначение и считающиеся условно взаимозаменяемыми, исходя из целей и конкретных манипуляций, для выполнения которых они предназначены. Все указанные в настоящем руководстве товары (изделия, продукция) конкретных производителей приводятся не в качестве «рекомендуемых» и поименованы исключительно в информационных целях.

ВСЕ ПРАВА ПРИНАДЛЕЖАТ ГБУЗ «МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЗМ» .
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАТЕРИАЛОВ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО С СОГЛАСИЯ ПРАВООБЛАДАТЕЛЯ

© ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ», 2022

ОГЛАВЛЕНИЕ

РАЗДЕЛ I. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ 5
1.1. Причины и факторы риска образования пролежней 7
1.2. Механизм образования пролежней 10
1.3. Места образования пролежней 12
1.4. Стадии пролежней 13
1.5. Фазы раневого процесса 16
1.6. Специфические осложнения пролежней 17
1.7. Неспецифические осложнения пролежней 18
1.8. Дифференциальная диагностика 19

РАЗДЕЛ II. АЛГОРИТМ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ КОЖНОГО ПОКРОВА 23
2.1. Порядок действий 25
2.2. Сбор жалоб 26
2.3. Сбор анамнеза 28
2.4. Выявление факторов риска развития пролежней 30
2.5. Осмотр кожного покрова 31

РАЗДЕЛ III. ПРАВИЛА ВНЕСЕНИЯ ЗАПИСЕЙ В МЕДИЦИНСКУЮ ДОКУМЕНТАЦИЮ 35
3.1. Правила описания Status localis при пролежнях 37
3.2. Порядок оформления медицинской документации 38
3.3. Формулировка диагноза врачом 39
3.4. Правила оформления медицинской сестрой Листа оценки дефектов кожного покрова 41

РАЗДЕЛ IV. ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕВОГО ПРОЦЕССА 43

РАЗДЕЛ V. ЛЕЧЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕВОГО ПРОЦЕССА 47
5.1. Комплексный подход к лечению пролежней 49
5.2. Сравнительная характеристика методов лечения пролежней 50
5.3. Основные этапы местного лечения пролежней 51
5.4. Лечение ран методом отрицательного давления 54
5.5. Оценка и лечение инфекции 55
5.6. Контроль заживления 56

РАЗДЕЛ VI. ПОДБОР ПЕРЕВЯЗОЧНОГО СРЕДСТВА 57
6.1. Классификация повязок 59
6.2. Повязки: состав и особенности 60
6.3. Функции интерактивных повязок 65
6.4. Функции лекарственных и инактивных повязок 66
6.5. Выбор перевязочного средства в зависимости от стадии и фазы развития пролежня 67
6.6. Выбор перевязочного средства в зависимости от раневых осложнений 70

РАЗДЕЛ VII. ПРИЛОЖЕНИЯ 73
Приложение № 1. СОП Осмотр кожного покрова и видимых слизистых
Приложение № 2. Лист оценки состояния пациента медицинской сестрой в отделении

Приложение № 3. Лист оценки дефектов кожного покрова
Приложение № 4. Лист выполнения манипуляций медсестрой перевязочного кабинета
Приложение № 5. СОП Лечение ран методом отрицательного давления
Приложение № 6. СОП Выполнение перевязки
Приложение № 7. Протоколы лечения пролежней
Приложение № 8. Разбор клинических случаев местного лечения пролежней у пациентов

Список литературы.....76

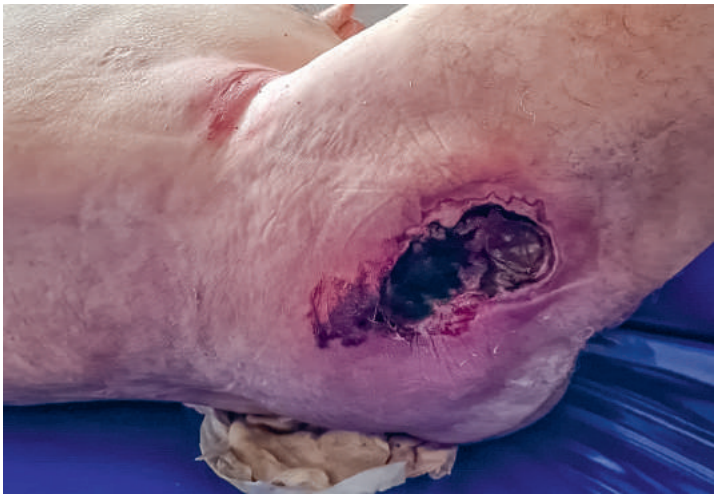
РАЗДЕЛ I

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. ПРИЧИНЫ И ФАКТОРЫ РИСКА ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

Тяжелые заболевания нередко лишают человека способности двигаться, приковывают к постели или к инвалидному креслу. Неподвижное положение в свою очередь приводит к высокому риску возникновения пролежней.

Пролежни — это язвенно-некротическое повреждение кожных покровов, развивающееся у ослабленных пациентов с нарушенной микроциркуляцией в результате сдавления, трения или смещения кожи или сочетания этих факторов[1].



[1] Национальный стандарт РФ ГОСТ ОСТ Р 56819–2015. «Надлежащая клиническая практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней».

Схема № 1

Причины образования пролежней

Сдавление

Вызвать сдавление мягких тканей может любой предмет, например:

- спинка кровати
- боковой ограничитель на кровати и др.
- повязки, шины, катетеры
- пуговицы, узлы на одежде, булавки и прочие мелкие предметы, попадающие в постель

- образуется зона сдавления
- нарушается кровоток
- нарастает ишемия тканей
- образуется некроз

+

Нарушение микроциркуляции

Нарушение микроциркуляции тканей могут вызвать:

- сопутствующие заболевания и состояния
- длительное сдавление тканей
- возрастные изменения
- полная или частичная неподвижность

- происходит ишемия
- значительное количество клеток отмирает
- мертвые клетки распадаются, и образуется некроз тканей — пролежень

+

Нарушение водного баланса кожи

Кожа становится слишком сухой из-за:

- низкой влажности воздуха
- недостаточного использования увлажняющих средств
- постоянного воздействия ультрафиолетовых облучателей — рециркуляторов воздуха
- возрастных изменений

Мацерация кожи возникает при:

- недержании мочи, кала
- обильном потоотделении
- выделениях из открытых ран

- повреждается защитный слой
- нарушается целостность кожи
- возрастает риск присоединения инфекции

+

Трение и смещение

Мягкие ткани могут быть повреждены в результате трения и смещения, когда:

- пациент упирается локтями и пятками в поверхность постели, пытаясь сдвинуться, — возникает «ожог» от трения
- неподвижного пациента тянут по поверхности постели — кожа трется о простыню
- наложенный пластырь растягивает кожу, образуя складки и микротравмы
- при удалении лейкопластыря с поверхности кожи отрывается эпидермис

Важно! Поврежденная кожа и мягкие ткани наиболее подвержены опасности возникновения пролежней и присоединению инфекции

- истончается и отслаивается эпидермис
- образуются микротравмы

Схема № 2

Факторы риска

Внутренние факторы
заболевания и состояния, приводящие к полной или частичной неподвижности

Неврологические заболевания
- ОНМК
- боковой амиотрофический/рассеянный склероз
- заболевания, приводящие к парезам/параличам

Инфекционные заболевания
- пневмонии
- остеомиелит
- сепсис
- инфекции мочевых путей
- инфекционные раневые осложнения

Изменения сознания
- оглушение
- сопор
- кома

Психические нарушения
- деменция
- депрессия
- апатия

Травмы/операции
- спинного и головного мозга
- опорно-двигательной системы
- ампутация + протезирование
- установка медицинских изделий и функционирующих стом

Прочие заболевания
- онкология
- сахарный диабет
- нарушение кровообращения
- болезни ЖКТ
- системные заболевания
- ВИЧ

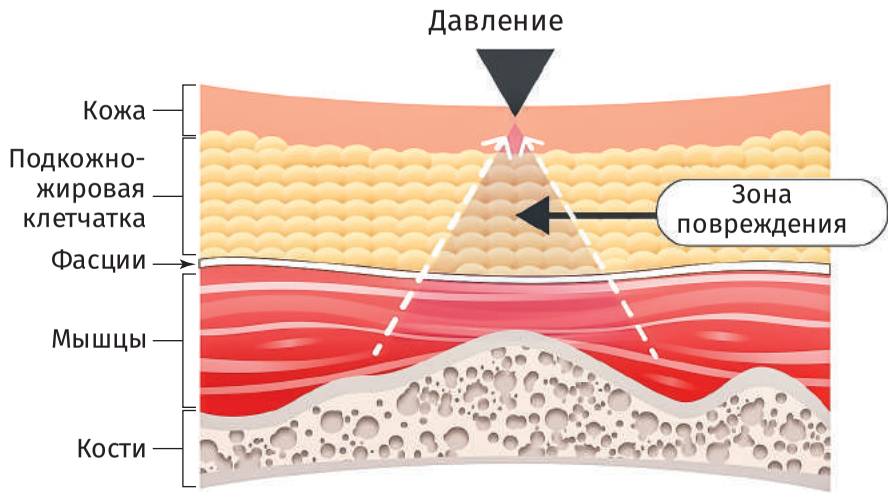
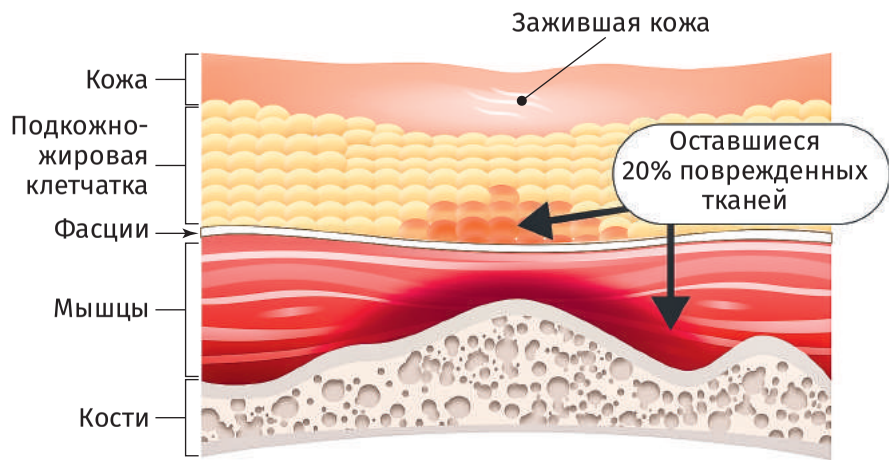
Нарушения питания
- ожирение/истощение/кахексия
- обезвоживание
- отсутствие/недостаток белка
- дефицит микроэлементов/витаминов

Прочие состояния
- ХБС
- терминальное состояние
- недержание мочи или кала
- возрастные изменения
- алкоголизм/курение

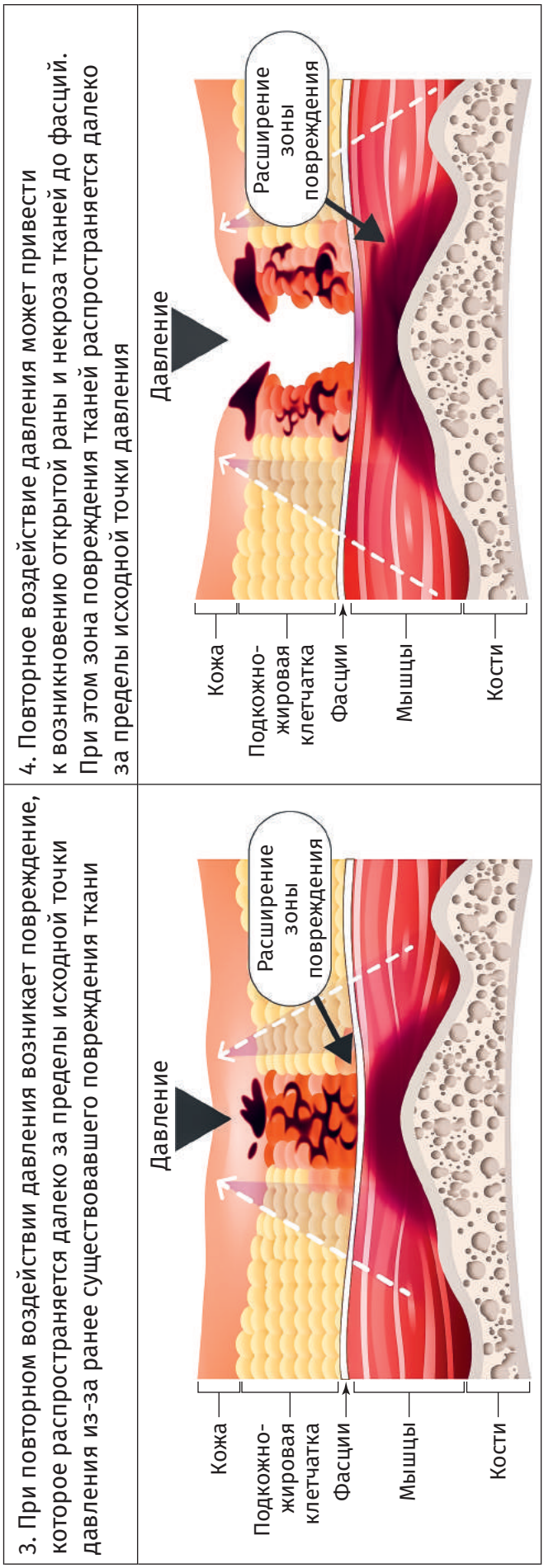
Внешние факторы
неправильные действия при лечении и уходе за пациентом

Мероприятия по уходу	Лекарственная терапия	Средства с негативным влиянием
• отсутствие гигиенических мероприятий • несвоевременная замена адсорбирующего белья, моче- или калоприемника, уропрезерватива • изменение положения в кровати реже, чем раз в 2 часа • отсутствие противопролежневых систем (матрасов, подушек и др.) • некачественный уход за стомами, зондами, катетерами и дренажами • применение резинового или ватно-марлевых кругов, резинового судна	• глюкокортикостероиды (преднизолон, дексаметазон, метипред и др.) • цитостатики — препараты, применяемые в качестве противопухолевых средств (циклофосфан, метотрексат и др.) • иммуносупрессоры (азатиоприн, циклоспорин, такролимус, антилимфолин и др.) • препараты для таргетной терапии (моноклональные антитела — даклизумаб, ритуксимаб, муромонаб, антилимфоцитарный иммуноглобулин и др.)	• бриллиантовый зеленый • калия перманганат • фукорцин • гексахлорофен • спирт камфорный • спирт этиловый • одеколон • соляно-коньячный раствор • салициловая кислота • каротолин мазь • линимент бальзамический по А.В. Вишневскому • перекись водорода раствор • разведенный раствор спирта (водки) в сочетании с шампунем • растительные средства народной медицины, имеющие дубильный (вяжущий) эффект (кора дуба, кора ивы, калганный корень, настой зеленого грецкого ореха, скумпия и др.)

1.2. МЕХАНИЗМ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ[1]

1. Под воздействием давления формируется зона повреждения в мягких тканях над костным выступом	2. Когда уровень давления снижается, кожа заживает, но повреждение подлежащих тканей остается
	

[1] *Vickery J., Compton L., Allard J., Beeson T., Howard J., Pittman J.* WOUND CARE // Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing. 2020, November/December. Vol. 47. Iss. 6. P. 569–575.



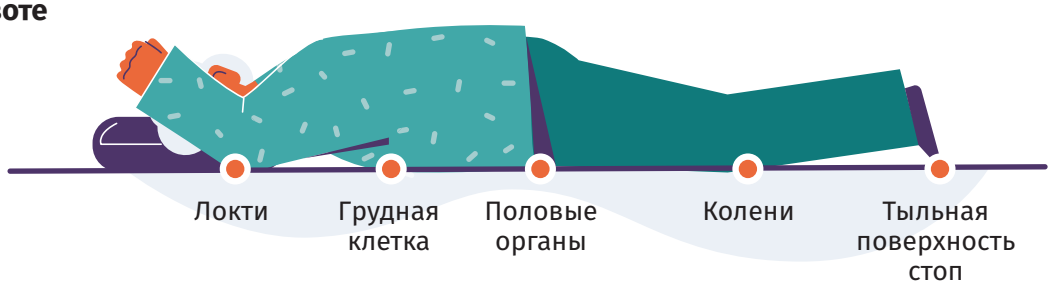
3. При повторном воздействии давления возникает повреждение, которое распространяется далеко за пределы исходной точки давления из-за ранее существовавшего повреждения ткани

4. Повторное воздействие давления может привести к возникновению открытой раны и некроза тканей до фасций. При этом зона повреждения тканей распространяется далеко за пределы исходной точки давления

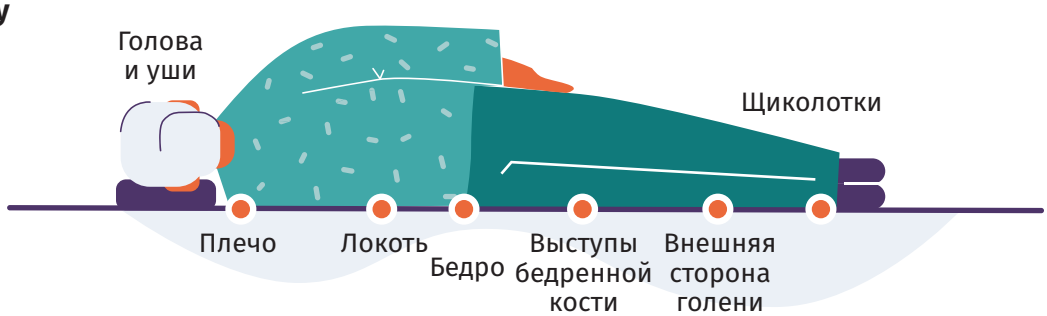
1.3. МЕСТА ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

На спине

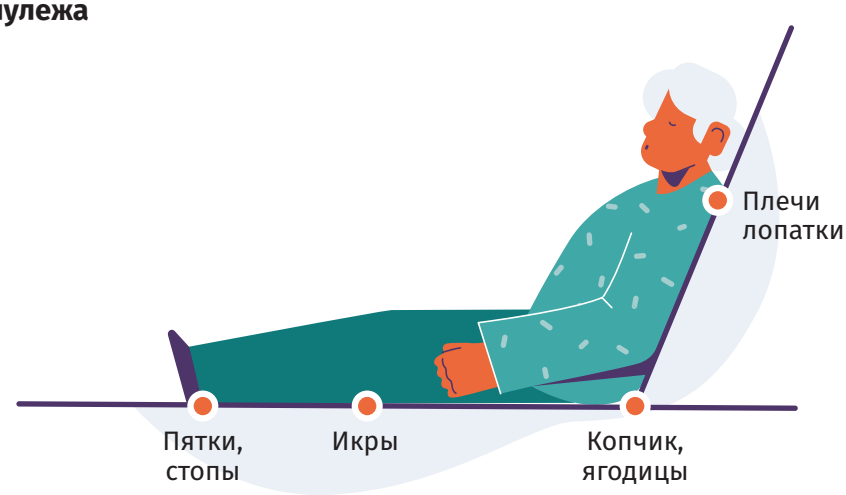
На животе



На боку



Полусидя/полулежа



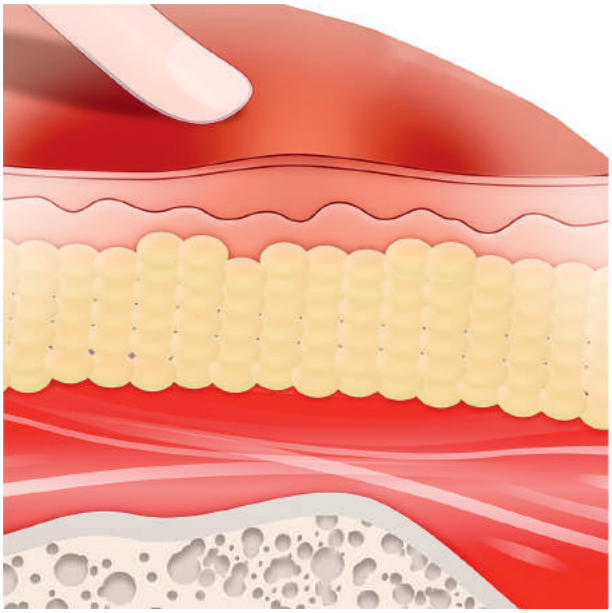
Места длительного сдавления медицинскими изделиями, *например*:

- носоглотка при стоянии назогастрального зонда
- трахея при стоянии трахеостомической трубки
- ткань вокруг гастростомического отверстия
- влагалище при наличии акушерского пессария

1.4. СТАДИИ ПРОЛЕЖНЕЙ[1]

I стадия

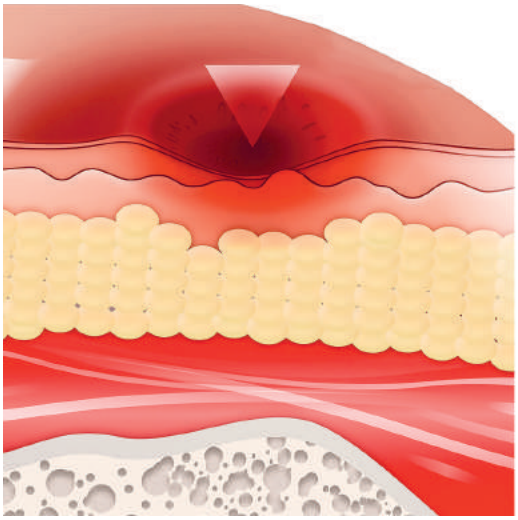
Появление участка гиперемии с четко визуализирующейся границей без нарушения кожного покрова. При легком надавливании пальцем в течение 2–3 секунд кожа не светлеет, а покраснение сохраняется.



! Может быть болевой синдром, увеличение/снижение плотности и местной температуры кожного покрова.

II стадия

Появление участка гиперемии с четко визуализирующейся границей и с поверхностным нарушением целостности кожного покрова на уровне подкожной клетчатки.

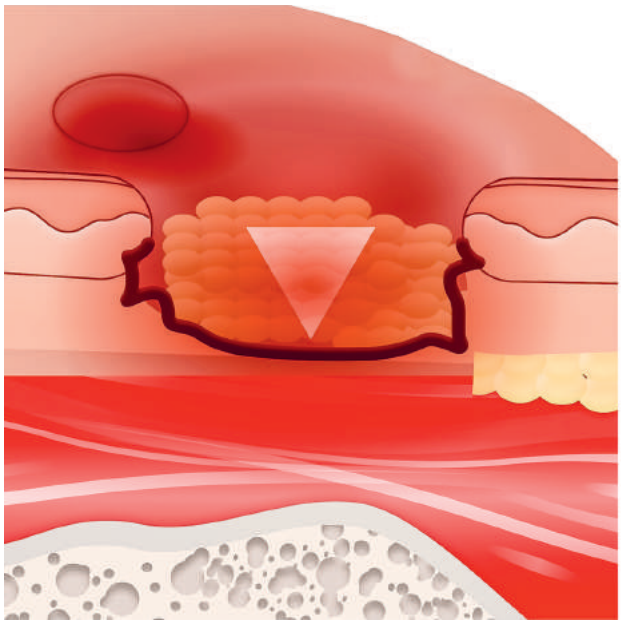


! Может быть клинически выражен в виде потертости с нарушением эпидермиса или отслойки эпидермиса (пузыря) с/без нарушения кожного покрова.

[1] Национальный стандарт РФ ГОСТ ОСТ Р 56819–2015. «Надлежащая клиническая практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней».

III стадия

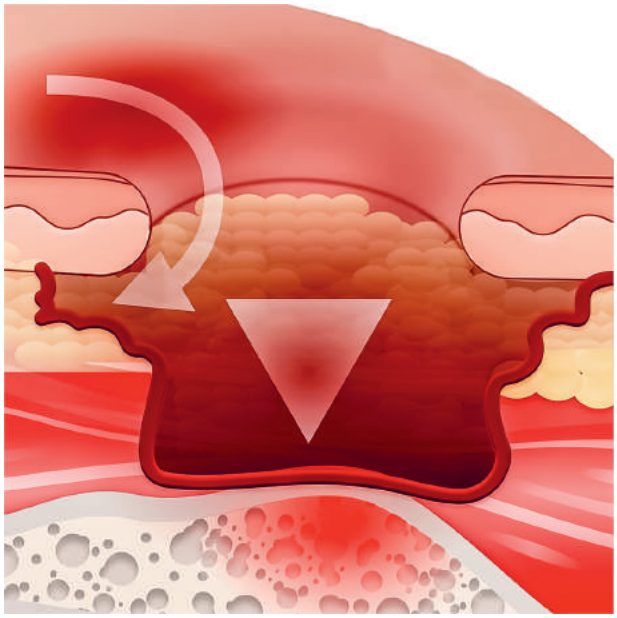
Участок глубокого нарушения (некроза) кожного покрова на уровне мышечного слоя с проникновением в подкожно-жировую клетчатку. Может умеренно и высоко экссудировать и иметь подрытые края и туннельные ходы. Костные структуры не затронуты.

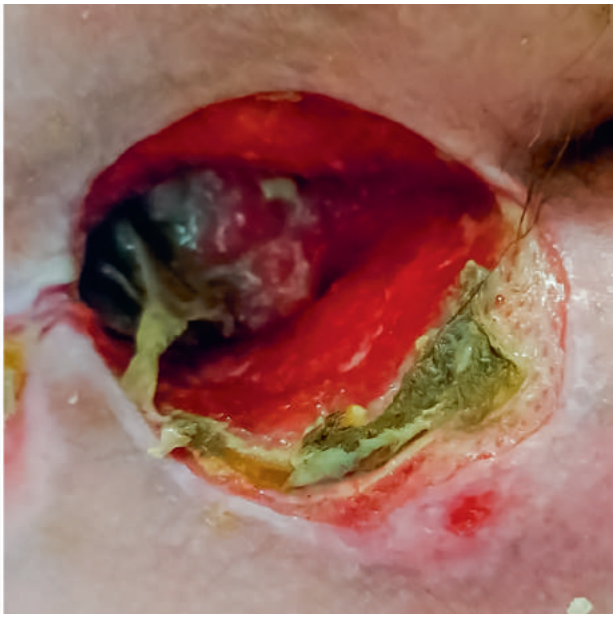


! Возможно наличие карманов, гнойных масс и свищевых ходов, глубина может меняться в зависимости от локализации. Переносица, затылок, ушные раковины, лодыжки не имеют подкожных тканей, поэтому пролежни не могут быть глубокими.

IV стадия

Участок глубокого нарушения (некроза) кожного покрова на уровне костно-мышечного слоя. Раневое дно выполнено костными/мышечными структурами.





! Часто встречаются карманы, гнойные массы, свищевые ходы. Раневая поверхность может распространяться не только на мышцы, но и на близлежащие структуры (например, фасция, сухожилие или суставная капсула).

НЕКЛАССИФИЦИРОВАННАЯ СТАДИЯ

Если раневое дно покрыто омертвевшей тканью, невозможно наверняка дифференцировать стадию пролежневого процесса.

Сухой некроз (мумификация) — это «усыхание» пораженных тканей. Очаг поражения имеет четкие границы, выделений из раны нет. Инфицирование происходит очень редко, на начальных этапах, когда в тканях остается некоторое количество жидкости. Пациент может отмечать болезненность в пораженной зоне. Как правило, явления интоксикации организма отсутствуют.

Влажный некроз (пролежневая гангрена) часто развивается у ослабленных больных с поражениями нервной системы, обменными и сосудистыми нарушениями. При этом омертвение ткани происходит на больших участках, часто происходит инфицирование участка повреждения. Рана отечна, в ней обнаруживаются гнойные выделения, имеющие неприятный запах.

! Влажный некроз может переходить в сухой и наоборот.

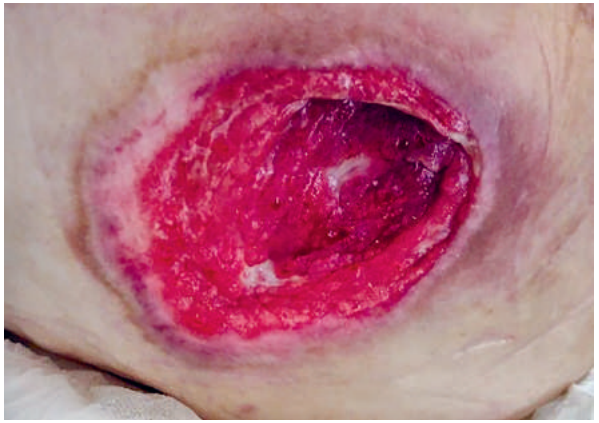
1.5. ФАЗЫ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА

1 фаза — воспаление (некроз)

Происходит некроз кожи и подлежащих тканей (клетчатки, фасций и др.). При положительной динамике в течение лечения пролежневого процесса в ране образуется **фибрин**.

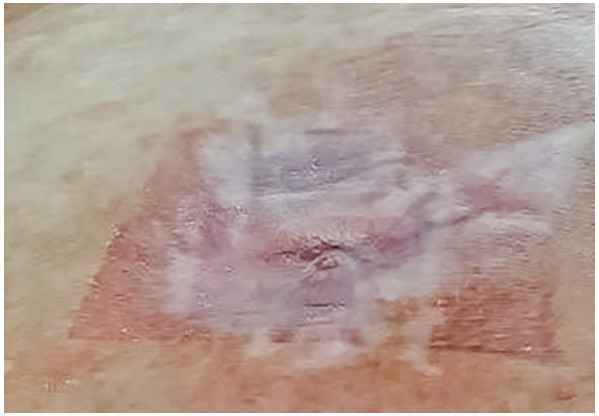
2 фаза — грануляция

В этой фазе происходит построение грануляционных тканей, которые заполняют собой всю поврежденную область и служат «основанием» для осаживающихся клеток эпителия, и наступает следующая фаза.



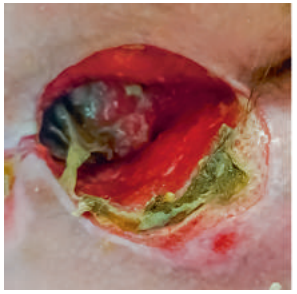
3 фаза — эпителизация и рубцевание

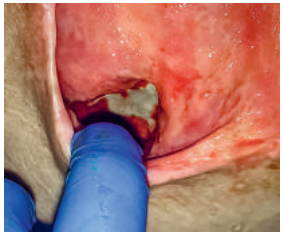
Эпителизация начинается с краев раны одновременно с образованием грануляционной ткани. Сразу после формирования рубца начинается его перестройка, что проявляется образованием эластических волокон и развитием новой фиброзной сети.



1.6. СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

Гипергрануляции	Кровотечение	Карман	Свищ	Инфицирование
Патологическое разрастание грануляционной ткани, возвышающееся над уровнем дна раны, с формированием бугристых наслоений, которые могут нарастать поверх здоровых тканей и способствовать замедлению процесса эпителизации.	При развитии пролежневого процесса развиваются гнойно-деструктивные нарушения тканей, распространяющиеся на стенки кровеносных сосудов. Этот процесс называется аррозия.	Патологическая отслойка вышележащих кожных структур от нижележащих с образованием полости с выходом на поверхность кожи. Способствует образованию среды, благоприятной для распространения воспалительного процесса.	Форма пролежневых осложнений, при которой в мягких тканях имеется полость, сообщающаяся с наружной средой через небольшое отверстие на коже (свищ). Отделяемое «проходит» через свищевой ход, нередко длинный, тонкий и извилистый.	Раневая инфекция — осложнение пролежневого процесса, обусловленное развитием патогенной микрофлоры в полости раны (чаще всего стафилококк). К числу местных факторов, повышающих риск развития раневой инфекции, относятся и наличие в ране некротических масс, сгустков крови, и недостаточное кровоснабжение зоны поражения. Процесс инфицирования раны всегда сопровождается наличием раневого выпота (экссудата). Его количество может быть умеренным и обильным.



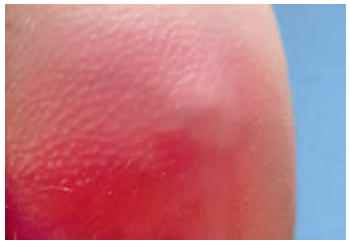


1.7. НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

В зависимости от глубины поражения и присоединения вторичной инфекции различают следующие осложнения[1].

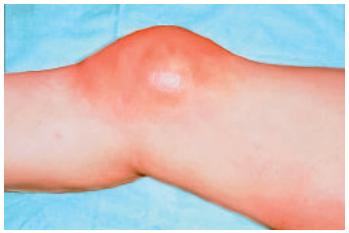
Флегмона — воспаление подкожно-жировой клетчатки, соединительной ткани, не имеющее четких границ (чаще всего вызывается стафилококком).

Абсцесс — очаг гнойного расплавления мягких тканей (клетчатки, соединительной ткани, мышц) с формированием гнойной полости. Имеет четкие границы.



Остеомиелит — гнойно-некротический процесс, развивающийся в костной ткани, приводящий к деструктивным изменениям кости.

Гнойный артрит — воспаление в области всех суставных структур, вызываемое гноеродной микрофлорой.



Рожистое воспаление — инфекционно-аллергическое заболевание кожи и подкожной клетчатки, связанное с проникновением в пролежневую рану стрептококков группы А.

Сепсис — это патологический процесс, в основе которого угрожающая жизни дисфункция органов, вызванная нарушением регуляции ответа организма хозяина на инфекцию.

Келоидный рубец — это возвышающееся над уровнем кожи доброкачественное разрастание соединительной ткани, возникающее ограниченно на месте поврежденного участка кожного покрова.

[1] *Туркина Н.В.* Пролежни. Уход за пациентом // Медицинская сестра. 2018. № 1. С. 49–56.

1.8. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Пролежневый процесс разных стадий необходимо дифференцировать со следующими заболеваниями.

Контактный дерматит — воспалительная реакция кожи на физические или химические раздражители, проявляющаяся в виде гиперемии. После прекращения контакта с раздражителем воспаление начинает затухать.

Опрелости — воспалительный процесс, который возникает в результате длительного воздействия на кожу условий с повышенной влажностью, жиропотовых и других выделений.

Трофические язвы — дефект кожи, образовавшийся в результате нарушения крово-, лимфообращения или иннервации, приводящий к нарушению трофики тканей.

Рожистое воспаление — острое или хроническое рецидивирующее инфекционно-аллергическое заболевание кожи и подкожной клетчатки с выраженными симптомами интоксикации и очагового воспаления кожи и слизистых оболочек.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ДЕФЕКТОВ КОЖНОГО ПОКРОВА

Критерии	Пролежень	Контактный дерматит	Опрелости	Трофические язвы			Рожистое воспаление
				Венозные	Артериальные + + диабетические	Нейротрофические	
С чем проводить дифференциальную диагностику	Контактный дерматит Мацерация Трофическая язва Рожистое воспаление	Пролежень I–II ст. Опрелости Рожистое воспаление	Пролежень I–II ст. Контактный дерматит	Пролежень I–IV ст.	Пролежень I–IV ст.	Пролежень I–IV ст.	Пролежень I–II ст. Контактный дерматит
Локализация	В местах длительного сдавления, в том числе медицинскими изделиями: • скуловая кость • область затылка • ушные раковины • сосцевидный отросток • акромиальный отросток • пальцы кистей • ости лопаток • отделы позвоночника • реберная дуга • локтевая область • седалищная область • область крестца • лобковая кость (пах) • область промежности • вертельная область • ягодицы • коленные суставы • лодыжечная область • латеральный мыщелок • пяточная область • пальцы стоп • носоглотка при стоянии назогастрального зонда • трахея при стоянии трахеостомической трубки	Места воздействия на кожу раздражающих агрессивных факторов	• кожные складки (например, под молочными железами, под складками живота) • межпальцевые промежутки кистей и стоп • подмышечные впадины • паховая область • область промежности • перианальная область • область вокруг стомического отверстия	Голени и стопы	• пяточная область • тыльная и подошвенная поверхности стопы • дистальные фаланги пальцев стопы	• подошвенная поверхность стопы • пяточная область • область крестца • область лодыжек	места проникновения инфекции, чаще на нижних конечностях

Продолжение табл.

Критерии	Пролежень	Контактный дерматит	Опрелости	Трофические язвы			Рожистое воспаление
				Венозные	Артериальные + + диабетические	Нейротро-фические	
	• окружающая ткань вокруг гастростомического отверстия • влагалище при наличии акушерского пессария						
Гиперемия	Может быть	Есть	Нет	Может быть			Есть, яркая
Бледность	Может быть	Нет	Есть	Есть на ранней стадии, далее приобретает синюшный оттенок			Нет
Отслойка эпидермиса	Может быть	Нет	Может быть	Есть			Нет
Нарушение целостности кожных покровов (поверхностная язва)	Может быть	Нет	Может быть	Есть			Нет
Везикулы или пузыри	Есть	Может быть	Может быть	Нет			Может быть при буллезной форме
Эрозии	Может быть	Нет	Может быть	Нет			Могут быть при буллезной форме
Воспалительная инфильтрация кожи	Есть	Есть	Нет	Может быть при присоединении инфекции			Есть
Разрыхление эпидермиса, сморщивание	Нет	Нет	Есть	Нет			Нет
Шелушение	Может быть	Может быть	Нет	Могут предшествовать язве			Может быть
Трещины	Может быть	Нет	Внутренние трещины	Нет			Нет

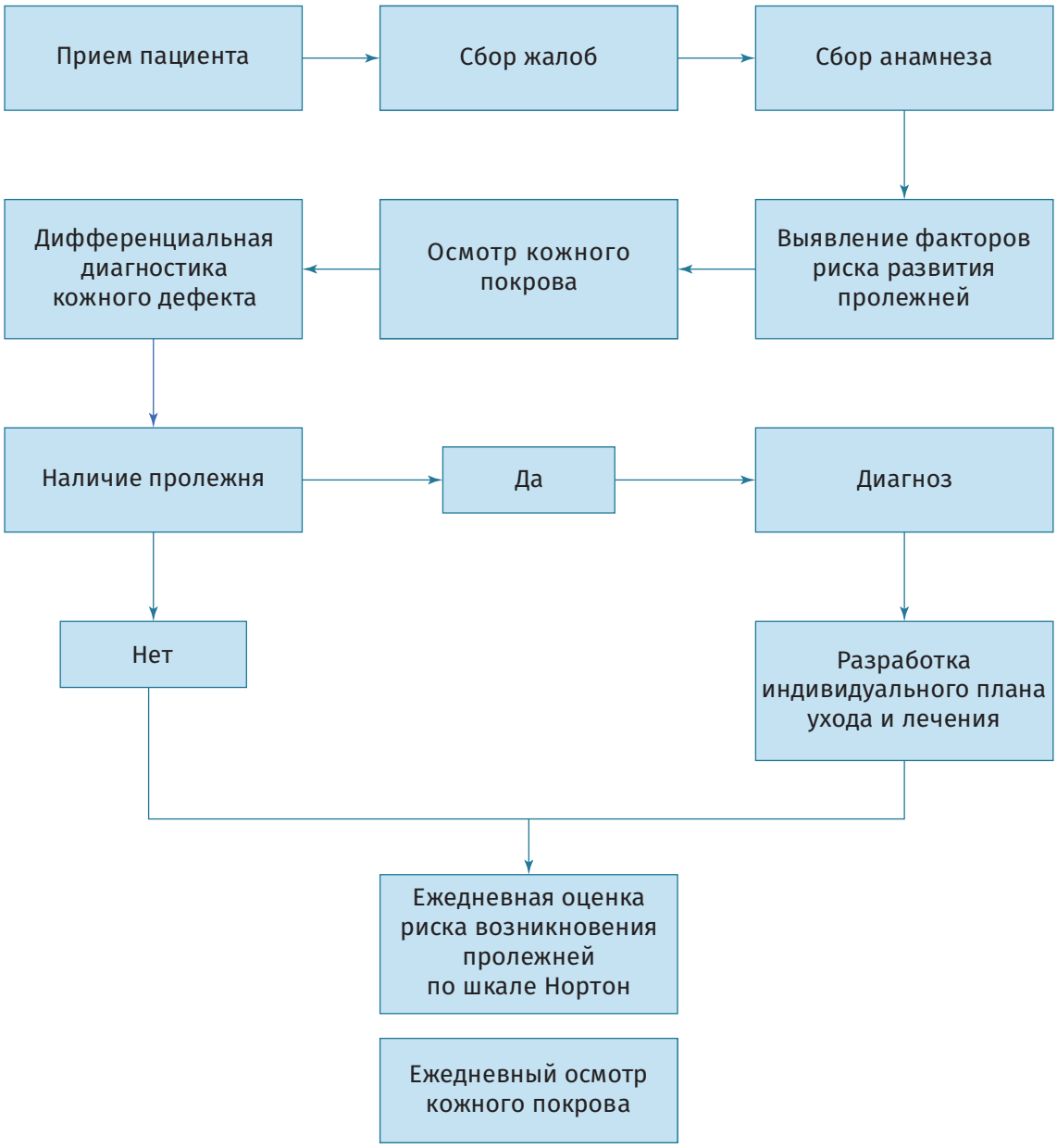
Окончание табл.

Критерии	Пролежень	Контактный дерматит	Опрелости	Трофические язвы			Рожистое воспаление
				Венозные	Артериальные + + диабетические	Нейротро-фические	
Границы поражения	Четкие	Расплывчатые	Расплывчатые	Четкие			Четкие
Зуд и жжение	Может быть	Есть	Может быть	Есть			Может быть
Боль	Может быть	Есть	Может быть	Есть			Есть
Температура очага поражения на ощупь	Может быть при присоединении инфекции	Может быть	Нет	Может быть при присоединении инфекции			Горячая
Отек пораженной области	Может быть при присоединении инфекции	Может быть	Нет	Есть			Есть
Увеличение близлежащих лимфоузлов	Может быть при присоединении инфекции	Нет	Нет	Может быть при присоединении инфекции			Есть
Гнойное отделяемое	Может быть	Нет	Нет	Может быть			Нет
Неприятный запах	Может быть	Нет	Нет	Есть			Может быть
Лихорадка, симптомы интоксикации	Может быть при присоединении инфекции или влажном некрозе	Нет	Нет	Может быть при присоединении инфекции			Есть

РАЗДЕЛ II

АЛГОРИТМ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ КОЖНОГО ПОКРОВА

2.1. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ



! Если у пациента жалобы на тягостные симптомы, требующие незамедлительного купирования (например, боль), нужно прервать осмотр и провести соответствующую терапию!

2.2. СБОР ЖАЛОБ

Внимание!

- Повреждение кожи может вызывать неприятные ощущения и симптомы у пациента. Пролежни на начальной стадии вызывают сильный зуд, доставляя дискомфорт пациенту, а по мере развития пролежневого процесса — сильную боль. Иногда пациент может жаловаться на жжение или парестезии. Наряду с жалобами, связанными с поражением кожи, могут быть жалобы, обусловленные изменениями других органов и систем.
- Возможны ситуации, когда пациент, контактный и в сознании, не жалуется на поражение кожи. Одна из причин (но не единственная) — нарушение чувствительности в области раны. В таких ситуациях врач и медсестра должны обязательно сообщить о наличии поражения пациенту и узнать о его субъективных ощущениях: «У вас на коже в области крестца (или другой) имеется изменение кожи. Оно вас беспокоит? Вы его чувствуете?» И затем задать уточняющие вопросы (см. далее).
- Если сознание пациента нарушено и отсутствуют сопровождающие лица, в разделе жалоб необходимо указать: «Жалобы не предъявляет из-за тяжести состояния».

СБОР ЖАЛОБ: ОПРОСНИК

Жалобы со слов пациента/родственника	Уточняющие вопросы	Примеры записей в медицинской документации
Наличие кожного дефекта, пролежней, язв, высыпаний	• Покажите место/места, где у вас/вашего родственника повреждена кожа	Жалобы: на обширные кожные дефекты/пролежни в области крестца, правой и левой лопаточной областей
Зуд	• Беспокоит ли вас/вашего родственника зуд? • Какова интенсивность зуда? • В какое время суток вас/вашего родственника беспокоит зуд (утро, день, ночь) или постоянно? • Связан ли зуд с проведением гигиенических мероприятий (ванна, душ, обтирание)? • Когда больше беспокоит зуд: до ванны или после?	Постоянный сильный зуд в области пролежней обеих лопаток
Боль в месте кожного дефекта	• Есть ли болевые ощущения в области повреждения кожи? • Какой интенсивности боль? • Оценить по НОШ/ВАШ или PAINAD (в зависимости от состояния пациента). • Боль постоянная или периодическая? • Боль связана с поворотами, движениями, перевязками? Боль возникает/усиливается в определенном положении тела? • Опишите боль: острая, тупая, жгучая, пронзающая, давящая, распирающая, пульсирующая? • Есть ли прострелы? Куда отдает боль? • Какие препараты принимаете от болевого синдрома? В каком режиме?	Постоянная тупая ноющая боль в положении лежа на спине на 5 баллов по НОШ. Обезболивающие препараты не принимает
Жжение, покалывание, онемение	• Беспокоят ли вас еще какие-то ощущения в области повреждения кожи?	Периодическое онемение в области пролежней
Неприятный запах места повреждения кожи	• Вы ощущаете неприятный запах от раны?	Гнилостный запах при перевязке
Повышение температуры тела	• Какая у вас сейчас температура?	Повышение температуры тела до 37,7 °С
Общие жалобы	• Беспокоят ли вас недомогание, слабость, быстрая утомляемость, похудание?	Постоянная слабость. Потеря 10 кг за последние 6 месяцев

2.3. СБОР АНАМНЕЗА

Внимание!

- При сборе анамнеза у пациента с нарушением целостности кожного покрова особое внимание следует уделить основному и сопутствующим заболеваниям. Не забывайте, что на течение раневого процесса негативно влияют не только внешние факторы, но и внутренние причины.
- Для определения верной тактики лечения важно владеть информацией о предыдущей терапии, о ее эффективности и нежелательных явлениях.
- Если сознание пациента нарушено и отсутствуют сопровождающие лица, в разделе анамнеза дополнительно указывается: «анамнез собран по данным медицинской документации».

СБОР АНАМНЕЗА: ОПРОСНИК

План сбора анамнеза	Уточняющие вопросы пациенту/родственникам	Примеры записей в медицинской документации
Уточнить основное заболевание. Изучить представленную медицинскую документацию (выписки из стационара, заключения врачей, амбулаторную карту и т.д.)	• Какие хронические заболевания у вас/пациента имеются?	По данным выписного эпикриза из ГКБ _____, пациент находился с 25.05.2021 по 30.06.2021 с диагнозом «перенесенный ишемический инфаркт головного мозга в бассейне правой средней мозговой артерии кардиоэмболический патогенетический вариант». По данным ВК от _____ признан нуждающимся в паллиативной помощи
Установить срок провоцирующих факторов для развития пролежней (например, давность ОНМК, травмы, длительность периода, когда ограничена подвижность пациента)	• Как долго вы/пациент не встаете с постели/мало двигаетесь?	В течение 6 месяцев активность пациента ограничена постелью
Определить срок появления пролежней/кожных повреждений. Когда появился первый элемент и когда процесс стал распространенным?	• Как давно вы заметили появление покраснения на коже? • Когда у вас появились пролежни? • У вас/пациента был период, когда пролежни зажили? • И когда появились снова?	Впервые пролежни появились 5 месяцев назад в области крестца во время госпитализации в ГКБ ____. Проводилась консервативная терапия с положительным эффектом. После выписки домой пролежень в области крестца появился вновь, также образовались пролежни в области пяточных костей и лопаток. За период болезни пролежни беспокоят практически постоянно, периода, когда они окончательно эпителизировались, не было
Какое лечение по поводу повреждений кожных покровов получал? Эффект от терапии	• Чем вы лечили кожные повреждения? • Чем мазали, обрабатывали?	Дома каждые 2 дня накладывали повязку с Левомеколем. С незначительным эффектом
Проводилось ли хирургическое лечение пролежней (некрэктомия)? Как часто?	• Вам удаляли скальпелем некроз с пролежня? Когда? • После этого стало легче?	Месяц назад врач-хирург из поликлиники проводил некрэктомию в области правой пяточной области

Окончание табл.

План сбора анамнеза	Уточняющие вопросы пациенту/родственникам	Примеры записей в медицинской документации
Противопролежневые мероприятия	• Вы можете поворачиваться на бок? Спину? Присаживаться? Как часто это делаете? • Как часто вы переворачиваете своего родственника? • Как часто вы осматриваете кожу? • У вас/пациента есть противопролежневый матрас?	Родственники переворачивают пациента на бок 2–3 раза в день на 15 минут. Противопролежневого матраса нет
Как часто проводятся санитарно-гигиенические мероприятия (ванна, душ, обтирание, интимная гигиена)?	• Как часто вы принимаете ванну/душ? • Как часто вы моете (ФИО пациента), проводите обтирание кожных покровов?	Обтирание влажными салфетками при смене адсорбирующего белья
Какие применяют средства по уходу за кожей пациента (мази, пенки, присыпки)?	• Какими мазями вы смазываете кожу после ванны/под адсорбирующее белье?	Обрабатывают кожу детским кремом после проведения гигиенических процедур
Применял ли для обработки кожи средства: перекись водорода, спиртовой раствор бриллиантового зеленого, йод, марганцовку?	• Обрабатывали вы пролежни перекисью, зеленкой, марганцовкой, йодом?	При появлении пузырей в области пяточных костей обрабатывали зеленкой
Контролирует ли пациент функции тазовых органов?	• Вы/пациент чувствуете, когда хотите в туалет?	Функции тазовых органов пациент самостоятельно не контролирует
Используют ли абсорбирующее белье?	• Что вы используете: подгузники, трусики, пеленки?	Подгузники используют 3 раза день
Характер питания пациента. Употребляет ли он в пищу достаточное количество белковых продуктов?	• У вас/пациента хороший аппетит? • Используете ли дополнительное белковое питание (например, Нутридринк, Фрезубин, Пептамен и т.п.)?	Отмечается нарушение глотания, твердую пищу глотает с трудом. Питается в основном кашами и овощными детскими пюре
Соблюдает ли питьевой режим 1,5–2 литра?	• Сколько приблизительно выпиваете воды за сутки?	Пьет приблизительно 1,5 л воды в сутки
Уточнить, какие препараты принимает пациент (со слов, из медицинской документации). Уделить особое внимание препаратам, которые могут замедлить заживление ран: глюкокортикостероиды, цитостатики, препараты таргетной терапии	• Какие лекарственные препараты принимаете?	Постоянно принимает Таб. Метотрексат 2,5 мг 3 раза в сутки
При наличии осложнений пролежневого процесса (абсцесс, флегмона, остеомиелит и т.п.) уточнить, когда появились, как беспокоят, какие методы лечения применялись и с каким эффектом	• Как давно появилось воспаление возле пролежня? • Вам кто-то из врачей говорил, что присоединилась инфекция, какое лечение по этому поводу назначали?	В мае 2021 г. течение пролежневого процесса в области вертела правой бедренной кости осложнилось развитием флегмоны. Проводилось хирургическое лечение в стационарных условиях ГКБ _____ без особенностей
Повышается ли температура тела? Постоянно или периодически? До каких максимальных цифр?	• Бывают подъемы температуры тела? • До каких цифр?	Подъемы температуры тела не отмечались

2.4. ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

Оценивать степень риска возникновения пролежней у пациентов необходимо:

1. При каждом посещении пациента на дому.
2. При поступлении пациента в стационар.
3. Ежедневно в стационаре.
4. При переводе/выписке пациента.

Оценка риска развития пролежней проводится с помощью специальных шкал. В паллиативной помощи используют шкалу Нортон: она простая и емкая, а заполнение не занимает много времени. Оценка производится по 5 параметрам в баллах — чем меньше баллов, тем выше риск образования пролежней.

ШКАЛА НОРТОН ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ[1]

Общее состояние	Баллы	Психическое состояние	Баллы	Активность	Баллы	Подвижность	Баллы	Контроль за функциями таза	Баллы
Удовлетворительное	4	Тревога	4	Ходьба	4	Норма	4	Норма	4
Средней степени тяжести	3	Апатия	3	Ходьба с посторонней помощью	3	Несколько ограничена	3	Периодическое недержание мочи	3
Тяжелое	2	Дезориентированность	2	Кресло-коляска	2	Сильно ограничена	2	Недержание мочи	2
Крайне тяжелое	1	Загруженность	1	Постельный режим	1	Обездвиженность	1	Недержание мочи и кала	1

Оценка результатов при суммировании баллов:

12 баллов и меньше — высокий риск возникновения пролежней;
12–14 баллов — средний риск возникновения пролежней;
больше 14 баллов — низкий риск возникновения пролежней.

[1] Национальный стандарт РФ ГОСТ ОСТ Р 56819–2015. «Надлежащая клиническая практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней».

2.5. ОСМОТР КОЖНОГО ПОКРОВА

(см. Приложение № 1. СОП Осмотр кожного покрова и видимых слизистых)

Схема № 3

Осмотр кожного покрова и видимых слизистых

1. Подготовка к процедуре

Шаг 1.
Подготовить оснащение для выполнения процедуры

Шаг 2.
Подготовиться сотруднику:
надеть защитные средства медицинского назначения в соответствии с эпидемиологической обстановкой

Шаг 3.
Подготовить пациента:
поздороваться, представиться, идентифицировать; объяснить ход процедуры; убедиться в отсутствии боли — при необходимости обезболить

Шаг 4.
Подготовить место проведения процедуры:
закрыть окна, дверь/отгородить ширмой; отрегулировать положение кровати; помочь пациенту принять удобное положение

2. Выполнение процедуры

Шаг 5.
Обработать руки и надеть нестерильные перчатки
согласно инструкции по обработке рук и использованию перчаток

Шаг 6.
Осмотреть кожу и слизистые головы
(кожа лица; видимые слизистые оболочки глаз, конъюнктивы; видимые слизистые носовых ходов; ротовая полость; ушные раковины и кожа вокруг них; волосистая часть головы; шея)

Шаг 7.
Осмотреть кожу передней поверхности туловища и конечностей:
- *кожа верхней части туловища (по пояс) и верхние конечности;*
- *кожа нижней части туловища (ниже пояса) и нижние конечности*

Шаг 8.
Осмотреть кожу и слизистые промежности

Шаг 9.
Осмотреть кожу задней поверхности туловища и конечностей:
- *кожа верхней части туловища (по пояс) и верхние конечности;*
- *кожа нижней части туловища (ниже пояса) и нижние конечности*

Шаг 10*.
Провести фотофиксацию дефектов
с согласия пациента и с сохранением анонимности: лицо не должно входить в кадр съемки

Шаг 11.
Снять перчатки, обработать руки и надеть стерильные перчатки
согласно инструкции по обработке рук и использованию перчаток

Шаг 12*.
Осмотреть и обработать места установки медицинских изделий и функционирующих стом
(трахеостома, нефростома, цистостома, илеостома, еюностома, колостома, зонд, катетер, дренаж и т.д.)

Шаг 13*.
Осмотреть и измерить дефекты кожного покрова,
если на ране есть перевязочные средства — удалить их

Шаг 14*.
Провести очищение раны и наложить лечебную повязку

** Действия выполнять при выявлении дефектов кожного покрова.*

3. Завершение процедуры

Шаг 15.
Помочь пациенту принять комфортное положение:
снять давление с раны; одеть и укрыть пациента при необходимости; уточнить самочувствие

Шаг 16.
Привести в порядок место проведения процедуры:
отрегулировать высоту и положение кровати; убрать отходы и вспомогательные средства; обработать рабочие поверхности

Шаг 17.
Снять перчатки и обработать руки
согласно инструкции по обработке рук и использованию перчаток

Шаг 18.
Зафиксировать данные осмотра в медицинской документации

Схема № 4

Оценка состояния дефекта кожного покрова

Шаг 1. Оценить состояние окружающих тканей

1. Внешний вид
- чистые
- с высыпаниями
- нормальной окраски
- бледные
- цианотичны
- гиперемированы

2. Влажность
- влажные
- мацерация
- сухие
- с шелушениями
- пергаментная кожа

3. Плотность
- увеличение
- снижение
- отек

4. Местная температура
- повышение
- снижение

Шаг 2. Оценить состояние раны

5. Локализация
- голова
- туловище
- конечности

(см. раздел 1.3. Места образования пролежней)

6. Перевязочные средства на ране

(при наличии их необходимо удалить)

7. Форма раны
- линейная
- округлая
- овальная
- циркулярная (для конечностей)

8. Границы
- четкие
- расплывчатые

9. Края раны
- ровные
- неровные
- четкие
- нечеткие
- наличие кровоизлияний

10. Поверхность
- гладкая
- изъязвленная
- покрыта струпом (влажный/сухой)

11. Размер раны
- длина
- ширина
- глубина: поверхностная или глубокая (*если рана покрыта струпом — необходимо предварительное очищение раны*)

12. Форма раневой полости
- плоская
- глубокая

13. Дно раны
- ровное
- неровное
- кровоизлияния

Представлено:
- мягкие ткани
- кости
- специфические наложения (некротические массы/фибрин/гной)

14. Раневой экссудат
- обильный
- умеренный
- малоэкссудирующая рана

Цвет отделяемого:
- прозрачный
- серый
- желтый
- зеленый

15. Осложнения
- фибрин
- гипергрануляции
- капиллярное кровотечение
- инфицированная рана

16. Карман/свищ
- локализация
- направление
- размер в см

Шаг 3. Определить текущее состояние раневого процесса

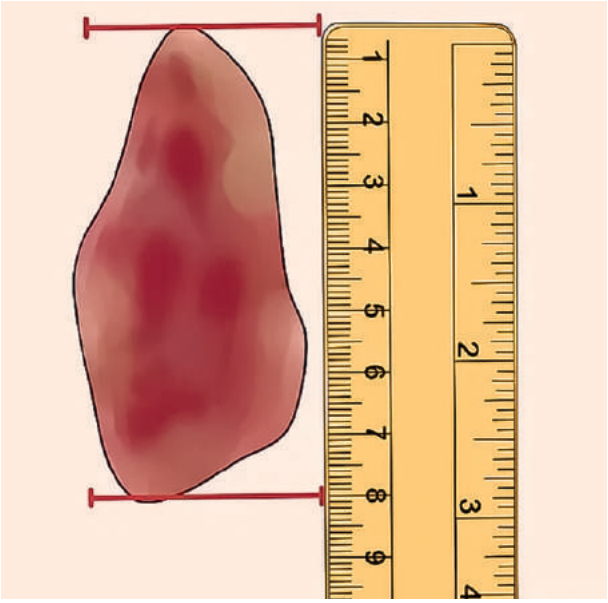
17. Стадия*
- I ст.
- II ст.
- III ст.
- IV ст.

18. Фаза
- воспаление или некроз (влажный или сухой)
- грануляция
- эпителизация и рубцевание

** Определять, если дефект кожного покрова — это пролежень.*

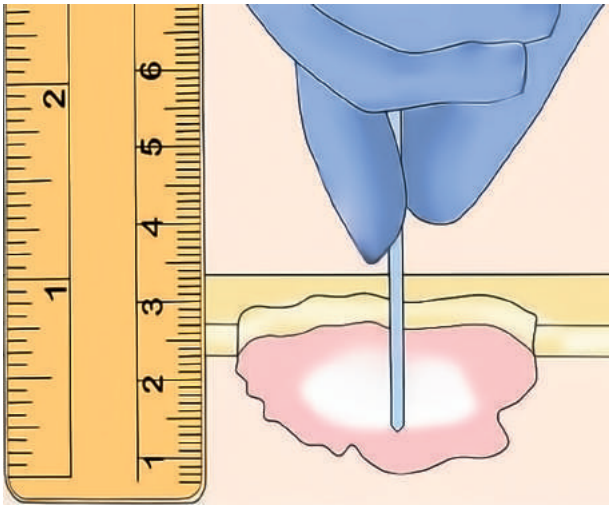
КАК ОПРЕДЕЛИТЬ РАЗМЕРЫ РАНЫ

1. Длина и ширина



Длину и ширину раны измеряют линейкой в соответствии с проекцией тела человека (голова — верх, ступни — низ).
Длину определяют по самой длинной части раны, ширину — по самой широкой. Если рана круглая, измеряют диаметр.

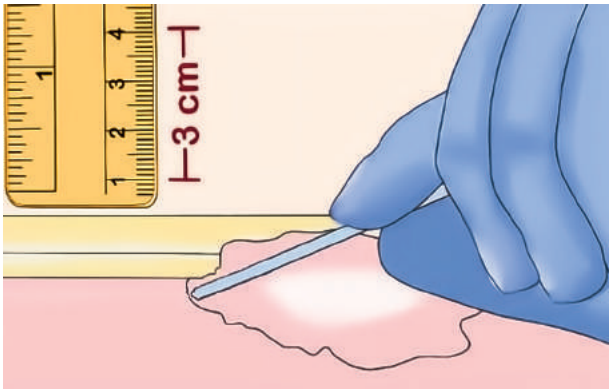
2. Глубина



Аккуратно введите стерильный пуговчатый зонд в самую глубокую часть раны. Возможно, вам придется попробовать несколько точек в ране, чтобы определить самую глубокую.

Осторожно вынимайте зонд, удерживая его пальцами чуть выше точки входа в рану. Вынув, измерьте расстояние от нижней части зонда до ваших пальцев.

3. Наличие и глубина карманов



Вставьте пуговчатый зонд в каждую область кармана и измерьте так же, как вы измеряли глубину. Расположение кармана при описании фиксируется в виде часовой позиции, где 12 часов — это голова пациента, 6 часов — ноги.

Например, глубина кармана 3 сантиметра на 10 часах.

РАЗДЕЛ III

ПРАВИЛА ВНЕСЕНИЯ ЗАПИСЕЙ В МЕДИЦИНСКУЮ ДОКУМЕНТАЦИЮ

3.1. ПРАВИЛА ОПИСАНИЯ STATUS LOCALIS ПРИ ПРОЛЕЖНЯХ

Схема № 5

Описание Status localis*

1. Количество ран
- единичный
- распространенный процесс

2. Название кожного дефекта
- пролежень

3. Локализация
- скуловая кость
- ушные раковины
- акромиальный отросток
- ости лопаток
- реберная дуга
- седалищная область
- лобковая кость (пах)
- вертельная область
- коленные суставы
- латеральный мыщелок
- пальцы стоп
- область затылка
- сосцевидный отросток
- пальцы кистей
- отделы позвоночника
- локтевая область
- область крестца
- область промежности
- ягодицы
- лодыжечная область
- пяточная область

4. Стадия
- I ст.
- II ст.
- III ст.
- IV ст.
- неклас.

5. Фаза
- воспаление или некроз (влажный или сухой)
- грануляция
- эпителизация и рубцевание

6. Форма раны
- линейная
- округлая
- овальная
- циркулярная (для конечностей)

7. Границы
- четкие
- расплывчатые

8. Края раны
- ровные
- неровные
- четкие
- нечеткие
- наличие кровоизлияний

9. Поверхность
- гладкая
- изъязвленная
- покрыта струпом (влажный /сухой)

10. Размер раны
- длина
- ширина
- глубина: поверхностная или глубокая — указать в см (*если рана покрыта струпом — необходимо предварительное очищение*)

11. Форма раневой полости
- плоская
- глубокая

12. Дно раны
- ровное
- неровное
- кровоизлияния

Представлено:
- мягкие ткани
- кости
- специфические наложения (некротические массы/фибрин/гной)

13. Раневой экссудат
- обильный
- умеренный
- малоэкссудирующая рана

Цвет отделяемого:
- прозрачный
- серый
- желтый
- зеленый

14. Осложнения
- фибрин
- гиперграну ляции
- капиллярное кровотечение
- инфицированная рана

15. Карман/свищ
- локализация
- направление
- размер в см

16. Характеристики окружающих тканей
- внешний вид
- влажность
- плотность
- местная температура

17. Перевязочные средства на ране

(при первичном осмотре пациента и наличии повязки)

** Голубой заливкой обозначены разделы, которые обязательно должны быть описаны в Status localis.*

! При повторных осмотрах важно отображать динамику пролежневого процесса за период наблюдения. Например, при заживлении пролежней — наличие грануляций или эпителизацию.

3.2. ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

Кто оформляет	Как и когда оформляет	Кто и когда контролирует
Врач/медсестра в МКАБ • бланки первичного осмотра • бланки повторного осмотра/патронажа	**Полное описание Status localis:** • при первичном осмотре пациента • 1 раз в 14 дней • при отсутствии положительной динамики или появлении нового дефекта проводить оценку и анализ причин 1 раз в месяц **Описание динамики состояния:** • при каждом осмотре	Контролируют правильность и соответствие записей врачей и медицинских сестер **заведующий отделением/старшая медсестра** • после каждого визита в рамках проверки документации • при закрытии медицинской карты
Врач в МКСБ • записи о первичных и плановых осмотрах	**Полное описание Status localis:** • при первичном осмотре пациента • в плановом порядке не реже 1 раза в месяц • при выписке/переводе пациента **Описание динамики состояния:** • еженедельно	**Заведующий отделением:** • еженедельно в рамках общего обхода отделения • при закрытии медицинской карты
Медсестра в МКСБ • в листах оценки дефектов кожного покрова (*см. раздел 3.4. Правила оформления медицинской сестрой листа оценки дефектов кожного покрова*)	**Полное описание Status localis:** • при первичном приеме пациента с дефектами кожного покрова • при переоценке состояния кожного покрова пациента (*например, при отрицательной динамике или появлении нового дефекта*) • в день выписки/перевода пациента **Описание отрицательной динамики состояния:** *Изменение:* • фазы • стадии • размера и глубины более чем на 1 см • окружающих тканей (признаки воспаления, повреждение) *Появление:* • нового дефекта • осложнения **Описание положительной динамики состояния:** *Изменение:* • фазы • размера и глубины более чем на 1 см • окружающих тканей (регресс воспаления) *Разрешение осложнений* При эпитэлизации дефекта достаточно сделать запись 1 раз. Далее переносить эту информацию в последующие Листы оценки не нужно	Контролирует правильность и соответствие записей врачей и медицинских сестер **заведующий отделением**: • еженедельно в рамках общего обхода отделения • при закрытии медицинской карты **старшая медсестра:** • после приема пациента в отделение и оформления документации • еженедельно, при осуществлении контроля качества оказания медицинской помощи и проверке медицинской документации • при проведении переоценки состояния кожного покрова пациента • в день выписки/перевода пациента **дежурный врач и старшая медсестра смены:** • если пациент поступил по дежурству и выбыл до утренней конференции

3.3. ФОРМУЛИРОВКА ДИАГНОЗА ВРАЧОМ

Кодирование диагноза по МКБ-10

По международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр), пролежни относятся к декубитальным язвам — L89.

L89.0. Декубитальная язва (пролежень) и область давления, **стадия I**	Декубитальная [вследствие давления] язва представлена только эритемой ***Примечание.*** *На незначительно пигментированной коже язва проявляется как определенная область стойкого покраснения (эритемы), тогда как при более темных тонах кожи язва может появляться с постоянными красными, синими или фиолетовыми участками без дефектов кожи*
L89.1. Декубитальная язва (пролежень), **стадия II**	Декубитальная [вследствие давления] язва с: ‣ экскориациями ‣ пузырем (волдырем) ‣ нарушением целостности кожи, ограниченным эпидермисом и/или дермой ‣ потерей кожи БДУ
L89.2. Декубитальная язва (пролежень), **стадия III**	Декубитальная [вследствие давления] язва с полным дефектом кожи, с повреждением или некрозом подкожной жировой клетчатки, простирающимися до подстилающей фасции
L89.3. Декубитальная язва (пролежень), **стадия IV**	Декубитальная [вследствие давления] язва с некрозом мышцы, кости или капсульно-связочного аппарата (сухожилия или капсулы сустава)
L89.9. Декубитальная язва (пролежень) и место давления неуточненные	Декубитальная [вследствие давления] язва без указания стадии

В диагнозе необходимо указывать

1. Распространение процесса (распространенный или единичный).
2. Локализацию.
3. Стадию пролежня (I–IV).

Важно! Если у пациента несколько пролежней разной стадии и локализации, необходимо перечислить их все в порядке убывания стадии.

Важно! При наличии пролежня, покрытого сухим или влажным некрозом, мы не можем точно определить стадию (III или IV), пока не снимем некроз. Поэтому в диагнозе пишем: пролежень крестцовой области, III–IV ст., сухой некроз.

4. Фазу пролежневого процесса (воспаление/некроз, грануляция, эпителизация/рубцевание) для пролежней II–IV стадий.

Важно! При положительной динамике *меняется фаза, а не стадия*. То есть IV стадия не вернется к I. Измениться может только фаза раневого процесса: от фазы воспаления и некроза или фазы грануляции к фазе эпителизации и рубцевания.

5. Хирургические вмешательства (если проводились, указать названия и даты всех вмешательств через запятую).
6. Осложнение раневого процесса и системные осложнения (при наличии).

Важно! Если у пациента распространенный пролежневый процесс или пролежень III–IV ст., то при формулировке клинического диагноза пролежень выносится вторым основным или конкурирующим диагнозом, так как пролежни часто являются основным поводом для госпитализации и становятся наиболее экономически трудозатратными при оказании помощи пациенту.

Если у пациента единичные пролежни I–II ст. или III–IV ст., но уже в фазе эпителизации и рубцевания, то допустимо поставить их сопутствующим диагнозом.

Пример 1

Основной диагноз: I 67.8. ЦВБ. Хроническая ишемия головного мозга. Последствия перенесенного ОНМК в 2019 г. Нижняя спастическая параплегия с формированием сгибательно-приводящих контрактур коленных и тазобедренных суставов обеих нижних конечностей. Нейрогенная дисфункция тазовых органов. Кахексия.

Конкурирующий диагноз: L89.3. Распространенный пролежневый процесс: пролежень крестцовой области IV ст., влажный некроз с карманом, пролежень левой пяточной области III ст., грануляция, пролежень правой пяточной области I ст.

Важно! Если у пациента несколько пролежней разной стадии и локализации, то в диагнозе указывается только один код МКБ — наивысшей стадии.

Пример 2

Основной диагноз: C22.0. Гепатоцеллюлярный рак печени с поражением правой и левой долей печени T3N0M0. Механическая желтуха. Ненапряженный асцит. Раковая интоксикация.

Сопутствующий диагноз: L89.0. Пролежень крестцовой области I ст.

3.4. ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ЛИСТА ОЦЕНКИ ДЕФЕКТОВ КОЖНОГО ПОКРОВА

(см. Приложение № 3. Лист оценки дефектов кожного покрова)

ОСОБЕННОСТИ ЗАПОЛНЕНИЯ

1. Сразу при оформлении листа необходимо заполнить:
   - МКСБ №
   - ФИО пациента
   - палата №
   - дата осмотра
   - номер листа.
2. Отметить, какой осмотр зафиксирован на данном листе: первичный/повторный; плановый/внеплановый.
3. Указать причины проведения внепланового осмотра: появление нового кожного дефекта/изменение состояния имеющихся кожных дефектов/перевод пациента/выписка пациента/иное.
4. Если информация не уместилась на одной странице, необходима отметка — «Заполнено продолжение на другой странице».
5. Отметить на схеме человеческого тела в 4 проекциях места поражения кожного покрова знаком и нумерацией (*см. ниже*).
6. В разделе Status localis зафиксировать описание дефекта под соответствующим номером.
7. При развитии распространенного процесса с поражением разной степени и локализации необходимо перечислить их все в порядке убывания по тяжести стадии.
8. Для каждой локализации также указать стадию и фазу.

Важно! Записи нужно вносить по правилам описания Status localis (*см. раздел 3.1*).

ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНЫ БЫТЬ УКАЗАНЫ:

- наименование поражения и локализация;
- стадия — **I, II, III, IV**;
- фаза — **фаза воспаления или некроза (влажный или сухой), фаза грануляции, фаза эпителизации и рубцевания**;
- размер (длина, ширина, глубина) в сантиметрах;
- чем представлено дно раны;
- раневой экссудат;
- карман или свищ (*указать локализацию, направление и размер в см*);
- осложнение раневого процесса — фибрин, гипергрануляции, сосудистое кровотечение, инфицированная рана и системные осложнения (*при наличии*);
- состояние окружающих тканей;
- перевязочные средства на ране (*при наличии*).

Важно! Информация должна соответствовать описанию Status localis и диагнозу в МКСБ.

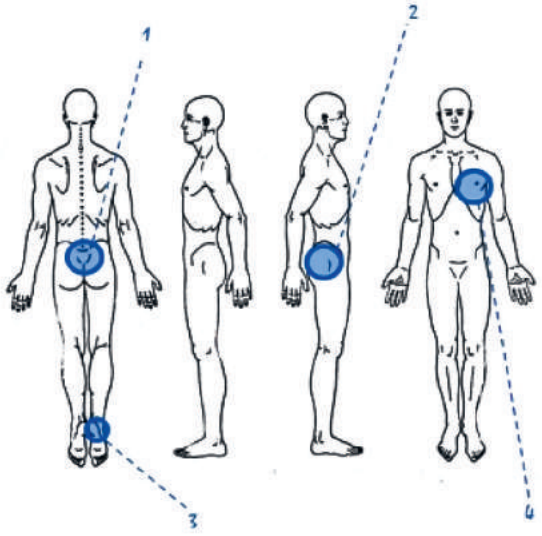
Пример

Лист оценки дефектов кожного покрова

МКСБ № 0778-22-С ФИО пациента **Киселева Анна Васильевна** Палата № *8* Дата проведения осмотра *10.09.2022*

☒ **Первичный** ☐ **Повторный**, причины: ☐появление нового кожного дефекта ☐ изменение состояния имеющихся кожных дефектов
☐перевод пациента ☐выписка пациента ☐иное…… ☐ **Заполнено продолжение на другой странице**

Дефекты кожного покрова



На схеме указать порядковый номер

☒ **Перевязочные/лекарственные средства на ране при поступлении**

№1 Hydrocoll+Sorbalgon T
№2 Hydrotac transparent
№3 Medisorb F
№4 Branolind N

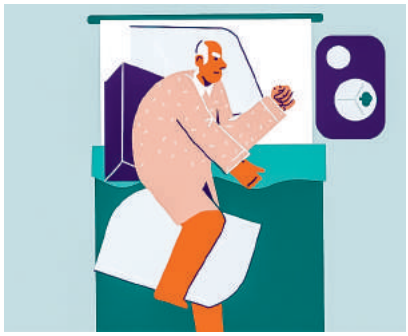
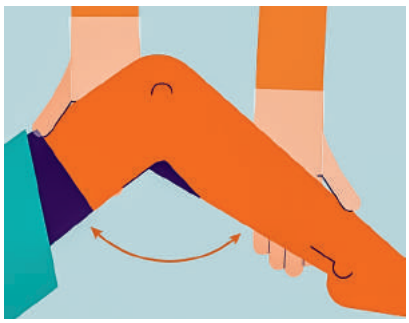
……
……
……

№ на схеме	**Status localis** *(описание пролежней, трофических язв, гематом, опухоли, раны, п/о швы, рубцы, стомы и т.п.)*
1.	*Пролежень в обл. крестца III ст., фаза воспаления, 6х9 см, глубина до 3 см, дно выполнено отложениями фибрина, умеренный экссудат, карман до 4 см на 9 часах*
2.	*Пролежень правого вертела II ст., фаза воспаления, 3х4 см*
3.	*Пролежень левой пяточной области I ст., фаза воспаления, 4х4 см*
4.	*Распад левой молочной железы, желтый некроз, 12х15 см, глубина до 4 см*

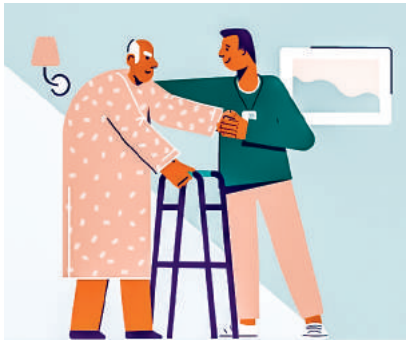
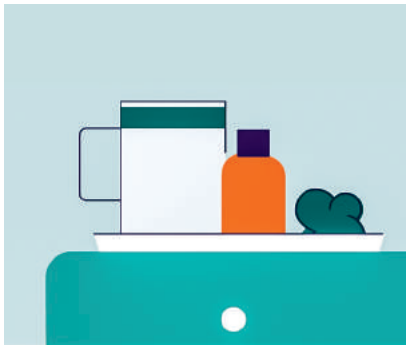
ФИО/подпись м/с *Петрова Анастасия Васильевна АПетрова* ФИО/подпись старшей м/с *Глебова Анна Сергеевна АГлебова*

РАЗДЕЛ IV

ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕВОГО ПРОЦЕССА

Что делать		Зачем
1. Регулярно осматривать кожный покров (*См. раздел 2.5. Осмотр кожного покрова и Приложение № 1. СОП Осмотр кожного покрова и видимых слизистых*)		Своевременное выявление пролежней
2. Уменьшение негативных внешних воздействий (давление и трение)		
	• Размещать пациента в кровати в положении, обеспечивающем комфортное пребывание • Рекомендовано использовать нательное и постельное белье из натуральных тканей • Устранять неровности, складки на нательном и постельном белье	Предупреждение трения и повреждения кожи
	• Использовать приспособления для удержания тела в оптимальном положении, уменьшающем давление на кожу и области костных выступов (противопролежневый матрас, валики, подушки на пенной основе, ортезы) • Для поворотов пациента использовать скользящие или поперечные простыни (при необходимости)	Снижение интенсивности давления и трения
	• Менять положение тела пациента каждые 2 часа (лежачий пациент) и каждый 1 час (сидячий пациент)	Снижение продолжительности давления
3. Активизация пациента		
	• Стимулировать самостоятельные действия пациента (самостоятельные перевороты, присаживание с помощью поручней, перекладин или трапеции над кроватью) • Высаживать пациента в кровати или кресле, высаживание за стол во время приема пищи • Организовывать прогулки	Снижение продолжительности давления Поддержание мышечной активности
	• Проводить с пациентом гимнастику (активную/пассивную) • Применять методы ЛФК • Проводить работу с контрактурами	Поддержание мышечной активности Улучшение трофики тканей и подвижности суставов

Окончание табл.

Что делать		Зачем
4. Уход за кожным покровом		
	• Проводить регулярные индивидуальные гигиенические процедуры (обтирание, душ, ванна) • Протирать не менее 2 раз в сутки (утром и вечером) места возможного образования пролежней влажной губкой или влажной салфеткой • Вытирать кожу насухо промокательными движениями полотенцем • Наносить смягчающие и защитные средства для ухода за кожей (масло, крем)	Поддержание чистоты кожных покровов Увлажнение и сохранение целостности
	• Бережно растирать мягкие ткани в местах возможного образования пролежней (приемами массажа). **Нельзя растирать зоны покраснения кожных покровов в области костных выступов!**	Улучшение микроциркуляционных процессов в коже
	• Уделять особое внимание пациентам с недержанием: ▸ своевременно менять мокрое или загрязненное белье (в том числе непромокаемые пеленки и подгузники); ▸ поощрять и помогать в самостоятельном регулярном мочеиспускании и процессе дефекации	Предупреждение повреждения кожных покровов и инфицирования
5. Питание и гидратация		
	• Обеспечить пациенту полноценное сбалансированное питание, достаточное потребление жидкости	Поступление необходимых питательных веществ и достаточного количества жидкости в организм пациента
6. Обучение основам профилактики пролежней пациентов и лиц, осуществляющих уход		Профилактика возникновения пролежней и ухудшения состояния имеющихся повреждений

РАЗДЕЛ V

ЛЕЧЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕВОГО ПРОЦЕССА

Важно! **Лечение пролежневого процесса должно быть комплексным.**

В настоящем пособии подробно описан метод консервативного лечения как наиболее предпочтительный для пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи.

Важно! **Все медицинские изделия и лекарственные препараты, указанные в блок-схемах, приведены с примерами путем указания торговых наименований. В случае отсутствия приведенных в таблице медицинских изделий и лекарственных препаратов на складе/аптеке учреждения выполнение манипуляции осуществляется с использованием имеющихся в учреждении лекарственных средств, аналогичных или с соответствующим МНН, или с использованием медицинских изделий в соответствии с регистрационным удостоверением.**

Приведенные в таблице в качестве примеров лекарственные препараты и медицинские изделия с указанными торговыми наименованиями не являются приоритетными.

5.1. КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ

Схема № 6

5.2. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

Схема № 7

5.3. ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

(см. Приложение № 7. Протоколы лечения пролежней, Приложение № 6. СОП Выполнение перевязки)

Схема № 8

1. Очищение раны (консервативный метод)

1.1. Основная обработка раневой поверхности

Провести гигиенический уход за кожей пациента (*при загрязнении — душ/мытье/обтирание в постели*)

Средства ухода, *например*:
- Лосьон для тела моющий (MoliCare Hartmann, Seni care)
- Гигиенические полотенца (Seni care air-laid)
- Рукавички для мытья (Vala Clean film, Seni care)
- Очищающая пена (MoliCare Hartmann, Seni care)
- Салфетки влажные
- гигиенические (Seni care Classic/sensitive/inti+, Hartmann MoliCare skin)
- Шампунь (Hartmann Menalind professional, Seni care)
- Шампунь-пенка для мытья волос без воды (Seni care)
- Крем моющий (Seni care 3в1)
- Крем-гель для душа (Seni care)

Удалить ранее наложенную повязку (*при необходимости с помощью средств для очистки кожи*)

Очиститель для кожи/средство для удаления адгезива, *например*:
- Comfeel
- Спрей Convatec Niltac
- Салфетки ConvaCare
- ConvaTec Niltac
- Brava Adhesive
- Remover Spray
- Brava Adhesive
- Remover Wipe
- Hollister

Обработать антисептическим раствором рану и кожу вокруг раны (*по показаниям*)

Растворы для местного применения, *например*:
- Раствор хлоргексидина биглюконат 0,05%
- Раствор мирамистина 0,01%
- Лавасепт концентрат для приготовления раствора
- Раствор Пронтосан
- Раствор Октенисепт

Обработать раствором для создания нейтральной среды в ране

Растворы для местного применения, *например*:
- Раствор натрия хлорид 0,9%
- Раствор Рингера

Осушить рану стерильной марлевой салфеткой (*при необходимости*)

1.2. Дополнительные манипуляции (*при необходимости*)

Провести механическое удаление инородных тел, налета, отделившегося струпа

Медицинский инструментарий, *например*:
- Пинцет анатомический/хирургический
- Скальпель
- Ножницы

1.4. Остановка кровотечения

(*в случае возникновения сосудистого кровотечения в области открытой раневой поверхности см. Протокол № 14*)

Медицинский инструментарий, *например*:
- Зажим кровоостанавливающий прямой/изогнутый
- Зажим сосудистый прямой

Гемостатические средства, *например*:
- Губка коллагеновая
- Гемостатик рассасывающийся порошкообразный
- Гемостатический порошок
- Желатиновая губка
- Целлюлозные порошки
- Фибриновый клей
- Гемостатическая пудра
- Коллагеновые пластины
- Аминокапроновая кислота

1.3. Повторная обработка раневой поверхности (*при необходимости*)

Обработать антисептическим раствором рану и кожу вокруг раны (*по показаниям*)

Растворы для местного применения, *например*:
- Раствор хлоргексидина биглюконат 0,05%
- Раствор мирамистина 0,01%
- Лавасепт концентрат для приготовления раствора
- Раствор Пронтосан
- Раствор Октенисепт

Обработать раствором для создания нейтральной среды в ране

Растворы для местного применения, *например*:
- Раствор натрия хлорид 0,9%
- Раствор Рингера

Осушить рану стерильной марлевой салфеткой (*при необходимости*)

Схема № 9

2. Наложение лечебной повязки с учетом стадии и фазы раневого процесса

I стадия

Повязки, *например*:

Пленочная
- ПолиПран
- Suprasorb F
- Medisorb F

Гидрогелевая
- Suprasorb X с ПГМБ

Губчатая
- Askina Heel

Атравматическая
- ВоскоПран с пчелиным воском
- ПараПран с хлоргексидином
- Atrauman Ag

Спрей/пена, *например*:

Спрей-пленка защитная
- ConvaTec Silesse

Пена защитная
- Menalind professional protect

Мазь/эмульсия/суспензия/масло, *например*:
- Гепариновая мазь
- Цинковая мазь/паста
- ЛипоБейз
- ЦиндолМоli
- Care Skin

Крем/гель, *например*:
- Menalind Professional
- MoliCare
- Seni care Активизация
- Seni care Защитный с оксидом цинка
- Seni care Защитный с аргинином
- Care Conveen
- ДиаДерм
- Судокрем
- Menalind professional

II стадия чистая рана

Повязки, *например*:

Атравматическая
- Воскопран с диоксидином/метилурацилом/повидоном
- Lomauell H
- Бранолинд Н
- Mepitel
- Хитопран

Гидрогелевая
- Suprasorb X с ПГМБ

Губчатая
- HydroTac
- Luofucon Foam Dressing
- Medisorb P

Гидроколлоидная
- Granuflex
- Hydrocoll
- Medisorb H
- DuoDerm signal

Мазь/бальзам/гель, *например*:
- Актовегин
- Солкосерил
- Бетадин
- Метирулацил
- Офломелид
- Нистатин
- Пантенол
- Пантодерм
- Бепантен
- Винилин
- Пронтосан гель

III-IV стадия чистая рана

Растворы для местного применения, *например*:
- Повидон-йод 10%
- Бетадин 10%
- Аквазан 10 %

Повязки, *например*:

Атравматическая
- Воскопран с метилурацилом/повидоном
- Бранолинд Н
- Mepitel

Гидрогелевая
- Suprasorb X с ПГМБ
- Гелесорб

Губчатая
- HydroTac
- Medisorb P
- Luofucon Foam Dressing

Гидроколлоидная
- Granuflex
- Hydrocoll
- Medisorb H
- DuoDerm signal

Суперабсорбирующая
- Zetuvit Plus
- Zetuvit Plus Silicone
- Zetuvit Plus Silicone Border
- Luofucon Super Absorbent Dressing

Мазь/бальзам/гель, *например*:
- Актовегин
- Солкосерил
- Повидон
- Метилурацил
- Офломелид
- Пантенол
- Пантодерм
- Бепантен
- Винилин
- Нистатин

Некроз сухой (черный)

Растворы для местного применения, *например*:
- Раствор Рингера
- Химотрипсин/Химопсин

Повязки, *например*:

Атравматическая
- ПараПран с химотрипсином
- Воскопран с левомеколем

Гидрогелевая
- ГелеХит
- Suprasorb G
- Medisorb G
- Purilon Gel
- Luofucon amorphous Hydrogel
- Luofucon Silver Wound Gel

Пленочная
- ПолиПран
- Suprasorb F
- Medisorb F

Мазь, *например*:
- Банеоцин
- Левосин
- Левометил

Некроз влажный (желтый)

Растворы для местного применения, *например*:
- Повидон-йод 10%
- Бетадин 10%
- Аквазан 10 %
- Химотрипсин/Химопсин

Повязки, *например*:

Альгинатная
- Sorbalgon
- Sorbalgon T
- Medisorb A

Абсорбирующая
- Zetuvit plus
- Zetuvit Plus Silicone
- Zetuvit Plus Silicone Border
- Luofucon Super Absorbent Dressing

Атравматичная
- ПараПран с Химотрипсином
- Воскопран с левомеколем

Гидрогелевая
- Suprasorb X с ПГМБ

Гидроактивные
- HydroClean plus

Мазь, *например*:
- Банеоцин
- Левосин
- Бетадин
- Офломелид
- Диоксидин

Таблетки, порошки, *например*:
- Метронидазол
- Банеоцин
- Цефтриаксон

Грануляция

Растворы для местного применения, *например*:
- Повидон-йод 10%
- Бетадин 10%
- Аквазан 10 %
- Химотрипсин/Химопсин

Повязки, *например*:

Атравматическая
- Воскопран с метилурацилом/повидоном/диоксидином
- Хитопран
- Бранолинд Н
- Пронтосан гель

Гидроколлоидная
- Granuflex
- Comfeel Plus
- Hydrocoll
- Medisorb H

Гидрогелевая
- Luofucon Medical Hydrogel Dressing

Губчатая
- Hydro Tac comfort
- Hydro Tac sacral
- Perma Foam
- Biatain Ag

Антимикробная
- Аквасель Ag Экстра

Мазь/бальзам/гель, *например*:
- Актовегин
- Солкосерил
- Бетадин
- Нистатин
- Офломелид
- Метилурацил
- Пантенол
- Пантодерм
- Бепантен
- Винилин

Эпителизация и рубцевание

Повязки, *например*:

Атравматическая
- Воскопран с метилурацилом/повидоном
- Бранолинд Н
- Luofucon Collagen Wound Dressing
- Luofucon Silicone Wound Contact Dressing

Гидроколлоидная
- Грануфлекс Сигнал
- Comfeel Plus Hydrocoll
- Medisorb H
- Грануфлекс с окантовкой на область крестца
- Hydrocol concave

Гидрогелевая
- ГелеПран

Губчатая
- Hydro Tac
- Hydro Tac Comfort
- Luofucon Foam Dressing

Антимикробная
- Аквасель Ag Экстра

Альгинатная
- Askina Calgirol Ag

Пленочная
- Medisorb F
- Suprasorb F

Схема № 10

2. Наложение лечебной повязки с учетом осложнений раневого процесса

Фибрин

Растворы для местного применения, *например*:
- Повидон-йод 10%
- Бетадин 10%
- Аквазан 10%
- Пиобактериофаг раствор
- Химотрипсин/Химопсин
- Рибонуклеаза

Повязки, *например*:

Альгинатная
- Sorbalgon
- Sorbalgon T
- Medisorb A
- Luofucon Alginate Dressing
- Luofucon Alginate Dressing +PHMB
- Luofucon Extra Silver Alginate Dressing

Гидроактивная
- Hydroclean plus

Атравматическая
- ПараПран с химотрипсином

Мазь, *например*:
- Левосин
- Левометил
- Банеоцин
- Бетадин
- Винилин

Карман/свищ

Растворы для местного применения, *например*:
- Повидон-йод 10%
- Бетадин 10%
- Пиобактериофаг раствор

Повязки, *например*:

Альгинатная
- Sorbalgon
- Sorbalgon T
- Medisorb A
- Luofucon Alginate Dressing
- Luofucon Alginate Dressing +PHMB

Атравматическая
- ПараПран с химотрипсином

Гидроактивная
- Hydroclean plus

Суперабсорбирующая
- Zetuvit plus
- Zetuvit plus Silicone
- Zetuvit plus Silicone Border
- Luofucon Super Absorbent Dressing

Мазь/крем, *например*:
- Левосин
- Левометил
- Банеоцин
- Бетадин
- Винилин
- Офломелид
- Метилурацил
- Аргосульфан

Таблетки/порошки, *например*:
- Метронидазол
- Банеоцин

Лечения открытых ран методом отрицательного давления,** (*по показаниям*)

Инфекция умеренный экссудат

Растворы для местного применения, *например*:
- Повидон-йод 10%
- Бетадин 10%
- Пронтосан

Повязки, *например*:

Суперабсорбирующая
- Zetuvit plus
- Zetuvit plus Silicone
- Zetuvit plus Silicone Border
- Luofucon Super Absorbent Dressing

Гидроактивная
- HydroClean plus

Атравматичная
- Воскопран с левомеколем
- Atrauman Ag

Гидрогелевая
- Гелепран с серебром
- Suprasorb X с ПГМБ

Мазь/крем, *например*
- Левосин
- Левометил
- Аргосульфан
- Банеоцин
- Офломелид
- Пронтосан Гель

Таблетки/порошки, *например*
- Метронидазол
- Банеоцин

Повязки, *например*:
- Suprasorb CNP
- Губка для вакуумной терапии
- Супрасорб СиНП

Инфекция обильный экссудат

Растворы для местного применения, *например*:
- Повидон-йод 10%
- Бетадин 10%
- Пронтосан

Повязки, *например*:

Суперабсорбирующая
- Zetuvit plus
- Zetuvit plus Silicone
- Zetuvit plus Silicone Border
- Luofucon Super Absorbent Dressing

Гидроактивная
- HydroClean plus

Атравматичная
- Воскопран с левомеколем
- Atrauman Ag

Гидрогелевая
- Гелепран с серебром
- Suprasorb X с ПГМБ

Альгинатная
- Sorbalgon
- Sorbalgon T
- Askina Carbosorb
- Medisorb A

Губчатая
- Luofucon Foam Dressing
- HydroTac
- Hydrotac Comfort

Мазь/крем, *например*:
- Левосин
- Левометил
- Аргосульфан
- Офломелид
- Пронтосан гель

Таблетки/порошки, *например*:
- Метронидазол
- Банеоцин

3. Закрытие раны/фиксация повязки (*при необходимости*)

Закрыть раневую поверхность

Салфетки:
- салфетки стерильные нетканые
- салфетки стерильные марлевые

Повязка пленочная (*при необходимости и преимущественно при I ст.*), *например*:
- Medisorb F
- Suprasorb F

Зафиксировать наложенную повязку

Пластыри, *например*:
- Пластырь Omnifix Elastic
- Пластырь Plastofix
- Пластырь Plastofilm
- Пластырь Omnifix Silicone
- Пластырь в катушке Omni
- Пластырь Universal
- Пластырь МЕДИТЕК
- Пластырь Ролепласт
- Пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
- Пластырь на тканевой основе

Бинты, *например:*
- Бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу
- Бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище
- Бинт марлевый нестерильный
- Бинт марлевый стерильный
- Бинт Peha-Haft самофиксирующийся
- Бинт Mollelast
- Бинт фиксирующий Peha-Lastoform

* Голубой заливкой обозначен 3-й этап местного лечения раны. Данный этап выполняют при необходимости закрыть рану и зафиксировать повязку.

** Желтой заливкой обозначен метод лечения ран методом отрицательного давления: применяется по особым показаниям (см. раздел 5.4. Лечение ран методом отрицательного давления).

5.4. ЛЕЧЕНИЕ РАН МЕТОДОМ ОТРИЦАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

В лечении хронических ран возможно использование отрицательного давления (Negative Pressure Wound Treatment, NPWT) или вакуум-ассистированных повязок (Vacuum-assisted closure, VAC-терапия)[1], *см. Приложение № 5 СОП Лечение ран методом отрицательного давления*.

Схема № 11

Лечение ран методом отрицательного давления

1. Подготовка к процедуре

Шаг 1.
Оформить в медицинской документации назначение процедуры

Шаг 2.
Подготовить оснащение и аппарат

Шаг 3.
Подготовиться сотруднику: *надеть защитные средства медицинского назначения в соответствии с эпидемиологической обстановкой*

Шаг 4.
Подготовить пациента: *поздороваться, представиться, идентифицировать; объяснить ход процедуры; убедиться в отсутствии боли — при необходимости обезболить*

Шаг 5.
Подготовить место проведения процедуры: *закрыть окна, дверь/отгородить ширмой; отрегулировать положение кровати; помочь пациенту принять удобное положение, включить аппарат*

2. Выполнение процедуры

Шаг 6.
Обработать руки и надеть нестерильные перчатки *согласно инструкции по обработке рук и использованию перчаток*

Шаг 7.
Очистить кожный покров вокруг дефекта *при загрязнении*

Шаг 8.
Размягчить и удалить ранее наложенную повязку *при необходимости с помощью очистителя для кожи/средства для удаления адгезива*

Шаг 9.
Снять перчатки, обработать руки и надеть стерильные перчатки *согласно инструкции по обработке рук и использованию перчаток*

Шаг 10.
Обработать рану и кожу вокруг раны:
- очистителем для кожи (*при необходимости*);
- антисептическим раствором;
- физиологическим раствором;
- промокнуть стерильной марлевой салфеткой

Шаг 11.
Наложить повязку
1–2 слоя стерильной антимикробной марли (*например, Kerlix AMD*) уложить на дно раны (*при необходимости затампонировать ею раневые карманы*)

Шаг 12.
Установить дренажную трубку
- обрезать дренаж в соответствии с длиной раны;
- установить дренаж на повязку из марли (*направление дренажной трубки не должно стеснять движений пациента*)

Шаг 13.
Наложить повязку поверх дренажной трубки из 1–2 слоев стерильной антимикробной марли (*например, Kerlix AMD*)

Шаг 14.
Зафиксировать пленочной повязкой дренажную трубку *с захватом окружающих тканей.* **Проверить повязку на герметичность,** осмотрев на предмет нарушения целостности

Шаг 15.
Присоединить дренажную трубку к коннектору аппарата для лечения методом отрицательного давления

Шаг 16.
Установить режим работы и параметры отрицательного давления (*по назначению врача*)

Шаг 17.
Разъяснить пациенту и лицам, осуществляющим уход, технику эксплуатации аппарата (*режим работы, необходимость подзарядки*)

3. Завершение процедуры

Шаг 18.
Помочь пациенту принять комфортное положение (*снять давление с зоны нахождения раневой поверхности; одеть и укрыть пациента при необходимости; уточнить самочувствие*)

Шаг 19.
Привести в порядок место проведения процедуры (*отрегулировать высоту и положение кровати; убрать отходы и вспомогательные средства*)

Шаг 20.
Снять перчатки и обработать руки *согласно инструкции по обработке рук и использованию перчаток*

Шаг 21.
Зафиксировать проведение процедуры в медицинской документации

---

[1] *Ларичев А.Б., Антонюк А.В., Кузьмин В.С.* Вакуум-терапия в лечении хронических ран (методическое пособие для врачей). Ярославль, 2007.

5.5. ОЦЕНКА И ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИИ

Ключевые вопросы при оценке раны

1. В каких случаях есть риск присоединения инфекции?
2. Каковы меры профилактики?
3. Как понять, что рана инфицирована?
4. Что с этим делать?

Важно! Особое внимание нужно уделять пациентам с пролежнями III и IV стадии. Инфекция может распространяться за пределы пролежней, в результате чего могут возникнуть серьезные системные осложнения, такие как остеомиелит или сепсис.

Высокая вероятность инфицирования пролежней у пациентов	Признаки инфицированной раны	Терапия
• с сахарным диабетом; • кахексией; • аутоиммунными заболеваниями или подавлением иммунитета; • имеющих пролежни: ▸ без признаков заживления в течение двух недель; ▸ с карманами и перемычками; ▸ с некротическими тканями; ▸ с риском повторного загрязнения (например, расположенных близко к анусу)	Местные признаки: • покраснение, расходящееся от краев раны; • индурация; • появление или усиление боли; • повышение температуры тканей вокруг раны; • неприятный запах; • гнойное отделяемое; • рана может увеличиваться в размерах; • могут появляться крепитация, флуктуация. Системные признаки: • лихорадка; • общее недомогание; • увеличение лимфатических узлов; • может возникнуть спутанность сознания	1. Применять местные антисептики. 2. Использовать местные антимикробные повязки с серебром или повязки с ферментами для пролежней с сочетанной инфекцией (*например, Протеокс-Т, ПАМ-Т, Воскопран, Воскосорб, Биатен Ag, Атрауман Ag*). 3. Использовать местные и системные антибактериальные средства (*по показаниям*). 4. Использовать консервативные и хирургические методы очищения раны

5.6. КОНТРОЛЬ ЗАЖИВЛЕНИЯ[1]

Заживление оценивают по следующим признакам:

- уменьшение количества экссудата;
- уменьшение размеров раны;
- улучшение состояния тканей раневого ложа (уменьшение отека, гиперемии, местной гипертермии, болевого синдрома).

Важно! При длительном лечении пролежня оценивать его динамику помогают серийные фото, сделанные до, в процессе и после их лечения.

[1] Руководство по лечению пролежней, краткое руководство. Вашингтон ДС: Национальная консультативная группа по пролежням, 2009.

РАЗДЕЛ VI

ПОДБОР ПЕРЕВЯЗОЧНОГО СРЕДСТВА

Для подбора верной тактики лечения необходимо определиться с подходящей группой повязок. Важно знать основные разновидности повязок, механизм их действия, особенности и преимущества. В данном разделе представлена сводная информация по всем разновидностям перевязочных средств, используемых при лечении пролежневого процесса.

6.1. КЛАССИФИКАЦИЯ ПОВЯЗОК

Повязки (раневые покрытия) — это специальные материалы, которые защищают рану от микроорганизмов, создают оптимальные условия для заживления и регенерации тканей, не раздражают и не травмируют область вокруг раны[1].

Схема № 12

Основные характеристики интерактивных повязок

- Поддержание баланса влажной среды.
- Удаление и удержание избыточного экссудата
- Обеспечение должного газо- и парообмена.
- Профилактика инфицирования.
- Защита раны от загрязнения.
- Защита раны от механического воздействия и химического раздражения.
- Атравматичность (низкая адгезия к раневой поверхности).
- Защита околораневой области (минимизация травмирования кожи при смене повязки).

Важно! Интерактивные повязки являются приоритетными по отношению к инактивным при выборе лечения пролежневых ран.

[1] *Якушкин С.Н.* Результат кратковременного применения гидроактивных повязок в комплексном лечении трофической язвы голени у пациента с посттромботической болезнью. Амбулаторная хирургия. Стационарзамещающие технологии, 2016.

6.2. ПОВЯЗКИ: СОСТАВ И ОСОБЕННОСТИ

ИНТЕРАКТИВНЫЕ ПОВЯЗКИ					
Группа повязок	**Описание**	**Формы выпуска**	**Интервал замены**	**Особенности повязки**	**Примеры**
Гидрогелевые	Являются полуокклюзионными и состоят из сложных гидрофильных полимеров с высоким (⊠0%) содержанием воды	Аморфный гель	1–3 суток	• При несвоевременной замене повязки или наложении на рану с высоким уровнем экссудации может вызывать мацерации и опрелости кожи. **Важно!** Накладывать под пленочную повязку!	Medisorb G Suprsorb G Luofucon amorphous hydrogel
		Повязка с гидрогелевым слоем	5–7 суток		ГелеПран
Пленочные	Прочная полиуретановая самоклеящаяся пленка	Рулон	До 7 суток	• При несвоевременной замене повязки или наложении на рану с высоким уровнем экссудации может вызывать мацерации и опрелости кожи. • В некоторых случаях вызывает контактный дерматит (при аллергической реакции на клей). **Важно!** Снимать повязку с осторожностью — возможны повреждения кожного покрова и поверхности раны!	Suprasorb F
		Прямоугольная повязка			Medisorb F
Гидроколлоидные	Самофиксирующиеся впитывающие повязки с полупроницаемым, не пропускающим бактерии и воду покровным слоем	Прямоугольная повязка	3–5 суток	• При несвоевременной замене повязки или наложении на рану с высоким уровнем экссудации может вызывать мацерации и опрелости кожи. • В некоторых случаях вызывает контактный дерматит (при аллергической реакции на клей). **Важно!** Снимать повязку с осторожностью — возможны повреждения кожного покрова и поверхности раны!	Medisorb H Hydrocoll Suprasorb H
		Анатомическая повязка (на крестец, пятку)			Hydrocoll concave на пяточную область Hydrocoll sacral на область крестца

Продолжение табл.

ИНТЕРАКТИВНЫЕ ПОВЯЗКИ					
Группа повязок	**Описание**	**Формы выпуска**	**Интервал замены**	**Особенности повязки**	**Примеры**
Альгинатные	Сделаны в основном из производных морских водорослей, а волокна сплетены в веревки или листы	Прямоугольная повязка	1–3 суток	• Кальция альгинат растворяется при соприкосновении с раневым экссудатом и в норме образует гель желтого цвета с неприятным запахом. • Имеет невыраженные гемостатические свойства. • Не использовать на слабоэкссудирующих и сухих ранах! **Важно!** Необходимо своевременно менять повязку, так как происходит адгезия к поверхности раны. При удалении повязки может возникнуть травматизация тканей и капиллярное кровотечение	Sorbalgon Medisorb A Альгипор-М Luofucon Alginate Dressing
		Тампонадная лента		• Используется для тампонады раневых карманов	Sorbalgon T Coloplast biatain alginate
Гидроактивные	Многослойная подушечка, содержащая суперабсорбирующий полиакрилат (САП), активированный раствором Рингера и антисептиком полигексаметилен бигуанидом (ПГМБ), по структуре похож на белки раневого отделяемого	Прямоугольная повязка	1–3 суток		HydroClean plus
Губчатые	Эластичный верхний слой из полиуретана, внутренний — мягкая абсорбирующая полиуретановая губка	Прямоугольные	3–5 суток		Luofucon Foam Dressing HydroTac HydroTac comfort
		Анатомические			Luofucon Silicone Foam Dressing OptiSil

Продолжение табл.

ИНТЕРАКТИВНЫЕ ПОВЯЗКИ					
Группа повязок	**Описание**	**Формы выпуска**	**Интервал замены**	**Особенности повязки**	**Примеры**
Абсорбенты и суперпоглотители	Многослойная повязка содержит: • атравматический двухслойный нетканый или силиконовый контактный слой; • сорбционную прокладку из распущенной целлюлозы с суперабсорбирующими полимерами (САП); • гидрофобный наружный слой из полипропилена (воздухо- и паропроницаемый)	Прямоугольная повязка	1–3 суток	• Имеет высокие впитывающие свойства; • Способна удерживать и изолировать экссудат, бактерии; • Может использоваться в качестве первичной или вторичной повязки	Zetuvit plus
		Прямоугольная повязка с контактным слоем из силикона*		• Минимизирует повреждение кожи при смене повязки*	Zetuvit plus Silicone*
				• Самофиксирующиеся, водонепроницаемые повязки, позволяют принимать душ*	Zetuvit plus Silicone Border*
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПОВЯЗКИ					
Антибактериальные и антимикробные	Повязка, пропитанная антибактериальным средством	Сетчатые с антибактериальным средством	1–2 суток		ВоскоПран с левометилом
		Серебросодержащие			Atrauman Ag Aquacel Ag foam Biatain Ag Askina calgitrol Ag
		Мазевые с антибактериальным средством		• Можно использовать вместо аморфного геля под пленочную повязку для растворения некротической ткани	Левомеколь Банеоцин Аргосульфан Эритромицин Синтомицин Пронтосан гель

Продолжение табл.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПОВЯЗКИ					
Группа повязок	**Описание**	**Формы выпуска**	**Интервал замены**	**Особенности повязки**	**Примеры**
Ранозаживляющие	Повязка, пропитанная ранозаживляющей мазью/раствором	Сетчатые с ранозаживляющим средством	1–3 суток	• Функция зависит от действующего вещества, которым пропитана повязка. **Важно!** Твердая сетчатая структура может вызвать ишемию тканей — не поворачивать пациента на область, где наложена повязка данного типа	ВоскоПран с метилурацилом ВоскоПран с Повидон-йодом Бранолинд Н
		Стерильные марлевые с ранозаживляющим средством			Солкосерил Офломелид Левосин Актовегин Бетадин Повидон-йод Метилурацил Винилин Пантенол Бепантен
Местные анестетики	Повязка, пропитанная обезболивающей мазью	Сетчатые с местным анестетиком	1–2 суток		ГелеПран с лидокаином ПолиПран с лидокаином ПараПран с лидокаином
		Стерильные марлевые с местным анестетиком			Офломелид Акриол Про
Кровоостанавливающие	Повязка с гемостатическим средством	Гемостатические губки	1–2 суток		Гемостатические губки коллагеновые Белкозин
		Гемостатические порошки			Статин
Атравматические сетчатые	Проницаемая хлопчатобумажная или синтетическая сетка, пропитанная лекарственным или антисептическим веществом	Повязка прямоугольная	1–3 суток	• Функция зависит от действующего вещества, которым пропитана повязка. **Важно!** Твердая сетчатая структура может вызвать ишемию тканей — не поворачивать пациента на область, где наложена повязка данного типа	Бранолинд Н ВоскоПран ПараПран

Окончание табл.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПОВЯЗКИ					
Группа повязок	**Описание**	**Формы выпуска**	**Интервал замены**	**Особенности повязки**	**Примеры**
Протеолитические	Повязка, содержащая фермент трипсин, который реагирует с белковыми отложениями и растворяет их	Сетчатые с трипсином	1 сутки	• Могут вызывать пирогенные реакции! • При попадании на здоровые ткани могут вызывать ожоги! Необходимо тщательное промывание кожи антисептическим раствором на водной основе	ПараПран с химотрипсином
		Раствор, содержащий трипсин, + марлевая салфетка			Химопсин лиофизилат для приготовления раствора
ИНАКТИВНЫЕ ПОВЯЗКИ					
Антисептические	Повязка, пропитанная антисептическим средством	Сетчатые повязки с антисептиком	1–3 суток		ПараПран с хлоргексидином Atrauman Ag
Стерильные марлевые	Стерильная марлевая салфетка + + фиксирующий компонент		1–3 суток		Sterilux ES + + Peha-haft
Стерильные нетканые	Стерильная салфетка из нетканого материала + + фиксирующий компонент		1–3 суток		

* ***Средства с контактным слоем из силикона:***

- гипоаллергенны (так как не содержат латекса);
- могут находиться на ране до нескольких дней (в зависимости от состояния раны);
- являются приоритетными для пациентов с чувствительной и сухой кожей, так как силикон снижает риск травматизации при удалении повязок с кожи.

6.3. ФУНКЦИИ ИНТЕРАКТИВНЫХ ПОВЯЗОК

Группа повязок	Функции						Дополнительные функции
	Увлажнение раны	Сохранение влажной среды	Сохранение целостности ткани	Защита от вторичной инфекции	Удаление излишков экссудата	Размягчение некротического струпа	
Гидрогелевые	✓	✓	✓			✓	• Не имеет в составе лекарственной составляющей, нейтрален
Пленочные		✓	✓	✓			• Фиксация для гелеобразных перевязочных средств • Невыраженная воздухопроницаемость («вторая кожа»)
Гидроколлоидные		✓	✓	✓			• Невыраженные абсорбирующие свойства
Альгинатные		✓		✓	✓		• При соприкосновении с раневым отделяемым образуется ранозаживляющий гель • За счет имеющегося в составе кальция имеет гемостатические свойства
Гидроактивные	✓	✓			✓	✓	• Пропитана раствором Рингера, благодаря чему работает по принципу «промывание–абсорбция» (увлажняет рану и одновременно впитывает излишки экссудата)
Губчатые		✓	✓	✓	✓		• Имеет выраженную амортизационную функцию
Антимикробные	✓						• Предотвращает распространение инфекционных агентов, снимает воспалительный процесс • Выводит гнойное отделяемое из раны • Имеет ранозаживляющие свойства
Абсорбенты и суперпоглотители		✓	✓	✓	✓		• Удерживает экссудат (в т.ч. при давлении) • Уменьшает неприятный запах из раны

6.4. ФУНКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ И ИНАКТИВНЫХ ПОВЯЗОК

Группа повязок	Функции							
	Сохранение влажной среды	Защита от вторичной инфекции	Стимуляция грануляции и эпителизации	Сохранение целостности ткани	Обезболивание	Лечение инфекции	Гемостатическая функция	Расплавление отложений фибрина
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ								
Антибактериальные	✓	✓				✓		
Ранозаживляющие	✓	✓	✓					
Местные анестетики					✓			
Кровоостанавливающие							✓	
Атравматические сетчатые			✓	✓				
Протеолитические								✓
ИНАКТИВНЫЕ								
Антисептические		✓		✓				
Стерильные марлевые		✓		✓				
Стерильные нетканые		✓		✓				

6.5. ВЫБОР ПЕРЕВЯЗОЧНОГО СРЕДСТВА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАДИИ И ФАЗЫ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЯ

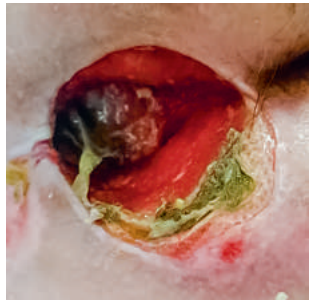
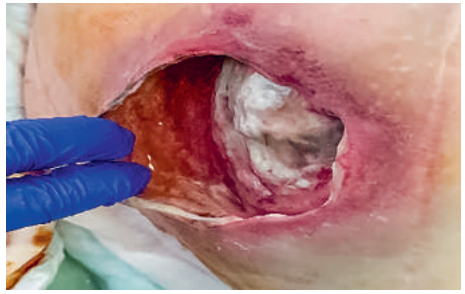
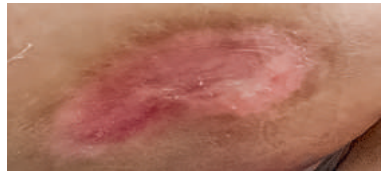
Красная рамка означает, что к лечению данного типа ран следует приступать только в случае ОТСУТСТВИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ! При наличии осложнений — начать терапию с их устранения (*см. раздел 6.6. Выбор перевязочного средства в зависимости от раневых осложнений*).

СТАДИИ	ПОВЯЗКИ			Фото стадии
I	**Пленочные**, *например:* Medisorb F	**Важно!** Снимать повязку с осторожностью — возможны повреждения кожного покрова!		
	Гидрогелевые, *например*: Suprasorb X	**Важно!** Накладывать под пленочную повязку!		
	Атравматические сетчатые, *например*: ПараПран с хлоргексидином; Бранолинд Н	**Важно!** Твердая сетчатая структура может вызвать ишемию тканей — не поворачивать пациента на область, где наложена повязка данного типа		
	Фаза ВОСПАЛЕНИЯ	**Фаза ГРАНУЛЯЦИИ**	**Фаза ЭПИТЕЛИЗАЦИИ и РУБЦЕВАНИЯ**	
II	**Гидрогелевые** (кроме аморфного геля), *например*: ГелеПран	**Гидрогелевые** (кроме аморфного геля), *например: ГелеПран*	**Гидрогелевые** (кроме аморфного геля), *например: ГелеПран*	
	Пленочные, *например*: Medisorb F	**Пленочные**, *например*: Medisorb F	**Пленочные**, *например*: Medisorb F	
		Губчатые (с гидрогелевым слоем), *например*: HydroTac	**Губчатые** (с гидрогелевым слоем), *например*: HydroTac	
	Гидроколлоидные, *например*: Hydrocoll	**Гидроколлоидные**, *например*: Hydrocoll	**Гидроколлоидные**, *например*: Hydrocoll **Важно!** Снимать повязку с осторожностью — возможны повреждения кожного покрова и поверхности раны!	
	Атравматические сетчатые, *например*: ВоскоПран; Atrauman Ag **Важно!** Твердая сетчатая структура может вызвать ишемию тканей — не поворачивать пациента на область, где наложена повязка данного типа	**Атравматические сетчатые**, *например*: ВоскоПран; Бранолинд Н **Важно!** Твердая сетчатая структура может вызвать ишемию тканей — не поворачивать пациента на область, где наложена повязка данного типа	**Атравматические сетчатые**, *например*: Бранолинд Н	

Продолжение табл.

СТАДИИ	Фаза ВОСПАЛЕНИЯ	Фаза ГРАНУЛЯЦИИ	Фаза ЭПИТЕЛИЗАЦИИ и РУБЦЕВАНИЯ	Фото стадии
	Антибактериальные, *например* Офломелид; Левосин; Левометил	**Ранозаживляющие**, *например*: Метилурацил; Пантенол; Бепантен; Актовегин; Бетадин; Повидон-йод; Винилин;	**Антисептические**, *например*: ВоскоПран с хлоргексидином; антисептик на водной основе + + стерильная марлевая/ нетканая салфетка + пластырь	
		Антисептические: антисептик на водной основе + + стерильная марлевая/нетканая салфетка + пластырь; Sterilux ES + Omnifix Silicone	**Инактивные**: стерильная марлевая/ нетканая салфетка + пластырь, например, Sterilux ES + OmniFix Silicone	
III	**Гидрогелевые**, *например*: Suprasorb X	**Гидрогелевые**, *например*: ГелеПран	**Гидрогелевые** (кроме аморфного геля), *например*: ГелеПран	
	Пленочные, *например*: Medisorb F	**Пленочные**, *например*: Medisorb F	**Пленочные**, *например*: Medisorb F	
	Альгинатные, *например*: Sorbalgon; Sorbalgon T (*в карман*)	**Альгинатные**, *например*: Sorbalgon; Sorbalgon T (*в карман*)	**Гидроколлоидные**, *например*: Hydrocoll	
	Гидроактивные, *например*: HydroClean plus	**Атравматические сетчатые**, *например*: ВоскоПран; Бранолинд Н **Важно!** Твердая сетчатая структура может вызвать ишемию тканей — не поворачивать пациента на область, где наложена повязка данного типа	**Антисептические**, *например*: ВоскоПран с хлоргексидином; антисептик на водной основе + + стерильная марлевая/ нетканая салфетка + пластырь; Atrauman Ag	
	Губчатые, *например*: HydroTac	**Губчатые** (с гидрогелевым слоем), *например*: HydroTac	**Губчатые** (с гидрогелевым слоем), *например*: HydroTac	
	Абсорбенты и **суперпоглотители**, *например*: Zetuvit plus, Zetuvit plus Silicone, Zetuvit plus Silicone Border **Важно!** Может использоваться в качестве первичной или вторичной повязки	**Ранозаживляющие**, *например*: Метилурацил; Пантенол; Бепантен; Актовегин; Бетадин; Повидон-йод; Винилин	**Инактивные**: стерильная марлевая/ нетканая салфетка + пластырь	
	Антибактериальные, *например*: Офломелид; Левосин; Левометил	**Антисептические**, *например*: ВоскоПран с хлоргексидином; антисептик на водной основе + + стерильная марлевая/ нетканая салфетка + пластырь		

Окончание табл.

СТАДИИ	Фаза ВОСПАЛЕНИЯ	Фаза ГРАНУЛЯЦИИ	Фаза ЭПИТЕЛИЗАЦИИ и РУБЦЕВАНИЯ	Фото стадии
IV	**Гидрогелевые**, *например*: Suprasorb X PHMB **Важно!** Накладывать под пленочную повязку!	**Гидрогелевые**, *например*: ГелеПран **Губчатые** (с гидрогелевым слоем), *например*: HydroTac	**Губчатые** (с гидрогелевым слоем), *например*: HydroTac	 
	Пленочные, *например*: Medisorb F	**Пленочные**, *например*: Medisorb F	**Пленочные**, *например*: Medisorb F	
	Гидроактивные, *например*: HydroClean plus	**Альгинатные**, *например*: Sorbalgon; Sorbalgon T (*в карман*)	**Гидроколлоидные**, *например*: Hydrocoll	
	Губчатые, *например*: HydroTac; Medisorb P	**Атравматические сетчатые**, *например*: ВоскоПран; Бранолинд Н **Важно!** Твердая сетчатая структура может вызвать ишемию тканей — не поворачивать пациента на область, где наложена повязка данного типа	**Инактивные**: стерильная марлевая/нетканая салфетка + пластырь	
	Абсорбенты и **суперпоглотители**, *например*: Zetuvit plus; Zetuvit plus Silicone; Zetuvit plus Silicone Border **Важно!** Может использоваться в качестве первичной или вторичной повязки	**Ранозаживляющие**, *например*: Метилурацил; Пантенол; Бепантен; Солкосерил; Актовегин; Бетадин; Винилин; Повидон-йод	**Антисептические**, *например*: ВоскоПран с хлоргексидином; антисептик на водной основе + + стерильная марлевая/нетканая салфетка + пластырь; Atrauman Ag	
Фото фазы				

6.6. ВЫБОР ПЕРЕВЯЗОЧНОГО СРЕДСТВА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАНЕВЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

При наличии раневых осложнений лечение необходимо начинать с купирования их проявлений. В противном случае терапия будет неэффективной.

Вид повязки	Осложнение									
	Некроз черный (сухой струп)	Некроз желтый (влажный)	Фибрин	Карман	Свищ	Инфекция	Скудный экссудат (сухая рана)	Обильный экссудат	Кровотечение	Боль
Гидрогелевые	✓ Аморфный гель под пленочную повязку	✓ Аморфный гель под пленочную повязку	✓ Аморфный гель под пленочную повязку				✓ Аморфный гель под пленочную повязку			
Пленочные	✓ Как средство фиксации	✓ Как средство фиксации	✓ Как средство фиксации				✓ Как средство фиксации			
Гидроколлоидные							✓ С аморфным гелем			
Альгинатные				✓ Тампонадная лента	✓ Вместе с антибакт. средством	✓ Вместе с антибакт. средством		✓	✓ Гемостатические свойства	✓ Не прилипает к ране
Гидроактивные	✓	✓	✓	✓			✓			
Губчатые								✓		

Вид повязки	Осложнение									
	Некроз черный (сухой струп)	Некроз желтый (влажный)	Фибрин	Карман	Свищ	Инфекция	Скудный экссудат (сухая рана)	Обильный экссудат	Кровотечение	Боль
Антимикробные и антибактериальные	✓ Под пленоч-ную повязку	✓ Под пленочную повязку			✓	✓				
Абсорбенты и суперпоглотители					✓			✓		✓*
Ранозаживляющие				✓			✓			
Атравматические сетчатые			✓ С трипсином							✓ Не прилипает к ране
Протеолитические		✓	✓							
Местные анестетики										✓
Кровоостанавливающие									✓	

** Только для форм, содержащих силиконовый слой.*

РАЗДЕЛ VII

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложения представлены в электронном виде на портале pro-palliativ.ru:

Приложение № 1. СОП Осмотр кожного покрова и видимых слизистых.

Приложение № 2. Лист оценки состояния пациента медицинской сестрой в отделении.

Приложение № 3. Лист оценки дефектов кожного покрова.

Приложение № 4. Лист выполнения манипуляций медицинской сестрой перевязочного кабинета.

Приложение № 5. СОП Лечение ран методом отрицательного давления.

Приложение № 6. СОП Выполнение перевязки.

Приложение № 7. Протоколы лечения пролежней.

Приложение № 8. Разбор клинических случаев местного лечения пролежней у пациентов.

Наведите камеру телефона на QR-код

или

переходите по ссылке https://pro-palliativ.ru/library/prilozheniya/

или

наберите в поисковой строке сайта pro-palliativ.ru «Руководство по пролежням», и первой в поиске будет электронная версия руководства со всеми Приложениями.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Национальный стандарт РФ ГОСТ ОСТ Р 56819–2015. «Надлежащая клиническая практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней».
2. Руководство по лечению пролежней, краткое руководство. Вашингтон ДС: Национальная консультативная группа по пролежням, 2009.
3. *Туркина Н.В.* Пролежни. Уход за пациентом // Медицинская сестра. 2018. № 20 (1). С. 49–56. DOI: 10.29296/25879979-2018-01-13.
4. *Якушкин С.Н.* Результат кратковременного применения гидроактивных повязок в комплексном лечении трофической язвы голени у пациента с посттромботической болезнью // Амбулаторная хирургия. Стационарзамещающие технологии. 2016.
5. *Ларичев А.Б.*, *Антонюк А.В.*, *Кузьмин В.С.* Вакуум-терапия в лечении хронических ран (методическое пособие для врачей). Ярославль, 2007.
6. *Оболенский В.Н.*, *Никитин В.Г.*, *Кузнецов Н.А.* Вакуум-ассистированное лечение венозных трофических язв нижних конечностей // Флебология. 2011. № 2(5). С. 58–63 / Obolensky V.N., Nikitin V.G., Kuznetsov N.A. Vacuum-assisted therapy of venous throphic ulcers of lower extremities // Flebologia. 2011. № 2(5). С. 58–63.
7. *Оболенский В.Н.*, *Семенистый А.Ю.*, *Никитин В.Г.*, *Сычев Д.В.* Вакуумтерапия в лечении ран и раневой инфекции // РМЖ. 2010. № 17.
8. *Горюнов С.В.*, *Абрамов И.С.*, *Чапарьян Б.А.*, *Егоркин М.А.*, *Жидких С.Ю.* Руководство по лечению ран методом управляемого отрицательного давления. М.: Апрель, 2013.
9. Консенсусный документ Всемирного союза обществ по заживлению ран (WUWHS). Раневой экссудат: эффективная оценка и контроль. Лондон, 2019.

О.В. Забирова, Ю.А. Матвеева, Д.Ю. Ситникова, В.Ю. Уланова

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕВОГО ПРОЦЕССА

Практическое руководство
для врачей и медицинских сестер

Данное специализированное печатное издание предназначено для бесплатного распространения среди медицинских, фармацевтических и иных профессиональных работников исключительно в медицинских, научных и учебных целях

Компьютерная верстка *Т.В. Писаренко*
Дизайн обложки *Е. Коврижных*

ПРИЛОЖЕНИЯ
К ПРАКТИЧЕСКОМУ РУКОВОДСТВУ

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕВОГО ПРОЦЕССА

(АВТОРЫ: О.В. ЗАБИРОВА, Ю.А. МАТВЕЕВА, Д.Ю. СИТНИКОВА, В.Ю. УЛАНОВА)

Приложение № 1. СОП Осмотр кожного покрова и видимых слизистых

Стандартная операционная процедура с пошаговым описанием методики осмотра кожного покрова и видимых слизистых. Документ составлен с учетом специфики паллиативной практики.

Приложение № 2. Лист оценки состояния пациента медицинской сестрой в отделении

Бланк из Медицинской карты сестринского ухода за пациентом в стационаре, который заполняют медицинские сестры Центра паллиативной помощи при поступлении пациента в отделение. Позволяет провести комплексную оценку состояния пациента, в том числе наличие у пациента дефектов кожного покрова.

Приложение № 3. Лист оценки дефектов кожного покрова

Бланк из Медицинской карты сестринского ухода за пациентом в стационаре, в котором медицинские сестры подробно описывают локальный статус раневого процесса.

Приложение № 4. Лист выполнения манипуляций медицинской сестрой перевязочного кабинета

Бланк из Медицинской карты сестринского ухода за пациентом в стационаре, в котором консолидирована вся информация о применяемых перевязочных средствах пациенту в течение госпитализации.

Приложение № 5. СОП Лечение ран методом отрицательного давления

Стандартная операционная процедура с пошаговым описанием методики лечения раны методом отрицательного давления. Представлены показания, противопоказания, этапы наложения повязки и установки аппарата с фотоиллюстрациями.

Приложение № 6. СОП Выполнение перевязки

Стандартная операционная процедура с пошаговым описанием методики очищения раны, наложения перевязочного средства и его фиксации. Документ составлен с учетом специфики паллиативной практики.

Приложение № 7. Протоколы лечения пролежней

14 протоколов лечения пролежней предназначены для выбора перевязочного средства исходя из стадии, фазы, глубины и осложнений раны. Кроме того, вы можете учитывать ассортимент средств в вашей медицинской организации и предполагаемый прогноз жизни пациента.

Приложение № 8. Разбор клинических случаев местного лечения пролежней у пациентов

Подробный разбор клинических случаев из практического опыта сотрудников Центра паллиативной помощи. Представлены фото в динамике и поэтапный план терапии.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
СОП ОСМОТР КОЖНОГО ПОКРОВА И ВИДИМЫХ СЛИЗИСТЫХ

Цель	• диагностика; • подбор терапии; • контроль за проводимым лечением; • динамическое наблюдение за дефектами кожного покрова
Показания	• проведение первичных и повторных осмотров кожного покрова
Противопоказания	• агональное состояние пациента; • любые острые состояния (острая сердечно-сосудистая недостаточность; делирий; состояние острого нарушения мозгового кровообращения; отек легких; профузное кровотечение); • некупированный болевой или иной тягостный синдром; • отказ пациента от осмотра в данный момент
Условия проведения	• амбулаторные; • стационарные
Частота и периодичность проведения	• при каждом посещении пациента на дому; • при поступлении пациента в стационар или его выписке; • перед и после перевода пациента из/в другое отделение/подразделение. В стационаре: • у всех пациентов проводить полный осмотр кожного покрова — 1 раз в 7 дней (на совместном обходе); • у пациентов с средним риском образования пролежней (по шкале Нортон) — осмотр мест образования пролежней проводить ежедневно, при передаче смены медсестрами (*если пациент не спит*); • у пациентов с высоким риском образования пролежней (по шкале Нортон) или имеющих пролежни — осмотр мест образования пролежней проводить при каждом выполнении гигиенической процедуры и каждом повороте; • при появлении симптомов возникновения пролежня — осмотр мест образования пролежней проводить несколько раз в день (*по показаниям*)
Область применения, контроль	• врачи; • медицинские сестры; • контроль ведется: ▸ в Центре/филиалах/подразделениях — лечащим врачом и старшей медсестрой отделения/подразделения; ▸ заведующим отделения/подразделения (*в рамках административного контроля*); ▸ главной медицинской сестрой/старшей медсестрой филиала (*в рамках административного контроля*)
Оснащение	• защитные средства медицинского назначения (*в соответствии с эпидемиологической обстановкой*); • перчатки нестерильные; • кожный антисептик для обработки рук (*например, Альфасептин, Софта-Ман гель, Стериллиум, Дезиптол*); • пеленка медицинская впитывающая; • одноразовый медицинский инструментарий (*линейки одноразовые, шпатель деревянный стерильный*); • контейнер/пакет для сбора медицинских отходов класса «Б»; • контейнер/пакет для сбора медицинских отходов класса «А» **Важно!** Если при осмотре возникла необходимость выполнить перевязку, см. Приложение № 7 СОП «Выполнение перевязки»
Требования к проведению	• Не приступать к выполнению процедуры, если пациент спит или испытывает боль! • Всегда предупреждать пациента обо всех действиях и проговаривать их вслух (*даже если пациент без сознания*). • Наблюдать за его состоянием и самочувствием на протяжении всей процедуры. • Осматривать весь кожный покров (*включая участки с волосяным покровом и область половых органов*) и видимые слизистые, согласно **Листу оценки состояния пациента медицинской сестрой в отделении**, см. Приложение № 2

Продолжение табл.

Последовательность действий сотрудника	
1. Подготовка к проведению процедуры	**1.1. Подготовить оснащение.** • Собрать на передвижном манипуляционном столе (чемоданчике) необходимое оснащение. **1.2. Подготовиться сотруднику.** • Надеть защитные средства медицинского назначения (*в соответствии с эпидемиологической обстановкой*). **1.3. Подготовить пациента.** • Подойти к пациенту, убедиться, что он не спит, поздороваться и представиться. • Идентифицировать пациента по фамилии, имени, отчеству, дате рождения и номеру МКСБ (*в том числе по информации, указанной на прикроватной таблице*). • Оценить состояние пациента. Осмотр может быть отложен ввиду тяжести состояния пациента. • Убедиться, что болевой синдром отсутствует. Если пациент испытывает болевые ощущения, срочно сообщить врачу и продолжить выполнение процедуры после купирования боли. • Объяснить пациенту ход процедуры, предупредить, что в случае возникновения неприятных ощущений нужно сразу сообщить об этом. • Получить устное согласие пациента, либо его законных представителей на проведение манипуляции. Уточнить у пациента наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, антисептики, латекс. При наличии аллергических реакций незамедлительно сообщить врачу и заменить применяемые средства на средства из альтернативного материала. • Выяснить, установлены ли на теле пациента медицинские изделия, функционирующие стомы, есть ли аппликация ТТС (трансдермальной терапевтической системы). При их наличии проводить все последующие манипуляции с особой осторожностью, чтобы не нарушить целостность или не сместить медицинское изделие, пластырь. **1.4. Подготовить место проведения процедуры и область проведения манипуляции.** • Перед началом процедуры закрыть окна (*при необходимости в холодное время года*) и дверь в комнату и/или отгородить кровать ширмой (занавеской). • Осмотр нужно проводить при достаточном освещении. При необходимости включить настольную/настенную лампу или ночник. • Установить высоту функциональной кровати на уровне середины бедра медсестры; убрать поручни со стороны, где находится медсестра. • Придать пациенту горизонтальное положение, если его функциональное состояние это позволяет. • При необходимости провести гигиенические процедуры (*ванна, душ, обтирание в постели, подмывание*). • Позиционировать положение тела и конечностей с помощью дополнительных подушек, валиков (*при необходимости*). • Убедиться, что пациенту комфортно находиться в данном положении
2. Выполнение процедуры	**Порядок осмотра:** • При осмотре оценивать: окраску, тургор, эластичность, влажность. При обнаружении цианоза срочно сообщить врачу! • Осмотр проводить сверху вниз в следующей последовательности: голова — шея — верхние конечности — грудная клетка и живот — нижние конечности — внутренние поверхности ягодиц — область половых органов. • Сначала осмотреть переднюю поверхность тела, затем последовательно поворачивать пациента на каждый бок для осмотра боковых и задней поверхностей тела. • Если функциональное состояние пациента позволяет, повернуть пациента на живот, чтобы осмотреть заднюю поверхность тела. • Область проведения процедуры оголять последовательно, заворачивая одеяло/покрывало и снимая нательное белье. Прикрывать те части тела, которые в данный момент не осматриваете. **Важно!** Обращать особое внимание на частые места образования пролежней, см. Руководство, раздел 1.3 «Места образования пролежней»

Продолжение табл.

	2.1 Провести обработку рук (согласно инструкции по обработке рук) **и надеть нестерильные перчатки.** **2.2 Осмотреть кожу и слизистые головы в последовательности:** • **Кожа лица.** • **Видимые слизистые оболочки глаз, конъюнктивы.**
	Важно! Если обнаружены признаки воспаления (отек, покраснение, отделяемое, болезненность), срочно сообщить врачу!
	• **Видимые слизистые носовых ходов.** • **Ротовая полость:** ▸ Попросить пациента широко открыть рот и высунуть язык. ▸ При наличии съемных зубных протезов попросить/помочь снять, чтобы продолжить осмотр слизистых. Прополоскать протезы под проточной водой и положить в контейнер для хранения зубных протезов. После осмотра надеть протезы. ▸ При помощи шпателя осмотреть десны, зубы, язык ▸ Слегка оттеснить язык книзу и попросить пациента сказать «а-а-а». Оценить цвет слизистой, наличие на ней налета.
	Важно! Наличие съемных или несъемных зубных протезов зафиксировать в **Листе оценки состояния пациента медицинской сестрой в отделении**, см. Приложение № 2.
	• **Ушные раковины и кожа вокруг них.** • **Волосистая часть головы.** • **Шея.** **2.3 Осмотреть кожу передней поверхности туловища и конечностей в последовательности:** • **Кожа верхней части туловища (по пояс) и верхние конечности**: ▸ Обращать особое внимание на подмышечные впадины, молочные железы, субмаммарные складки, жировые складки, подвздошные области, состояние ногтевых пластин. • **Кожа нижней части туловища (ниже пояса) и нижние конечности:** ▸ Обращать особое внимание на состояние ногтевых пластин и ногтевого ложа. **2.4 Осмотреть кожу и слизистые промежности.**
	Важно! Особенно деликатно относиться к осмотру интимных зон тела пациента.
	▸ Если пациент в подгузнике, необходимо расстегнуть боковые фиксаторы и раскрыть область паха. ▸ Осмотреть кожу наружных половых органов. **2.5 Осмотреть кожу задней поверхности туловища и конечностей в последовательности:** • **Кожа верхней части туловища (по пояс) и верхние конечности.** • **Кожа нижней части туловища (ниже пояса) и нижние конечности.** ▸ Попросить пациента раздвинуть ягодицы, или при невозможности этого, получив разрешение, сделать это самостоятельно. ▸ Осмотреть кожные покровы межъягодичной и перианальной области. По завершении осмотра накрыть пациента по пояс. **2.6 При отсутствии кожного дефекта:** Перейти к завершению процедуры **2.7 При выявлении кожного дефекта**
	Важно! В стационаре — пригласить врача для проведения совместного осмотра, на дому — сообщить врачу после визита и доложить на врачебно-сестринской конференции.
	• Снять нестерильные перчатки и сложить в контейнер/пакет для дальнейшей дезинфекции и утилизации как отходы класса «Б». • Провести фотофиксацию дефектов кожного покрова (с согласия пациента и сохранением анонимности — лицо не должно входить с кадр съемки). • Сфотографировать отдельно каждый кожный дефект таким образом, чтобы была понятна локализация кожного дефекта, а рядом с раневой поверхностью была размещена одноразовая линейка или стандартный инструмент для соотношения размеров на фотографии. Фотографии сохранить на компьютере структурного подразделения (в названии файла указать ФИО пациента и дату съемки). • Провести обработку рук (согласно инструкции по обработке рук).

Окончание табл.

	• Надеть стерильные перчатки. • Провести осмотр кожного дефекта, см. Руководство, раздел 2 схема № 4 • «Оценка состояния дефекта кожного покрова». **Важно!** Если установлены медицинские изделия и функционирующие стомы (*трахеостома, нефростома, цистостома, илеостома, еюностома, колостома, зонды, катетеры, дренажи*), тщательно осмотреть кожу и слизистые вокруг них, убедиться в правильном функционировании (*нет смещения, перегибов, не нарушена проходимость и пр.*). • Измерить дефект кожного покрова для оценки динамики развития процесса, см. Руководство, раздел 2 «Как определить размер раны». Если замер на данном этапе невозможен и требуется очищение от отделяемого или струпа, то замер провести после отделения струпа. • Провести очищение раны и наложить лечебную повязку по назначению врача, см. Приложение № 6 СОП «Выполнение перевязки». • Перейти к завершению процедуры
3. Завершение процедуры	• Уточнить у пациента его самочувствие. • Помочь пациенту одеться и принять комфортное для него положение, сняв давление с зоны нахождения дефекта кожного покрова. • Убрать пеленку медицинскую впитывающую. • Убедиться, что пациенту удобно лежать и он не испытывает неприятных или болевых ощущений. • Объяснить пациенту и/или лицу, осуществляющему уход: ▸ как позиционировать пациента, чтобы исключить давление на места с дефектом кожного покрова; ▸ как предотвратить возникновение пролежней. • Отрегулировать высоту и положение кровати, при необходимости поднять поручни. • Убрать ширму. • Упаковки из-под одноразового инструментария (*если он был использован при осмотре*) сложить в контейнер/пакет для дальнейшей утилизации отходов класса «А». • Использованный одноразовый инструментарий сложить в соответствующие контейнеры/пакеты для дальнейшей дезинфекции и утилизации отходов класса «Б». • Утилизировать отходы. • Снять перчатки и сложить в контейнер/пакет, для дальнейшей дезинфекции и утилизации отходов класса «Б». • Провести обработку рук согласно инструкции по обработке рук
4. Фиксация в медицинской документации	В МКАБ (врачебная часть) — внести запись в бланки первичного или повторного осмотра. В МКАБ (сестринская часть) — внести запись в бланки первичного осмотра или патронажа. В МКСБ (врачебная часть) — внести запись в первичный или плановый осмотр. В МКСБ (сестринская часть) — внести запись: • об осмотре кожного покрова и видимых слизистых в **Лист оценки состояния пациента медицинской сестрой в отделении** (*Приложение № 2*); • о выявленных дефектах кожного покрова в **Лист оценки дефектов кожного покрова** (*Приложение № 3*), см. раздел Правила описания Status localis; ▸ о перевязках в **Лист выполнения манипуляций медсестрой перевязочного кабинета** (*Приложение № 4*) и **Журнал учета процедур в перевязочном кабинете** (*Приложение № 9*)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
ЛИСТ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ В ОТДЕЛЕНИИ

МКСБ№..... ФИО пациента.....

ЛИСТ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ В ОТДЕЛЕНИИ

№ ☐

Дата .....Время ..... ☐ Первичный ☐ Повторный

ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ	МЕРОПРИЯТИЯ
Сознание ☐есть ☐нет Продуктивный контакт ☐есть ☐нет Ориентируется во времени, пространстве ☒да ☐нет **Боль** ☐нет☐есть ..... баллов по ☐ ВАШ ☐ НОШ ☐ PAINAD ☐ гримаса боли ☐ болевое поведение Характер, локализация боли: ..... **Судорожный синдром** ☐ нет ☐ есть **Лихорадочное состояние** ☐нет ☐есть, температура ..... **Видимое кровотечение** ☐нет ☐есть ..... **Риск кровотечения** ☐нет ☐есть **Психомоторное возбуждение** ☐ нет ☐ есть **Эмоциональное состояние** ☐ доброжелательное ☐ ровное ☐ замкнут ☐ подавлен ☐ тревожен ☐ возбужден ☐ раздражен ☐ эйфоричен ☐ агрессивен ☐ плаксив **Дыхание** ☐ свободное ☐ затруднено **Одышка** ☐ нет ☐ есть, ЧДД.....SpO2 **Кашель** ☐ нет ☐ есть: ☐ сухой ☐ с мокротой Вынужденное положение ☐ нет ☐ да ..... Использует ☐ИВЛ ☐ нИВЛ ☐кислородный концентратор ☐ небулайзер ☐ откашливатель ☐ трахеостома № ..... Санирована ☐ да ☐ нет **Пациент в процессе умирания** ☐ нет ☐ да **Иное:**	☐ срочно вызвать врача ☐ введено ЛС..... ..... ☐ оценивать боль при каждом подходе, через 20 минут после введения ЛС ☐ организовать индивидуальный пост ☐ разместить в палате рядом с постом ☐ разместить в боксе/одноместная палата ☐ застелить постельное белье темных цветов ☐ внести специальные обозначения на прикроватную табличку ☐ приподнять головной конец кровати ☐ обеспечить емкостью для мокроты ☐ санировать трахеостому ..... р/сут ☐ обрабатывать трахеостомическое отверстие ..... р/сут ☐ организовать уход за умирающим ☐ иное: ....

СОСТОЯНИЕ ФУНКЦИЙ ЖКТ	
Питание, употребление жидкости: ☐самостоятельно ☐ частично нуждается в помощи ☐ полностью зависим от посторонней помощи	При кормлении: ☐высаживать за стол ☐поднимать головной конец кровати ☐кормить с ложки ☐помогать при приеме пищи ☐кормить через стому☐ питательные смеси ☐силинг..Stage.....
через: ☐ рот ☐оростому ☐ эзофагостому ☐ гастростому ☐ еюностому ☐ НГЗ №.....☐слева ☐справа ☐парентеральное Дата установки мед изделия..... Признаки воспаления ☐ нет ☐ есть	☐кормить через НГЗ ☐удалить НЗГ ☐заменить НЗГ Уход за: ☐НГЗ ☐оростомой ☐эзофагостомой ☐гастростомой ☐еюностомой ☐ питание парентерально
☐ **Трехглотковая проба** проведена, дата:..... Результат пробы: ☐ положительный ☐ отрицательный **Глотание** ☐не нарушено☐невозможно определить ☐нарушено: ☐ не глотает ☐ только глотки ☐ только жидкое ☐ только с загустителем ☐ только измельченная пища **Диета** ☐ ОВД ☐ ЩД ☐ без сахара ☐ зондовое питание **Особенности питания** ☐ нет ☐ да	☐загущать жидкости ☐измельчать пищу ☐протирать пищу ☐ считать суточный калораж ☐ считать объем выпитой/введенной жидкости

МКСБ№..... ФИО пациента.....

☐ загуститель ☐ **степень загущения**	☐ оценивать потребляемую пищу (в т.ч. от родственников и волонтеров)
Слизистая полости рта ☐ чистая ☐ с изменениями ..... ☐ съемные протезы ☐ верхние ☐ нижние **Икота** ☐ нет ☐ есть **Отрыжка** ☐ нет ☐ есть ☐ только после еды **Тошнота** ☐ нет ☐ есть ☐ только после еды **Рвота** ☐ нет ☐ есть, частота ..... раз в сутки, ☐ до еды ☐ после еды ☐ во время еды ☐ иное ..... Характер рвотных масс: ☐ съеденной пищей ☐ слизь ☐ желчь ☐ кофейная гуща ☐ примесь каловых масс ☐иное ..... **Риск аспирации** ☐ нет ☐ есть **Признаки асцита** ☐ нет ☐ есть	☐ регистрировать рвоту/ тошноту/ икоту/ отрыжку ☐обеспечивать доступность чистой емкости для сбора рвотных масс ☐ приподнимать головной конец кровати ☐ очищать полость рта после каждого приема пищи ☐ уход за съемными протезами ☐ очищать полость рта не менее 2х раз в день ☐ иное:..... .....
Прочее: ☐ холангиостома, дата уст.:..... ☐ холецистостома, дата установки: ..... ☐ лапароцентез ☐ торакоцентез, дата: ..... Признаки воспаления ☐ нет ☐ есть	Уход за: ☐ холангиостомой ☐холецистостомой ☐ дренажной системой ☐ считать объем выделенного по дренажной системе

СОСТОЯНИЕ ТАЗОВЫХ ФУНКЦИЙ

Мочеиспускание ☐ контролирует ☐ не контролирует катетер ☐ уретральный ☐ цистостомический ☐ уропрезерватив Дата установки мед изделия..... Признаки воспаления ☐ нет ☐ есть	Применять: ☐подгузник ☐пеленку ☐судно ☐урологическую прокладку ☐ уропрезерватив
Моча ☐ прозрачная ☐ с примесями изменения ☐ цвета..... ☐ запаха..... **Стул** ☐контролирует ☐не контролирует ☐регулярный ☐нерегулярный периодичность..... раз в.....дня ☐ неустойчивый ☐ запор ☐ диарея ☐ оформленный ☐ с примесями ☐ изменения цвета Дата последней дефекации:	Провести: ☐ клизму ☐ мануальную эвакуацию Ежедневный уход за: ☐ уретральным катетером ☐ нефростомой ☐ цистостомой ☐ илеостомой ☐колостомой ☐ замена/опорожнение мешка: ☐ ежедневно ☐.....р/сут
Стома ☐ нет ☐ нефростома: ☐ справа ☐ слева ☐ цистостома ☐ илеостома ☐ колостома Дата установки мед.изделия ..... Признаки воспаления ☐ нет ☐ есть	☐ замена уретрального катетера 1 раз в ..... дней дата след. замены: .....
Посещение туалетной комнаты: ☐ самостоятельно ☐ в сопровождении ☐ на санитарном стуле ☐ не посещает ☐ установлен фекальный коллектор Дата установки мед.изделия	☐ считать объем выделенного за сутки ☐ сопровождать в туалетную комнату ☐ высаживать на санитарный стул ☐ замена фекального коллектора 1 раз в ..... дней дата след. замены: .....

СОСТОЯНИЕ КОЖНОГО ПОКРОВА

☐нормальной окраски ☐бледный ☐цианотичный ☐желтушный ☐гиперемирован ☐влажный ☐сухой ☐шелушения ☐ пергаментная кожа ☐ чистый ☐ высыпания:	☐ **Заполнен Лист оценки дефектов кожного покрова**

МКСБ№..... ФИО пациента.....

Тургор: ☐ нормальный ☐ снижен

Видимые слизистые: ☐без изменений ☐ иное:.....

Дефекты кожного покрова: ☐ нет ☐ есть

☐ пролежни.....

☐ распад опухоли.....

☐ трофические язвы.....

☐ рожистое воспаление.....

☐ контактный дерматит.....

☐ опрелости.....

☐ петехии.....

☐ гематомы.....

☐ ожог.....

☐ рубец.....

☐ раны.....

☐ иное:.....

Проводить: ☐ обработку ☐ перевязку

☐ иное:

.....

☐ осуществлять динамическое наблюдение

Отеки: ☐ нет ☐ есть, локализация: .....

☐ **Лимфостаз,** локализация:.....

☐ **Лимфорея,** локализация:.....

СОСТОЯНИЕ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

☐ без особенностей

☐ отсутствие конечности(ей)

☐ переломы

☐ контрактуры, локализация:

☐ протезы ☐ иное: .....

☐ позиционирование

☐ активизация

☐ иное:.....

.....

.....

Установлены: ☐ порт –система, катетер: ☐ периферический

☐ центральный Дата установки .....

Признаки воспаления ☐ нет ☐ есть

Уход ☐ ежедневно ☐ 1 раз в дней

☐ План. замена, дата .....

☐ Удаление, дата .....

План мероприятий по осуществлению гигиенического ухода

	Критерий /Функция	Не нуждается в помощи	Частично нуждается в помощи	Полностью зависим от помощи	Уточнения по мероприятиях
Личная гигиена	Принятие душа/ванны	☐	☐	☐	☐ ежедневно ☐ 1 раз в 7 дн., дата план.: .....
	Мытье волос	☐	☐	☐	☐ ежедневно ☐ 1 раз в 7 дн, дата план.: .....
	Интимная гигиена	☐	☐	☐	☐ ежедневно ..... р/сут ☐ по потребности
	Умывание	☐	☐	☐	☐ ежедневно ..... р/сут
	Уход за глазами	☐	☐	☐	☐ ежедневно ..... р/сут
	Уход за носовыми ходами	☐	☐	☐	☐ ежедневно ..... р/сут
	Уход за ушными раковинами	☐	☐	☐	☐ ежедневно ☐ 1 раз в 7 дн; дата план.: .....
	Уход за полостью рта	☐	☐	☐	☐ ежедневно, после каждого приема пищи
	Чистка зубов	☐	☐	☐	☐ ежедневно ..... р/сут
	Уход за съемными зубными протезами	☐	☐	☐	☐ ежедневно, после каждого приема пищи

МКСБ№..... ФИО пациента.....

Мытье рук	☐	☐	☐	☐ ежедневно ..... р/сут
Уход за ногтями на руках	☐	☐	☐	☐ ежедневно ☐ 1 раз в 7 дн, дата план.: .....
Уход за стопами	☐	☐	☐	☐ ежедневно ☐ 1 раз в 7 дн, дата план.: .....
Бритье	☐	☐	☐	☐ ежедневно ☐ 1 раз в ..... дней, дата план.: .....
Критерий /Функция	**Не нуждается в помощи**	**Частично нуждается в помощи**	**Полностью зависим от помощи**	**Уточнения по мероприятиях**
Причесывание	☐	☐	☐	☐ ежедневно ..... р/сут
Смена нательного белья	☐	☐	☐	☐ ежедневно ☐ по потребности
Смена постельного белья	☐	☐	☐	☐ ежедневно ☐ по потребности
Смена компрессионного белья	☐	☐	☐	☐ ежедневно
Двигательная активность				
Перемещается в кровати	☐	☐	☐	☐ опустить кровать в низкую позицию ☐ зафиксировать тормозные педали ☐ поднять боковые ограничители кровати ☐ положить рядом средство вызова ☐ поместить рядом бутылку с водой, телефон ☐ изменять положения тела пациента каждые 2 часа ☐ обеспечить противопролежневыми изделиями ☐ обучить пациента изменять положение в постели с помощью дополнительных приспособлений ☐ перемещать с помощью подъемника/помощника ☐ организовать безопасное пространство ☐ надеть на руку браслет желтого цвета ☐ проинструктировать по профилактике падений ☐ помогать при передвижении ☐ включать ночник в темное время ☐ пассивная гимнастика ☐ профилактика контрактур ☐ массаж
Передвигается в пределах прикроватного пространства	☐	☐	☐	
Передвигается по палате	☐	☐	☐	
Передвигается по отделению	☐	☐	☐	
Прогулки по территории	☐	☐	☐	
Использует: ☐трость ☐ходунки ☐кресло-каталку				
Риск падения по Морсе.....баллов ☐ Н ☐ С ☐ В ☐ с высоты роста ☐ с высоты кровати				
Риск возникновения пролежней по Нортон.....баллов ☐ Н ☐ С ☐ В				
PPS.....%				

Заключение:.....

.....

.....

.....

.....

.....

ФИО, подпись м/с .....

ФИО, подпись старшей м/с .....

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
ЛИСТ ОЦЕНКИ ДЕФЕКТОВ КОЖНОГО ПОКРОВА

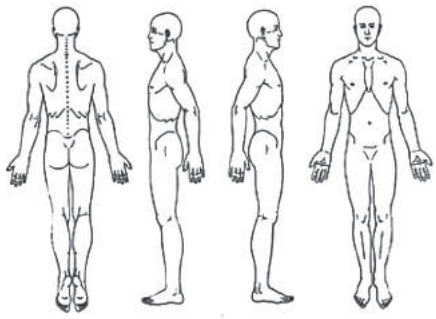
МКСБ№……..ФИО пациента……Палата № …….. Дата проведения осмотра .....

Лист оценки дефектов кожного покрова **№** ☐

☐ **Первичный** ☐ **Повторный**, причины: ☐появление нового кожного дефекта ☐ изменение состояния имеющихся кожных дефектов

☐перевод пациента ☐выписка пациента ☐иное…… ☐**Заполнено продолжение на другой странице**

Дефекты кожного покрова



На схеме указать порядковый номер

☐ **Перевязочные/лекарственные средства на ране при поступлении**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

№ на схеме	**Status localis** *(описание пролежней, трофических язв, гематом, опухоли, раны, п/о швы, рубцы,стомы и т.п.)*

ФИО/подпись м/с ..... ФИО/подпись старшей м/с .....

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
ЛИСТ ВЫПОЛНЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО КАБИНЕТА

МКСБ№……..ФИО пациента…….. Палата № …… Дата госпитализации ……..

Лист выполнения манипуляций медсестрой перевязочного кабинета **№** ☐

Дата выполнения манипуляции *(план/внеплан.)*	Дата следующей перевязки	№ на схеме/ название кожного дефекта	Используемые лекарственные и перевязочные средства			Особенности *(кровотечение, лимфорея, обильное отделяемое и пр.)*	ФИО/ подпись м/с
			Лекарственные средства	Перевязочные средства	Материалы для фиксации повязки		

ФИО/подпись старшей м/с ……

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
СОП ЛЕЧЕНИЕ РАН МЕТОДОМ ОТРИЦАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

Цель	• профилактика инфекционных осложнений; • ускорение процесса заживления раны; • активное удаление избыточного раневого отделяемого; • сохранение баланса влажной раневой среды; • усиление локального кровообращения
Показания	• при ранах со средней или высокой степенью экссудации; • при наличии в ране карманов и полостей
Противопоказания	**Абсолютные:** • отказ пациента от процедуры; • крайне тяжелое состояние; • аллергия на какой-либо компонент, необходимый для этой процедуры; • сухие или слабоэкссудирующие раны; • свищи; • дно раны выполнено некротическими массами; • ожоги 3-й степени; • выраженные воспалительные изменения в области кожи в виде дерматита или экземы; • нарушения свертываемости крови; • остеомиелит; • опухолевый распад; • риск кровотечения; • кровотечение; • выраженный болевой синдром при проведении процедуры; • нестабильное психическое состояние пациента, сопровождающееся периодами возбуждения, неадекватного поведения, частыми судорожными приступами; • тромбоз. **Относительные:** • необходимость поворотов чаще, чем через каждые 2 часа; • невозможность нахождения пациента в положении, необходимом для использования аппарата
Результаты действия	• уменьшение размера раны; • стимуляция образования грануляционной ткани; • непрерывное очищение раны; • уменьшение интерстициального отека; • сохранение влажной раневой среды; • снижение уровня бактериальной обсемененности раны; • усиление местного кровообращения
Осложнения	• кровотечение; • пересушивание раны; • мацерация; • инфекция; • болевой синдром
Условия оказания	• стационарные
Область применения, контроль	• врачи, медицинские сестры. • контроль ведется: ▸ в Центре/филиалах/подразделениях — лечащим врачом и старшей медсестрой отделения/подразделения; ▸ заведующим отделения/подразделения (*в рамках административного контроля*); ▸ главной медицинской сестрой/старшей медсестрой филиала (*в рамках административного контроля*)

Окончание табл.

Оснащение	• защитные средства медицинского назначения (*в соответствии с эпидемиологической обстановкой*); • перчатки нестерильные; • перчатки медицинские стерильные; • кожный антисептик для обработки рук (*например, Альфасептин, Софта-Ман гель, Дезиптол, Стериллиум*); • пеленка медицинская впитывающая; • салфетки влажные гигиенические; • многоразовый стерильный медицинский инструментарий (*при необходимости — пинцет анатомический, ножницы тупоконечные вертикально изогнутые, кровоостанавливающий зажим, при необходимости — скальпель*); • лоток стерильный; • очиститель для кожи/средство для удаления адгезива (*например, ConvaTec Niltac, Brava Adhesive Remover spray, Brava Adhesive Remover Wipe, Hollister, салфетки ConvaCare*); • антисептический раствор (*например, Хлоргексидина биглюконат р-р 0,05%, Мирамистин р-р 0,01%, Пронтосан р-р, Октенисепт р-р, Лавасепт к-т для приготовления р-ра*); • стерильный физиологический раствор (*NaCl 0,9%*); • стерильные салфетки марлевые или салфетки из нетканого материала (*например, Sterilux ES*); • прибор для лечения ран методом отрицательного давления (*например, Suprasorb CNP*); • емкость для сбора экссудата многоразовая (*например, Suprasorb CNP*); • мягкий пакет-вкладыш для сбора экссудата (*например, Suprasorb CNP*); • пленочная повязка *(например, Supradorb F, Medisorb F*); • набор для лечения ран методом отрицательного давления: ▸ антимикробная перевязочная марля (*например, Kerlix AMD*); ▸ мягкий раневой дренаж стерильный (*например, Suprasorb CNP*); ▸ соединительная трубка 25h; • контейнер/пакет для сбора отходов класса «Б»; • контейнер
Требования к проведению	• Не приступать к выполнению процедуры, если пациент спит или испытывает боль! • Всегда предупреждать пациента обо всех действиях и проговаривать их вслух (*даже если пациент без сознания*). • Наблюдать за его состоянием и самочувствием на протяжении всей процедуры

Последовательность действий сотрудника

1. Подготовка к проведению процедуры	**1.1. Документальное оформление.** • Проверить в Листе назначения запись врача о назначении мероприятий по лечению пролежней. **1.2. Подготовить оснащение.** • Убедиться, что все лекарственные препараты и средства для ухода есть в наличии, проверить сроки годности. • Собрать на передвижном манипуляционном столе (чемоданчике) необходимое оснащение. **1.3. Подготовиться сотруднику.** • Надеть защитные средства медицинского назначения (*в соответствии с эпидемиологической обстановкой*). **1.4. Подготовить пациента.** • Подойти к пациенту, убедиться, что он не спит, поздороваться и представиться. • Идентифицировать пациента по фамилии, имени, отчеству, дате рождения и номеру МКСБ (*в том числе по информации, указанной на прикроватной таблице*). • Убедиться, что болевой синдром отсутствует. Если пациент испытывает болевые ощущения, срочно сообщить врачу и продолжить выполнение процедуры после купирования боли.

Продолжение табл.

	• Объяснить пациенту ход процедуры, предупредить, что в случае возникновения неприятных ощущений нужно сразу сообщить об этом. • Получить устное согласие пациента либо его законных представителей на проведение манипуляции. • Уточнить у пациента наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, антисептики, латекс. При наличии аллергических реакций незамедлительно сообщить врачу и заменить применяемые средства на средства из альтернативного материала. • Выяснить, установлены ли на теле пациента медицинские изделия, функционирующие стомы, есть ли аппликация ТТС (трансдермальной терапевтической системы). При их наличии проводить все последующие манипуляции с особой осторожностью, чтобы не нарушить целостность или не сместить медицинское изделие, пластырь. **1.5. Подготовить место проведения процедуры и область проведения манипуляции.** • Перед началом процедуры закрыть окна (*при необходимости в холодное время года*) и дверь в комнату и/или отгородить кровать ширмой (занавеской). • Манипуляцию нужно проводить при достаточном освещении. При необходимости включить настольную/настенную лампу или ночник. • Установить высоту функциональной кровати на уровне середины бедра медсестры; убрать поручни со стороны, где находится медсестра. • При необходимости провести гигиенические процедуры (*ванна, душ, обтирание в постели, подмывание*). • Освободить область проведения процедуры, завернув одеяло/покрывало/нательное белье. • Помочь пациенту принять/придать положение, необходимое для проведения манипуляции — рана должна быть доступна для установки дренажной системы. • Позиционировать положение тела и конечностей с помощью дополнительных подушек, валиков (*при необходимости*). • Положить пеленку медицинскую впитывающую под область расположения дефекта кожного покрова. • Прикрыть одеялом/покрывалом участки тела пациента, которые не будут задействованы в манипуляции. • Убедиться, что пациенту комфортно находиться в данном положении. • Установить аппарат для вакуумной терапии ран рядом с кроватью пациента, подключить к электрической розетке.
2. Выполнение процедуры 	**2.1. Провести обработку рук** (согласно инструкции по обработке рук) **и надеть нестерильные перчатки**. **2.2. Провести осмотр раны и кожи вокруг раны**, см. Приложение № 1 СОП «Осмотр кожного покрова и видимых слизистых». **2.3. Очистить кожный покров вокруг дефекта** с помощью салфеток влажных гигиенических (*при необходимости*). **2.4. Размягчить и удалить ранее наложенную повязку** с помощью очистителя для кожи/средства для удаления адгезива (*при необходимости*). **2.5. Весь использованный материал сложить в контейнер/пакет** для дальнейшей дезинфекции и утилизации отходов класса «Б». **2.6. Снять перчатки и сложить в контейнер/пакет** для дальнейшей дезинфекции и утилизации как отходы класса «Б». **2.7. Провести обработку рук** (согласно инструкции по обработке рук) **и надеть стерильные перчатки**. **2.8. Обработать рану и кожу вокруг раны:** ▸ очистителем для кожи (*при необходимости*); ▸ антисептическим раствором; ▸ физиологическим раствором; ▸ промокнуть стерильной марлевой салфеткой. **2.9. Наложить повязку:** ▸ вскрыть упаковку со стерильной антимикробной марлей (*например, Kerlix AMD*); ▸ уложить 1–2 слоя марли на дно раны (*при необходимости — затампонировать ею раневые карманы*).

Продолжение табл.

   	2.10. Установить дренажную систему: • открыть стерильный набор для лечения ран методом отрицательного давления; • вскрыть упаковку с мягким раневым дренажем; • обрезать ножницами дренаж в соответствии с длиной раны; • установить дренаж на уложенный ранее слой марли так, чтобы направление дренажной трубки не стесняло движений пациента (*например, направить вниз в соответствии с проекцией тела*). **2.11. Поверх дренажа уложить еще 1–2 слоя стерильной марли** так, чтобы марлевая повязка была на уровне кожи пациента или немного возвышалась над ним. **2.12. Зафиксировать марлю вместе с дренажной трубкой пленочной повязкой.** **Важно!** Необходимо захватить достаточное количество здоровой ткани для надежной фиксации дренажа на коже и обеспечения герметичности. • Проверить повязку на герметичность, осмотрев на предмет нарушения целостности. **2.13. Присоединить дренажную трубку к коннектору аппарата** для лечения методом отрицательного давления. **2.14. Установить параметры отрицательного давления** по назначению врача. • Проверить, чтобы аппарат работал исправно и дисплей был подсвечен зеленым цветом
3. Завершение процедуры	• Уточнить у пациента его самочувствие. • Помочь пациенту принять комфортное для него положение, сняв давление с зоны нахождения дефекта кожного покрова. • Убрать пеленку медицинскую впитывающую. • Одеть и укрыть пациента (*при необходимости*). • Убедиться, что пациенту удобно лежать и он не испытывает неприятных или болевых ощущений. • Объяснить пациенту и/или лицу, осуществляющему уход: ▸ как позиционировать пациента, чтобы исключить давление на места с дефектом кожного покрова; ▸ как предотвратить возникновение пролежней; ▸ правила эксплуатации аппарата (*разъяснить режим работы, необходимость подзарядки*); ▸ как перемещаться с аппаратом. • Отрегулировать высоту и положение кровати, при необходимости поднять поручни. • Убрать ширму. • Упаковки из-под одноразового инструментария (*если он был использован при осмотре*) сложить в контейнер/пакет для дальнейшей утилизации отходов класса «А». • Использованный одноразовый инструментарий сложить в соответствующие контейнеры/пакеты для дальнейшей дезинфекции и утилизации отходов класса «Б». • Утилизировать отходы. • Снять перчатки и сложить в контейнер/пакет для дальнейшей дезинфекции и утилизации отходов класса «Б». • Провести обработку рук (согласно инструкции по обработке рук)
4. Фиксация в медицинской документации	В МКСБ (врачебная часть) — внести запись в первичный или плановый осмотр. В МКСБ (сестринская часть) — внести запись: • в **Лист выполнения манипуляций медсестрой перевязочного кабинета** (*Приложение № 4*); • **Журнал учета процедур в перевязочном кабинете** (*Приложение № 9*)

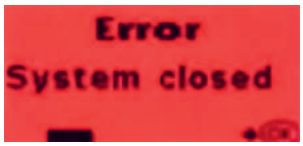
Окончание табл.

5. Особенности

Важно!

- **Кратность замены повязки — 1 раз в 3–5 дней.**
- Замена пакета для сбора экссудата выполняется при наполнении его на 2/3 объема, но не реже 1 раза в неделю.
- Раневую повязку следует проверять каждые 2–4 часа — герметичность, кровотечение, исправная работа аппарата.
- Следует помнить, что при работе аппарата раневая повязка сжимается. Если этого не происходит, следует проверить герметичность установленной системы, визуально осмотрев ее на предмет нарушения целостности.
- Прибор не следует использовать во влажном помещении (*при принятии ванны или душа*), это может привести к неисправности.
- Прибор всегда должен находиться в вертикальном положении.
- Режим работы аппарата для вакуумной терапии ран (*например, Suprasorb CNP*) назначается врачом.

Дисплей

Аппарат работает в нормальном режиме	Режим ожидания настроек	Системная ошибка
		

Выбор режима отрицательного давления

	ПОСТОЯННЫЙ	ПЕРЕМЕННЫЙ
Показания	ФАЗА ВОСПАЛЕНИЯ • Наличие раневой инфекции • Сильная или умеренная степень экссудации раны	ФАЗА ГРАНУЛЛЯЦИИ • Необходимость стимуляции роста грануляционной ткани • Необходимость улучшения микроциркуляции тканей в ране
Интервал значений давления	От –10 мм рт.ст. до –100 ...120 мм рт.ст. ***Рекомендуемое давление***: –80 мм рт.ст.	От –10 мм рт.ст. до –80 мм рт.ст. ***Рекомендуемое давление***: –50...–80 мм рт.ст.

Управление аппаратом для лечения отрицательным давлением

Кнопка ▲	Кнопка ▼	Кнопка OK	Кнопка C
Увеличение уровня отрицательного давления/выбор режима	Снижение уровня отрицательного давления/выбор режима	Выбор уровня отрицательного давления	Отмена/ выключение

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6
СОП ВЫПОЛНЕНИЕ ПЕРЕВЯЗКИ

Цель	• лечение кожных дефектов; • поддержание достойного уровня жизни у пациентов с непродолжительным жизненным прогнозом
Показания	• дефекты кожного покрова, требующие наложения лечебной повязки по назначению врача
Противопоказания	• агональное состояние пациента; • любые острые состояния (острая сердечно-сосудистая недостаточность; делирий; состояние острого нарушения мозгового кровообращения; отек легких; профузное кровотечение); • некупированный болевой или иной тягостный синдром; • отказ пациента от манипуляции в данный момент
Условия оказания	• амбулаторные; • стационарные
Частота и периодичность проведения	• при каждом посещении пациента на дому; • при поступлении пациента в стационар или его выписке; • перед и после перевода пациента из/в другое отделение/подразделение (*по показаниям*). В стационаре: • в плановом порядке — по срокам предполагаемой замены повязки, см. Приложение № 4, **Лист выполнения манипуляций медсестрой перевязочного кабинета**; • внепланово — по необходимости (*например, в связи с промоканием, отклеиванием повязки и пр.*)
Область применения, контроль	• врачи; • медицинские сестры; • контроль ведется: ▸ в Центре/филиалах/подразделениях — старшей медсестрой отделения/подразделения; ▸ заведующим отделения/подразделения (*в рамках административного контроля*); ▸ главной медицинской сестрой/ старшей медсестрой филиала (*в рамках административного контроля*)
Оснащение	• защитные средства медицинского назначения (*в соответствии с эпидемиологической обстановкой*); • перчатки медицинские нестерильные; • перчатки стерильные; • кожный антисептик для обработки рук (*например, Альфасептин, Софта-Ман гель, Стериллиум, Дезиптол*); • пеленка медицинская впитывающая; • салфетки влажные гигиенические; • очиститель для кожи/средства для удаления адгезива (*например: ConvaTec Niltac, Brava Adhesive Remover spray, Brava Adhesive Remover Wipe, Hollister, салфетки ConvaCare*); • одноразовый медицинский инструментарий (*линейки одноразовые, шпатель деревянный стерильный*); • многоразовый стерильный медицинский инструментарий (*пинцет, ножницы тупоконечные вертикально изогнутые, скальпель, зажим кровеостанавливающий*); • при наличии — стерильный одноразовый комплект для смены повязки (*например, Matoset*); • лоток стерильный; • стерильные салфетки марлевые или салфетки из нетканого материала (*например, Sterilux ES*);

Окончание табл.

	• очиститель для кожи/средства для удаления адгезива (*например: ConvaTec Niltac, Brava Adhesive Remover spray, Brava Adhesive Remover Wipe, Hollister, салфетки ConvaCare*); • антисептический раствор (*например, Хлоргексидина биглюконат р-р 0,05%, Мирамистин р-р 0,01%, Пронтосан р-р, Октенисепт р-р, Лавасепт к-т для приготовления р-ра*); • стерильный физиологический раствор (*NaCl 0,9%*); • лекарственные средства и лечебные повязки (*по назначению*); • пластырь или бинт для фиксации повязки (*например:* Peha Lastoform; Peha-haft; Omnifix Elastic, Omnifix Silicone, пластырь в катушке Omni); • контейнер для сбора медицинских отходов класса «Б»; • контейнер/пакет для сбора медицинских отходов класса «А»
Требования к проведению	• Не приступать к выполнению процедуры, если пациент спит или испытывает боль! • Всегда предупреждать пациента обо всех действиях и проговаривать их вслух (*даже если пациент без сознания*). • Наблюдать за его состоянием и самочувствием на протяжении всей процедуры

Последовательность действий сотрудника

1. Подготовка к проведению процедуры	**1.1. Документальное оформление.** • Проверить в Листе назначения запись врача о назначении мероприятий по лечению пролежней. **1.2. Подготовить оснащение.** • Убедиться , что все лекарственные препараты и средства для ухода есть в наличии, проверить сроки годности. • Собрать на передвижном манипуляционном столе (чемоданчике) необходимое оснащение. **1.3. Подготовиться сотруднику.** • Надеть защитные средства медицинского назначения (*в соответствии с эпидемиологической обстановкой*). **1.4. Подготовить пациента.** • Подойти к пациенту, убедиться, что он не спит, поздороваться и представиться. • Идентифицировать пациента по фамилии, имени, отчеству, дате рождения и номеру МКСБ (*в том числе по информации, указанной на прикроватной таблице*). • Оценить состояние пациента. Манипуляция может быть отложена ввиду тяжести состояния пациента. • Убедиться, что болевой синдром отсутствует. Если пациент испытывает болевые ощущения, срочно сообщить врачу и продолжить выполнение процедуры после купирования боли. • Объяснить пациенту ход процедуры, предупредить, что в случае возникновения неприятных ощущений нужно сразу сообщить об этом. • Получить устное согласие пациента либо его законных представителей на проведение манипуляции. • Уточнить у пациента наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, антисептики, латекс. При наличии аллергических реакций незамедлительно сообщить врачу и заменить применяемые средства на средства из альтернативного материала. • Выяснить, установлены ли на теле пациента медицинские изделия, функционирующие стомы, есть ли аппликация ТТС (трансдермальной терапевтической системы). При их наличии проводить все последующие манипуляции с особой осторожностью, чтобы не нарушить целостность или не сместить медицинское изделие, пластырь. **1.5 Подготовить место проведения процедуры и область проведения манипуляции.** • Перед началом процедуры закрыть окна (*при необходимости в холодное время года*) и дверь в комнату и/или отгородить кровать ширмой (занавеской).

Продолжение табл.

	• Манипуляцию нужно проводить при достаточном освещении. При необходимости включить настольную/настенную лампу или ночник. • Установить высоту функциональной кровати на уровне середины бедра медсестры; убрать поручни со стороны, где находится медсестра. • Освободить область проведения процедуры, завернув одеяло/покрывало/нательное белье. • При необходимости провести гигиенические процедуры (*ванна, душ, обтирание в постели, подмывание*). • Помочь пациенту принять/придать положение, необходимое для проведения манипуляции, — рана должна быть доступна для проведения процедуры. • Позиционировать положение тела и конечностей с помощью дополнительных подушек, валиков (*при необходимости*). • Положить пеленку медицинскую впитывающую под область дефекта кожного покрова. • Прикрыть одеялом/покрывалом участки тела пациента, которые не будут задействованы в манипуляции. • Убедиться, что пациенту комфортно находиться в данном положении
2. Выполнение процедуры	**Важно!** При ухудшении состояния кожного дефекта или обнаружении нового, в стационаре — пригласить врача для проведения совместного осмотра, на дому — сообщить врачу после визита и доложить на врачебно-сестринской конференции. **Порядок перевязки:** При наличии нескольких дефектов: • Начинать перевязку с той области, которая в данный момент наиболее доступна и не требует изменения положения тела пациента! • Перевязку в области таза и промежности выполнять в последнюю очередь. • После перевязки каждого дефекта обязательно менять перчатки и проводить обработку рук (согласно инструкции по обработке рук). **2.1. Провести обработку рук** (согласно инструкции по обработке рук) **и надеть нестерильные перчатки**. **2.2. Очистить кожный покров вокруг дефекта** с помощью салфеток влажных гигиенических (*при необходимости*). **2.3. Размягчить и удалить ранее наложенную повязку** с помощью очистителя для кожи/средства для удаления адгезива (*при необходимости*). **2.4. Провести осмотр кожного дефекта**, см. Руководство, раздел 2, схема № 4 «Оценка состояния дефекта кожного покрова». **2.5. Измерить дефект кожного покрова** для оценки динамики развития процесса, см. Руководство, раздел 2 «Как определить размер раны». **Если замер на данном этапе невозможен и требуется очищение от отделяемого или струпа, то замер провести после отделения струпа.** **2.6. Снять перчатки и сложить в контейнер** для дальнейшей дезинфекции и утилизации как отходы класса «Б». **2.7. Провести обработку рук** (согласно инструкции по обработке рук). **2.8. Провести фотофиксацию дефектов кожного покрова** (с согласия пациента и сохранением анонимности — лицо не должно входить с кадр съемки). Сфотографировать отдельно каждый кожный дефект таким образом, чтобы была понятна локализация кожного дефекта, а рядом с раневой поверхностью была размещена одноразовая линейка или стандартный инструмент для соотношения размеров на фотографии. Фотографии сохранить на компьютере структурного подразделения (в названии файла указать ФИО пациента и дату съемки). **2.9. Надеть стерильные перчатки.** **2.10. Обработать рану и кожу вокруг раны:** • очистителем для кожи (*при необходимости*); • антисептическим раствором; • физиологическим раствором; • промокнуть стерильной марлевой салфеткой.

Продолжение табл.

	2.11. Дополнительные манипуляции (*при необходимости*), см. Руководство, раздел 5.3 «Основные этапы местного лечения пролежней». • Провести механическое удаление струпа фибрина, отделяемого (*при необходимости*). • Провести манипуляции по остановке кровотечения (*в случае возникновения сосудистого кровотечения в области открытой раневой поверхности*). **Важно!** • При возникновении капиллярного кровотечения использовать гемостатические средства по согласованию с врачом! **2.12. Дополнительная обработка раневой поверхности** (*при необходимости*), см. Руководство, раздел 5.3 «Основные этапы местного лечения пролежней». Повторно обработать рану и кожу вокруг раны: • антисептическим раствором; • физиологическим раствором; • промокнуть стерильной марлевой салфеткой. **2.13. Весь использованный материал сложить в контейнер/пакет** для дальнейшей дезинфекции и утилизации отходов класса «Б». **2.14. Снять перчатки и сложить в контейнер/пакет** для дальнейшей дезинфекции и утилизации как отходы класса «Б». **2.15. Провести обработку рук** согласно инструкции по обработке рук. **2.16. Подготовить перевязочные материалы для лечения раны** (*после первичной обработки раны определить набор необходимых перевязочных средств, вскрыть упаковки, открыть тюбики с кремом/мазью и т.д.*). **2.17. Повторно обработать руки** (согласно инструкции по обработке рук) **и надеть стерильные перчатки**. **2.18. Наложить лечебную повязку** с учетом стадии и фазы пролежневого процесса и возникших осложнений, см. Руководство, раздел 5.3 «Основные этапы местного лечения пролежней». **2.19.** При необходимости **закрыть лечебную повязку** стерильной марлевой салфеткой. **2.20.** При необходимости **зафиксировать наложенную повязку** с помощью пластырей или бинтов, см. Руководство, раздел 5.3 «Основные этапы местного лечения пролежней». **Важно!** Правила наложения повязок для лечения ран методом отрицательного давления (вакуум-терапии), см. Руководство, раздел 5.4 «Лечение ран методом отрицательного давления» и Приложение № 5 СОП. Лечение ран методом отрицательного давления
3. Завершение процедуры	• Уточнить у пациента его самочувствие. • Помочь пациенту принять комфортное для него положение, сняв давление с зоны нахождения дефекта кожного покрова. • Убрать все приспособления для проведения процедуры (*в том числе пеленку медицинскую впитывающую*). • Одеть и укрыть пациента (*при необходимости*). • Убедиться, что пациенту удобно лежать и он не испытывает неприятных или болевых ощущений. • Объяснить пациенту и/или лицу, осуществляющему уход: ▸ как позиционировать пациента, чтобы исключить давление на места с дефектом кожного покрова; ▸ как предотвратить возникновение пролежней. • Отрегулировать высоту и положение кровати, при необходимости поднять поручни. • Упаковки из-под одноразового инструментария (*если он был использован при осмотре*) сложить в контейнер/пакет для дальнейшей утилизации отходов класса «А». • Использованный одноразовый инструментарий сложить в соответствующие контейнеры/пакеты для дальнейшей дезинфекции и утилизации отходов класса «Б». • Утилизировать отходы.

Окончание табл.

	• **Снять перчатки и сложить в контейнер/пакет** для дальнейшей дезинфекции и утилизации отходов класса «Б». • **Провести обработку рук** согласно инструкции по обработке рук
4. Фиксация в медицинской документации	В МКАБ (врачебная часть) — внести запись в бланки первичного или повторного осмотра. В МКАБ (сестринская часть) — внести запись в бланки первичного осмотра/патронажа. В МКСБ (врачебная часть) — внести запись в первичный или плановый осмотр. В МКСБ (сестринская часть) — внести запись: • о перевязках в **Лист выполнения манипуляций медсестрой перевязочного кабинета** (*Приложение № 4*) и **Журнал учета процедур в перевязочном кабинете** (*Приложение № 9*). • о динамике состояния и вновь выявленных дефектах кожного покрова в **Лист оценки дефектов кожного покрова** (*Приложение № 3*), см. раздел правила описания Status localis

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7
ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

Важно! Выберите протокол лечения, исходя из состояния кожного дефекта. Учитывайте предполагаемый жизненный прогноз пациента и ассортимент средств в наличии.

- стадии — **I, II, III, IV**;
- фазы — **1-я фаза — воспаление и некроз (влажный или сухой)**;
- **2 -я фаза — грануляция**,
- **3-я фаза — эпителизация и рубцевание**;
- глубины раны — поверхностная или глубокая;
- осложнений в течении раневого процесса — карман или свищ, умеренный или обильный экссудат, фибрин, гипергрануляции, капиллярное кровотечение, инфицированная рана.

Важно! Все медицинские изделия и лекарственные препараты, указанные в блок-схемах, приведены с примерами путем указания торговых наименований. В случае отсутствия приведенных в таблице медицинских изделий и лекарственных препаратов на складе/аптеке учреждения выполнение манипуляции осуществляется с использованием имеющихся в учреждении лекарственных средств, аналогичных или с соответствующим МНН или с использованием медицинских изделий в соответствии с регистрационным удостоверением.

Приведенные в таблице в качестве примеров лекарственные препараты и медицинские изделия с указанными торговыми наименованиями не являются приоритетными.

Схема выбора протокола лечения

Номер протокола	Стадия пролежня		Фазы процесса		
Протокол № 1 (1А, 1Б)	☒ I ☐ III	☐ II ☐ IV	**1 фаза** ☐ **Воспаление**	☐ сухой (черный) некроз	☐ влажный (желтый) некроз
Протокол № 2 (2А–2Б)	☐ I ☐ III	☒ II ☐ IV	**1 фаза** ☒ **Воспаление** (чистая рана)	☐ сухой (черный) некроз	☐ влажный (желтый) некроз
Протокол № 3 (3А–3Б)	☐ I ☒ III	☐ II ☒ IV	**1 фаза** ☒ **Воспаление** (чистая рана)	☐ сухой (черный) некроз	☐ влажный (желтый) некроз
Протокол № 4 (4А–4Б)	☐ I ☒ III	☐ II ☒ IV	**1 фаза** ☐ **Воспаление** (чистая рана)	☒ сухой (черный) некроз	☐ влажный (желтый) некроз
Протокол № 5 (5А–5Б)	☐ I ☒ III	☐ II ☒ IV	**1 фаза** ☐ **Воспаление** (чистая рана)	☐ сухой (черный) некроз	☒ влажный (желтый) некроз
Протокол № 6 (6А–6Б)	☐ I ☒ III	☒ II ☒ IV	**2 фаза** ☒ **Грануляция**		
Протокол № 7 (7А–7Б)	☐ I ☒ III	☒ II ☒ IV	**3 фаза** ☒ **Эпителизация и рубцевание**		
Номер протокола	**Осложнения**		**Глубина раны**	**Экссудат**	
Протокол № 8 (8А–8Б)	☒ **Фибрин**				
Протокол № 9 (9А–9Б)	☒ **Карман/ свищ**				
Протокол № 10 (10А–10Б)	☒ **Инфекция**		☒ поверхностная ☐ глубокая	☒ умеренный ☐ обильный	
Протокол № 11 (11А–11Б)	☒ **Инфекция**		☒ поверхностная ☐ глубокая	☐ умеренный ☒ обильный	
Протокол № 12 (12А–12Б)	☒ **Инфекция**		☐ поверхностная ☒ глубокая	☒ умеренный ☐ обильный	
Протокол № 13 (13А–13Б)	☒ **Инфекция**		☐ поверхностная ☒ глубокая	☐ умеренный ☒ обильный	
Протокол № 14 (14А–14Б)	☒ **Капиллярное кровотечение**				

Протокол лечения № 1
I стадия

1А*

*Рекомендуем использовать данный протокол для проведения симптоматической терапии и при отсутствии в ассортименте средств из протокола 1 Б

Цели:
1. Сохранить целостность кожных покровов.
2. Защитить поврежденный участок от внешних повреждающих воздействий (предотвращение мацерации и повреждений при трении).
3. Снять нагрузку и давление с поврежденного участка.
4. Способствовать улучшению микроциркуляции в области поражения

Мероприятия:
1. Произвести повторную оценку состояния здоровья пациента.
2. Исключить или снизить влияние внешних и внутренних факторов риска развития пролежней.
3. Местное лечение формирующегося пролежня

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
Наложение лекарственного средства	
Крем защитный	MoliCare Skin
Крем с аргинином	Seni Care
Крем защитный	Conveen
Крем смягчающий	ДиаДерм
Крем защитный	ДиаДерм
Крем	Судокрем
Мазь для наружного применения	Гепариновая мазь
Мазь/паста	Цинковая мазь/паста
Эмульсия	ЛипоБейз
Суспензия для наружного применения	Циндол
Масло для ухода за кожей	MoliCare Skin

1Б

Цели:
1. Сохранить целостность кожных покровов.
2. Защитить поврежденный участок от внешних повреждающих воздействий (предотвращение мацерации и повреждений при трении).
3. Снять нагрузку и давление с поврежденного участка.
4. Способствовать улучшению микроциркуляции в области поражения

Мероприятия:
1. Произвести повторную оценку состояния здоровья пациента.
2. Исключить или снизить влияние внешних и внутренних факторов риска развитияпролежней.
3. Местное лечение формирующегося пролежня

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
Наложение лечебной повязки	
Повязка пленочная	ПолиПран
Повязка пленочная	Suprasorb F
Повязка пленочная	Tegaderm
Повязка пленочная	Medisorb F
Спрей-пленка защитный	ConvaTec Silesse
Повязка гидрогелевая (антимикробная)	Suprasorb X с ПГМБ
Повязка губчатая (анатомическая)	Askina Heel
Повязка атравматическая	ВоскоПран с пчелиным воском
Повязка атравматическая	ПараПран с хлоргексидином
Повязка атравматическая	Бранолинд Н
Повязка атравматическая	Atrauman Ag

Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки марлевые:
– салфетки стерильные нетканые
– салфетки стерильные марлевые
– Sterilux ES

*При невозможности зафиксировать повязку бинтом с осторожностью использовать пластырь гипоаллергенный на полимерной основе

Бинты для фиксации наложенной повязки:*
– бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу
– бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище
– бинт марлевый нестерильный
– бинт марлевый стерильный
– бинт Peha-Haft самофиксирующийся
– бинт Mollelast

Протокол лечения № 2
II стадия, фаза воспаления (чистая рана)

2А*

*Рекомендуем использовать данный протокол для проведения симптоматической терапии и при отсутствии в ассортименте средств из протокола 2Б

Цели:
1. Снять нагрузку и давление с поврежденного участка.
2. Защитить поврежденный участок от внешних повреждающих воздействий (предотвращение повреждений при трении).
3. Обеспечить чистоту раневой поверхности для грануляции раны.
4. Поддерживать влажную среду в ране.
5. Способствовать началу заживления поврежденных тканей

Мероприятия: применяют все мероприятия при 1 стадии + специфическое лечение

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
2. Наложение лечебной повязки	
Мазь для наружного применения	Актовегин
Мазь для наружного применения	Солкосерил
Мазь для наружного применения	Бетадин
Мазь для наружного применения	Метирулацил
Мазь для наружного применения	Офломелид
Мазь для наружного применения	Нистатин
Мазь для наружного применения	Пантенол
Мазь для наружного применения	Пантодерм
Мазь для наружного применения	Бепантен
Бальзам для наружного и внутреннего применения	Винилин
Повязка атравматическая	Воскопран с метилурацилом
Повязка атравматическая	Воскопран с Повидон- йодом
Повязка атравматическая	ПараПран с хлоргексидином
Повязка атравматическая	ПовиТекс
Повязка атравматическая	ГексоТекс
Повязка атравматическая	НьюТекс
Повязка гидроколлоидная	АкваКолл

2Б

Цели:
1. Снять нагрузку и давление с поврежденного участка.
2. Защитить поврежденный участок от внешних повреждающих воздействий (предотвращение повреждений при трении).
3. Обеспечить чистоту раневой поверхности для грануляции раны.
4. Поддерживать влажную среду в ране.
5. Способствовать началу заживления поврежденных тканей

Мероприятия: Применяют все мероприятия при 1 стадии + специфическое лечение

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
2. Наложение лечебной повязки	
Гель для заживления ран	Пронтосан гель
Повязка гидрогелевая	ГелеПран
Повязка гидрогелевая	HydroTac
Повязка полимерная	Medisorb P
Повязка атравматическая	Lomatuell H
Повязка атравматическая	Urgotul
Повязка атравматическая	Бранолинд Н
Повязка атравматическая	Mepitel
Повязка атравматическая	Хитопран
Повязка гидроколлоидная на ровные и поверхностные раны	Granuflex
Повязка гидроколлоидная на ровные и поверхностные раны	Hydrocoll
Повязка гидроколлоидная на ровные и поверхностные раны	Medisorb H
Повязка гидроколлоидная на ровные и поверхностные раны	DuoDerm signal
Повязка гидрогелевая	ДжеллеСорб
Повязка мазевая атравматическая антибактериальная	Atrauman Ag

3. Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки марлевые:
- салфетки стерильные нетканые
- салфетки стерильные марлевые
- Sterilux ES

Бинты для фиксации наложенной повязки:
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу, голову/туловище
- бинт марлевый нестерильный
- бинт марлевый стерильный
- бинт Peha-Haft самофиксирующийся, бинт Mollelast

Пластыри для фиксации наложенной повязки:
- пластырь Omnifix
- пластырь Plastofilm
- пластырь Бингли
- пластырь Plastofix
- пластырь Universal
- Omnifix Elastic
- Omnifix Silicone
- пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
- пластырь на тканевой основе
- пластырь в катушке Omni

Протокол лечения № 3
III–IV стадии, фаза воспаления (чистая рана)

3А*

*Рекомендуем использовать данный протокол для проведения симптоматической терапии и при отсутствии в ассортименте средств из протокола 3Б

Цели:
1. Снять нагрузку и давление с поврежденного участка.
2. Защитить поврежденный участок от внешних повреждающих воздействий (предотвращение повреждений при трении).
3. Обеспечить чистоту раневой поверхности для грануляции раны.
4. Поддерживать влажную среду в ране.
5. Способствовать началу заживления поврежденных тканей

Мероприятия: Применяют все мероприятия при 1 стадии + специфическое лечение.

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
2. Наложение лечебной повязки	
Мазь для наружного применения	Актовегин
Мазь для наружного применения	Солкосерил
Мазь для наружного применения	Повидон
Мазь для наружного применения	Метирулацил
Мазь для наружного применения	Офломелид
Мазь для наружного применения	Аргосульфан
Мазь для наружного применения	Пантенол
Мазь для наружного применения	Пантодерм
Мазь для наружного применения	Бепантен
Мазь для наружного применения	Винилин
Мазь для наружного применения	Нистатин
Раствор для наружного применения 10%	Повидон-йод
Раствор для наружного применения 10%	Бетадин
Раствор для наружного применения 10%	Аквазан

3Б

Цели:
1. Снять нагрузку и давление с поврежденного участка.
2. Защитить поврежденный участок от внешних повреждающих воздействий (предотвращение повреждений при трении).
3. Обеспечить чистоту раневой поверхности для грануляции раны.
4. Поддерживать влажную среду в ране.
5. Способствовать началу заживления поврежденных тканей

Мероприятия: Применяют все мероприятия при 1 стадии + специфическое лечение.

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
Раствор для наружного применения /спрей	Октенисепт
Раствор для промывания ран	Пронтосан
Концентрат для приготовления раствора	Лавасепт
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка гидрогелевая (антимикробная)	Suprasorb X с ПГМБ
Повязка губчатая на костные выступы	Luofucon Foam Dressing
Повязка губчатая на костные выступы	Biatain Ag
Повязка альгинатная	Sorbalgon
Повязка альгинатная (тампонадная лента)	Sorbalgon T
Повязка альгинатная	Askina Sorb
Повязка альгинатная	Biatain Alginate
Повязка альгинатная	Medisorb A
Повязка альгинатная	Альгипор-М
Повязка альгинатная	АльгоДжелль
Повязка гидрогелевая	АкваДжелль
Повязка губчатая с гидрогелевым слоем	HydroTac

3. Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки марлевые для закрытия раны
- салфетки стерильные нетканые
- салфетки стерильные марлевые
- Sterilux ES

Бинты для фиксации наложенной повязки
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище
- бинт марлевый нестерильный
- бинт марлевый стерильный
- бинт Peha-Haft самофиксирующийся, бинт Mollelast

Пластыри для фиксации наложенной повязки
- пластырь Omnifix
- пластырь Plastofix
- пластырь Plastofilm
- пластырь Universal
- пластырь Бинтли
- Omnifix Elastic
- Omnifix Silicone
- пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
- пластырь на тканевой основе
- пластырь в катушке Omni

Протокол лечения № 4
III–IV стадии, сухой (черный) НЕКРОЗ

4А*

*Рекомендуем использовать данный протокол для проведения симптоматической терапии и при отсутствии в ассортименте средств из протокола 4Б

Цели: очищение/увлажнение некротической ткани.

Мероприятия: на рану, имеющую признаки наличия сухого некроза, наложить повязку, способствующую размягчению и отделению некротических тканей. Используется для поверхностных ран. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки.

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
2. Наложение лечебной повязки	
Мазь для наружного применения 250 МЕ/г + 5000 МЕ/г	Банеоцин
Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения 50 мг.	Химотрипсин/Химопсин
Мазь для наружного применения	Левосин
Мазь для наружного применения	Левометил
Гель для наружного применения	Метронидазол
Повязка атравматическая	ПараПран с химотрипсином

4Б

Цели: очищение/увлажнение некротической ткани

Мероприятия: на рану, имеющую признаки наличия сухого некроза, наложить повязку, способствующую размягчению и отделению некротических тканей. Используется для поверхностных ран. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки

Вид материала/средства	Пример торгового наименования, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
Раствор для наружного применения /спрей	Октенисепт
Раствор для промывания ран	Пронтосан
Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасепт
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка гидроактивная	HydroClean plus
Повязка-гидрогель	Luofucon Amorphous Hydrogel
Повязка-гидрогель	Suprasorb G
Повязка-гидрогель	Medisorb G
Повязка-гидрогель	Purilon Gel
Повязка пленочная	ПолиПран
Повязка пленочная	Suprasorb F
Повязка пленочная	Tegaderm
Повязка пленочная	Medisorb F
Повязка-гидрогель	Джелле Сорб гель
Повязка пленочная	ИнциФилм

3. Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки марлевые для закрытия раны
- салфетки стерильные нетканые
- салфетки стерильные марлевые
- Sterilux ES

Бинты для фиксации наложенной повязки
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище
- бинт марлевый нестерильный
- бинт марлевый стерильный
- бинт Peha-Haft самофиксирующийся, бинт Mollelast

Пластыри для фиксации наложенной повязки
- пластырь Omnifix
- пластырь Plastofix
- пластырь Plastofilm
- пластырь Universal
- пластырь Бинтли
- Omnifix Elastic
- Omnifix Silicone
- пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
- пластырь на тканевой основе
- пластырь в катушке Omni

Протокол лечения № 5
III–IV стадии, влажный (желтый) НЕКРОЗ

5А*

*Рекомендуем использовать данный протокол для проведения симптоматической терапии и при отсутствии в ассортименте средств из протокола 5Б

Цели: очищение/увлажнение некротической ткани

Мероприятия: на рану, имеющую признаки наличия **влажного некроза, фибрина**, в том числе признаки инфицирования, наложить повязку, способствующую размягчению и отделению некротических тканей. Используется для поверхностных ран. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
2. Наложение лечебной повязки	
Мазь для наружного применения 250 МЕ/г + 5000 МЕ/г	Банеоцин
Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения 50 мг	Химотрипсин/Химопсин
Мазь для наружного применения	Левосин
Мазь для наружного применения	Левометил
Гель для наружного применения	Метронидазол
Мазь для наружного применения 250 МЕ/г + 5000 МЕ/г	Банеоцин

5Б

Цели: очищение/абсорбция и вытяжение экссудата

Мероприятия: на рану, имеющую признаки **обильного или умеренного отделяемого**, в том числе признаки инфицирования, наложить повязку, формирующую деликатный влажный гель, поглощающий большой объем жидкости и не прилипающий к ране. Допускается наложение как на поверхностную, так и на глубокую рану. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
Раствор для наружного применения /спрей	Октенисепт
Раствор для промывания ран	Пронтосан
Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасепт
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка гидроактивная	HydroClean plus
Повязка-гидрогель	Luofucon Amorphous Hydrogel
Повязка-гидрогель	Suprasorb G
Повязка-гидрогель	Medisorb G
Повязка-гидрогель	Purilon Gel
Повязка пленочная	ПолиПран
Повязка пленочная	Suprasorb F
Повязка пленочная	Tegaderm
Повязка пленочная	Medisorb F
Повязка-гидрогель	Джелле Сорб гель
Повязка пленочная	ИнциФилм

3. Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки марлевые для закрытия раны
- салфетки стерильные нетканые
- салфетки стерильные марлевые
- Sterilux ES

Бинты для фиксации наложенной повязки
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище
- бинт марлевый стерильный/ нестерильный
- бинт Peha-Haft самофиксирующийся, бинт Mollelast

Пластыри для фиксации наложенной повязки
- пластырь Omnifix
- пластырь Plastofix
- пластырь Plastofilm
- пластырь Universal
- пластырь Бинтли
- Omnifix Elastic
- Omnifix Silicone
- пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
- пластырь на тканевой основе
- пластырь в катушке Omni

Протокол лечения № 6
II–IV стадии, ГРАНУЛЯЦИИ

6А*

*Рекомендуем использовать данный протокол для проведения симптоматической терапии и при отсутствии в ассортименте средств из протокола 6Б

Цели: заживление и эпителизация

Мероприятия: на раневую поверхность в фазе заживления нанести лекарственный препарат

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
2. Наложение лечебной повязки	
Мазь для наружного применения	Актовегин
Мазь для наружного применения	Солкосерил
Мазь для наружного применения	Бетадин
Мазь для наружного применения 100 000 ЕД/г	Нистатин
Мазь для наружного применения Офлоксацин 1% + Метилурацил 4% + Лидокаин 3%	Офломелид
Мазь для наружного применения Диоксометилтетрагидропиримидин 10%	Метилурацил
Мазь для наружного применения	Пантенол
Мазь для наружного применения	Пантодерм
Мазь для наружного применения	Бепантен
Бальзам для приема внутрь и для наружного применения	Винилин
Мазь для наружного применения	Бетадин
Мероприятия: после очищения раны (сокращения отделения экссудата до минимального уровня) наложить на раневую поверхность мазевую повязку для активизации процесса грануляции и эпителизации тканей	
Повязка атравматическая	Воскопран с метилурацилом
Повязка атравматическая	Воскопран с повидоном
Раствор для наружного и местного применения 10%, 500 мл	Повидон-йод
Раствор для наружного и местного применения 10%, 500 мл	Бетадин
Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения 50 мг	Химотрипсин/Химопсин *(в случае гипергрануляции на ограниченное время)*
Раствор для наружного и местного применения 10%	Аквазан

6Б

Цели: заживление и эпителизация.

Мероприятия: на рану, имеющую признаки **слабого или умеренного отделяемого**, наложить гидроколлоидную повязку, способствующую удалению гнойных выделений и регенерации слоя эпителия. Используется при наложении на поверхностные раны

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка гидроколлоидная	Грануфлекс Сигнал
Повязка гидроколлоидная	Грануфлекс
Повязка гидроколлоидная	Comfeel plus
Повязка гидроколлоидная на область локтей и пяток	Hydrocol concave
Повязка гидроколлоидная	АкваКолл
Повязка гидроколлоидная	Hydrocoll
Повязка гидроколлоидная	Medisorb H
Повязка губчатая с гидрогелевым покрытием	Hydro Tac
Повязка гидрогелевая	Аквабинт
Повязка губчатая	Luofucon Foam Dressing
Повязка губчатая	Biatain Ag
Мероприятия: после очищения раны (сокращения отделения экссудата до минимального уровня) наложить на раневую поверхность мазевую повязку для активизации процесса грануляции и эпителизации тканей	
Повязка атравматическая	Хитопран
Повязка атравматическая	Бранолинд Н
Гель ранозаживляющий	Пронтосан гель
Повязка атравматическая	ПовиТекс
Повязка атравматическая	ГексоТекс
Повязка атравматическая	НьюТекс
Повязка гидроколлоидная	АкваКолл

3. Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки марлевые для закрытия раны
- салфетки стерильные нетканые
- салфетки стерильные марлевые
- Sterilux ES

Бинты для фиксации наложенной повязки
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище
- бинт марлевый нестерильный
- бинт марлевый стерильный
- бинт Peha-Haft самофиксирующийся, бинт Mollelast

Пластыри для фиксации наложенной повязки
- пластырь Omnifix
- пластырь Plastofix
- пластырь Plastofilm
- пластырь Universal
- пластырь Бинтли
- Omnifix Elastic
- Omnifix Silicone
- пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
- пластырь на тканевой основе
- пластырь в катушке Omni

Протокол лечения № 7
II–IV стадии, ЭПИТАЛИЗАЦИЯ И РУБЦЕВАНИЕ

7А*

*Рекомендуем использовать данный протокол для проведения симптоматической терапии, при отсутствии в ассортименте средств из протокола 7Б

Цели:
1. Защитить раневую поверхность.
2. Способствовать заживлению

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка атравматическая	Воскопран с метилурациловой мазью
Повязка атравматическая	Воскопран с мазью левомеколь
Повязка атравматическая	Воскопран с мазью на основе Повидон-Йода
Повязка атравматическая	ВоскоПран с пчелиным воском
Повязка атравматическая	ПараПран с хлоргексидином

7Б

Цели:
1. Защитить раневую поверхность.
2. Способствовать заживлению

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка гидроколлоидная	Грануфлекс Сигнал
Повязка гидроколлоидная	Comfeel plus
Повязка гидроколлоидная	Hydrocoll
Повязка гидроколлоидная	Medisorb H
Повязка гидроколлоидная для зоны крестца	Грануфлекс с окантовкой на область крестца
Повязка гидроколлоидная на область локтей и пяток	Hydrocol concave
Повязка губчатая	HydroTac Comfort
Повязка атравматическая	Atrauman Ag с серебром
Повязка атравматическая	Бранолинд Н
Повязка атравматическая	ПовиТекс
Повязка атравматическая	ГексоТекс
Повязка атравматическая	НьюТекс
Повязка гидроколлоидная	АкваКолл

3. Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки марлевые для закрытия раны
- салфетки стерильные нетканые
- салфетки стерильные марлевые
- Sterilux ES

Бинты для фиксации наложенной повязки
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище
- бинт марлевый нестерильный
- бинт марлевый стерильный
- бинт Peha-Haft самофиксирующийся
- бинт Mollelast

Пластыри для фиксации наложенной повязки
- пластырь Omnifix
- пластырь Plastofix
- пластырь Plastofilm
- пластырь Universal
- пластырь Бинтли
- Omnifix Elastic
- Omnifix Silicone
- пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
- пластырь на тканевой основе
- пластырь в катушке Omni

Протокол лечения № 8
ФИБРИН

8А*

*Рекомендуем использовать данный протокол для проведения симптоматической терапии и при отсутствии в ассортименте средств из протокола 8Б

Цели: очищение/увлажнение некротической ткани

Мероприятия: На рану, имеющую признаки наличия влажного некроза, фибрина, в том числе признаки инфицирования, наложить повязку, способствующую размягчению и отделению некротических тканей. Используется для поверхностных ран. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
2. Наложение лечебной повязки	
Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения 50 мг.	Химотрипсин/Химопсин
Мазь для наружного применения	Левосин
Мазь для наружного применения	Левометил
Мазь для наружного применения Бацитрацин + Неомицин 250 МЕ/г + 5000 МЕ/г	Банеоцин
Мазь для наружного применения 10%, 20 г	Бетадин
Мазь для наружного применения Гидроксиметилхиноксалиндиоксид 5%	Диоксидин
Гель для наружного применения	Метронидазол
Раствор для наружного и местного применения 10%, 500 мл	Повидон-йод
Раствор для наружного и местного применения 10%, 500 мл	Бетадин
Раствор для наружного и местного применения 10%	Аквазан
Раствор 100 мг	Пиобактериофаг

3. Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки марлевые для закрытия раны
- салфетки стерильные нетканые
- салфетки стерильные марлевые
- Sterilux ES

Бинты для фиксации наложенной повязки
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище
- бинт марлевый нестерильный/стерильный
- бинт Peha-Haft самофиксирующийся, бинт Mollelast

Пластыри для фиксации наложенной повязки
- пластырь Omnifix
- пластырь Plastofilm
- пластырь Бинтли
- пластырь Plastofix
- пластырь Universal
- Omnifix Elastic
- Omnifix Silicone
- пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
- пластырь на тканевой основе
- пластырь в катушке Omni

8Б

Цели: очищение/абсорбция и вытяжение экссудата

Мероприятия: на рану, имеющую признаки обильного или умеренного отделяемого, в том числе признаки инфицирования, наложить повязку, формирующую деликатный влажный гель, поглощающий большой объем жидкости и не прилипающий к ране. Допускается наложение как на поверхностную, так и на глубокую рану. Используется при тампонировании глубоких ран, карманов. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
Раствор для наружного применения /спрей	Октенисепт
Раствор для промывания ран	Пронтосан
Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасепт
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка альгинатная	Sorbalgon
Повязка альгинатная	Sorbalgon T
Повязка альгинатная	Medisorb A
Повязка альгинатная	Biatain Alginate
Повязка атравматическая	ПараІран с химотрипсином
Гидроактивная повязка	HydroClean plus
Повязка альгинатная	АльгоДжелль

Протокол лечения № 9
КАРМАН/СВИЩ

9А*

*Рекомендуем использовать данный протокол для проведения симптоматической терапии и при отсутствии в ассортименте средства из протокола 9Б

Цели: очищение/увлажнение некротической ткани

Мероприятия: на рану, имеющую признаки наличия влажного некроза, фибрина, в том числе признаки инфицирования, наложить повязку, способствующую размягчению и отделению некротических тканей. Используется для поверхностных ран. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
2. Наложение лечебной повязки	
Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения.	Химотрипсин/Химопсин
Мазь для наружного применения	Левосин
Мазь для наружного применения	Левометил
Мазь для наружного применения Бацитрацин + Неомицин 250 МЕ/г + 5000 МЕ/г	Банеоцин
Мазь для наружного применения 10%	Бетадин
Мазь для наружного применения Гидроксиметилхиноксалиндиоксид 5%	Диоксидин
Мазь для наружного применения Офлоксацин 1% + Метилурацил 4% + Лидокаин 3%	Офломелид
Мазь для наружного применения Диоксометиотетрагидропиримидин 10%	Метилурацил
Крем для наружного применения Сульфатиазол серебра 2%	Аргосульфан
Раствор для наружного и местного применения 10%	Повидон-Йод
Раствор для наружного и местного применения 10%	Бетадин
Раствор для наружного и местного применения 10%	Аквазан
Раствор	Пиобактериофаг
Таблетки 500 мг	Метранидазол
Порошок для приготовления раствора	Цефтриаксон
Порошок	Банеоцин

9Б

Цели: очищение/абсорбция и вытяжение экссудата

Мероприятия: на рану, имеющую признаки обильного или умеренного отделяемого, в том числе признаки инфицирования, наложить повязку, формирующую деликатный влажный гель, поглощающий большой объем жидкости и не прилипающий к ране. Допускается наложение как на поверхностную, так и на глубокую рану. Используется при тампонировании глубоких ран, карманов. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
Раствор для наружного применения /спрей	Октенисепт
Раствор для промывания ран	Пронтосан
Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасепт
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка альгинатная	Sorbalgon
Повязка альгинатная	Sorbalgon T
Повязка альгинатная	Medisorb A
Повязка атравматическая	ПараПран с химотрепсином
Повязка гидроактивная	HydroClean plus
Повязка атравматическая	Atrauman Ag
Повязка суперабсорбирующая	Zetuvit plus

3. Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки марлевые для закрытия раны
- салфетки стерильные нетканые
- салфетки стерильные марлевые
- Sterilux ES

Бинты для фиксации наложенной повязки
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище
- бинт марлевый нестерильный
- бинт марлевый стерильный
- бинт Peha-Haft самофиксирующийся, бинт Mollelast

Пластыри для фиксации наложенной повязки
- пластырь Omnifix
- пластырь Plastofix
- пластырь Plastofilm
- пластырь Universal
- пластырь Бинтли
- Omnifix Elastic
- Omnifix Silicone
- пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
- пластырь на тканевой основе
- пластырь в катушке Omni

Протокол лечения № 10
ИНФЕКЦИЯ поверхностная рана (умеренный экссудат)

10А*

*Рекомендуем использовать данный протокол для проведения симптоматической терапии и при отсутствии в ассортименте средств из протокола 10Б

Цели: очищение/увлажнение некротической ткани

Мероприятия: на рану наложить повязку, способствующую размягчению и отделению некротических тканей. Используется для поверхностных ран. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки. После очищения раны (сокращения отделения экссудата до минимального уровня) наложить на раневую поверхность мазевую повязку для активизации процесса грануляции и эпителизации тканей.

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
2. Наложение лечебной повязки	
Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения	Химотрипсин/Химопсин
Мазь для наружного применения	Левосин
Мазь для наружного применения	Левометил
Гель для наружного применения	Метронидазол
Таблетки 500 мг	Метранидазол
Порошок для приготовления раствора	Цефтриаксон
Порошок	Банеоцин
Повязка атравматическая	Воскопран с левомеколем

10Б

Цели: очищение/увлажнение некротической ткани.

Мероприятия: на рану, имеющую признаки **слабого или умеренного отделяемого,** наложить углесодержащую повязку, способствующую удалению гнойных выделений и регенерации слоя эпителия. Используется при наложении на поверхностные раны, в том числе при лечении трофических язв и диабетической стопы

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
Раствор для наружного применения/спрей	Октенисепт
Раствор для промывания ран	Пронтосан
Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасепт
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка абсорбирующая с слоем из активированного угля	Askina Carbosorb
Повязка абсорбирующая	Аквасель Ag
Повязка гидрогелевая антибактериальная	Гелепран с серебром
Повязка атравматическая	Atrauman Ag
Повязка суперабсорбирующая	Zetuvit plus

3. Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки марлевые для закрытия раны
- салфетки стерильные нетканые
- салфетки стерильные марлевые
- Sterilux ES

Бинты для фиксации наложенной повязки
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище
- бинт марлевый нестерильный
- бинт марлевый стерильный
- бинт Peha-Haft самофиксирующийся
- бинт Mollelast

Пластыри для фиксации наложенной повязки
- пластырь Omnifix
- пластырь Plastofix
- пластырь Plastofilm
- пластырь Universal
- пластырь Бинтли
- Omnifix Elastic
- Omnifix Silicone
- пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
- пластырь на тканевой основе
- пластырь в катушке Omni

Протокол лечения № 11
ИНФЕКЦИЯ поверхностная рана (обильный экссудат)

11А*

*Рекомендуем использовать данный протокол для проведения симптоматической терапии в при отсутствии в ассортименте средств из протокола 11Б

Цели: очищение/абсорбция и вытяжение экссудата

Мероприятия: на рану, имеющую признаки наличия **влажного некроза, фибрина**, в том числе признаки инфицирования, наложить повязку, способствующую размягчению и отделению некротических тканей

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
2. Наложение лечебной повязки	
Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения	Химотрипсин/Химопсин
Мазь для наружного применения	Левосин
Мазь для наружного применения	Левометил
Гель для наружного применения	Метронидазол
Крем для наружного применения Сульфатиазол серебра 2%	Аргосульфан
Раствор для наружного и местного применения 10%	Повидон-йод
Раствор для наружного и местного применения 10%	Бетадин
Раствор для наружного и местного применения 10%	Аквазан
Раствор	Пиобактериофаг
Таблетки 500 мг	Метранидазол
Порошок для приготовления раствора	Цефтриаксон
Мероприятия: после очищения раны (сокращения отделения экссудата до минимального уровня) наложить на раневую поверхность мазевую повязку для активизации процесса грануляции и эпителизации тканей.	
Повязка мазевая	Воскопран с левомеколем
Мазь для наружного применения Гидроксиметилхиноксалиндиоксид 5%	Диоксидин

11Б

Цели: очищение/абсорбция и вытяжение экссудата.

Мероприятия: на рану, имеющую признаки наличия **избыточного раневого экссудата,** наложить абсорбирующую губчатую повязку с гидрогелевым покрытием, способствующую удалению выделений и регенерации слоя эпителия

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
Раствор для наружного применения /спрей	Октенисепт
Раствор для промывания ран	Пронтосан
Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасепт
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка абсорбирующая губчатая с гидрогелевым покрытием	HydroTac
Повязка губчатая абсорбирующая	Luofucon Foam Dressing
Повязка гидроактивная	HydroClean plus
Повязка гидрогелевая антибактериальная	Гелепран с серебром
Повязка атравматическая абсорбирующая	Zetuvit plus
Повязка абсорбирующая с силиконовым контактным слоем*	Zetuvit Plus Silicone
	Zetuvit Plus Silicone Border
Повязка мазевая атравматическая антибактериальная	Atrauman Ag
Повязка губчатая	ЛикоСорб
Мероприятия: на рану, имеющую признаки **обильного или умеренного отделяемого**, в том числе признаки инфицирования, наложить повязку, формирующую деликатный влажный гель, поглощающий большой объем жидкости и не прилипающий к ране. Допускается наложение как на поверхностную, так и на глубокую рану. Используется при тампонировании глубоких ран, карманов. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки	
Повязка альгинатная	Sorbalgon
Повязка альгинатная	Biatain Alginate
Повязка альгинатная	Medisorb A
Повязка полимерная	Medisorb P

3. Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки для закрытия раны – салфетки стерильные нетканые – салфетки стерильные марлевые – Sterilux ES	Бинты для фиксации наложенной повязки – бинт марлевый нестерильный/ стерильный – бинт Peha-Haft самофиксирующийся	– бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу – бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище –бинт Mollelast	Пластыри для фиксации наложенной повязки – пластырь Omnifix – пластырь Plastofilm – пластырь Бинтли – пластырь Plastofix – пластырь Universal – Omnifix Elastic – Omnifix Silicone – пластырь гипоаллергенный на полимерной основе – пластырь на тканевой основе – пластырь в катушке Omni

Протокол лечения № 12
ИНФЕКЦИЯ глубокая рана (умеренный экссудат)

12А*

*Рекомендуем использовать данный протокол для проведения симптоматической терапии и при отсутствии в ассортименте средств из протокола 12Б

Цели: Очищение/увлажнение некротической ткани

Мероприятия: на рану наложить повязку, способствующую размягчению и отделению некротических тканей. Используется для поверхностных ран. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
2. Наложение лечебной повязки	
Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора	Химотрипсин/Химопсин
Раствор для наружного и местного применения 10%	Повидон-йод
Раствор для наружного и местного применения 10%	Бетадин
Раствор для наружного и местного применения 10%	Аквазан
Мазь для наружного применения	Левосин
Крем для наружного применения	Аргосульфан
Мазь для наружного применения	Банеоцин
Таблетки 500 мг	Метранидазол
Порошок для приготовления раствора	Цефтриаксон
Порошок	Банеоцин
Гель для наружного применения	Метронидазол
Мероприятия: после очищения раны (сокращения отделения экссудата до минимального уровня) наложить на раневую поверхность мазевую повязку для активизации процесса грануляции и эпителизации тканей	
Повязка мазевая	Воскопран с левомеколем
Мазь для наружного применения Гидроксиметилхиноксалиндиоксид 5%	Диоксидин

12Б

Цели: Очищение/увлажнение некротической ткани

Мероприятия: на рану, имеющую признаки **слабого или умеренного отделяемого**, в том числе признаки инфицирования, наложить абсорбирующую повязку, способствующую удалению гнойных выделений и регенерации слоя эпителия. Используется при наложении на поверхностные раны.

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
Раствор для наружного применения /спрей	Октенисепт
Раствор для промывания ран	Пронтосан
Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасепт
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка мазевая атравматическая антибактериальная	Atrauman Ag
Повязка гидроактивная	HydroClean plus
Повязка абсорбирующая с силиконовым контактным слоем*	Zetuvit Plus Silicone
	Zetuvit Plus Silicone Border
Повязка атравматическая абсорбирующая	Zetuvit plus
Повязка гидрогелевая антибактериальная	Гелепран с серебром
Повязка абсорбирующая	Аквасель Ag
Повязка гидрогелевая (антимикробная)	Suprasorb X с ПГМБ
Мероприятия: при наличии специализированного оборудования для вакуумной терапии пролежнего процесса (устройство для лечения открытых ран управляемым разрежением Супрасорб СиНП П1 (Suprasorb CNP P1): насос CNP P1 с внутренним бактериальным фильтром) провести удаление отделяемого экссудата.	
Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления	Suprasorb CNP/ Губка для вакуумной терапии
Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления набор большой/малый	Супрасорб СиНП повязка
Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления Мягкий раневой дренаж	Супрасорб СиНПР1 набор двойного дренирования

3. Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки марлевые для закрытия раны
- салфетки стерильные нетканые
- салфетки стерильные марлевые
- Sterilux ES

Бинты для фиксации наложенной повязки
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище
- бинт марлевый нестерильный
- бинт марлевый стерильный
- бинт Peha-Haft самофиксирующийся
- бинт Mollelast

Пластыри для фиксации наложенной повязки
- пластырь Omnifix
- пластырь Plastofix
- пластырь Plastofilm
- пластырь Universal
- Omnifix Elastic
- Omnifix Silicone
- пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
- пластырь на тканевой основе
- пластырь Бинтли
- пластырь в катушке Omni

Протокол лечения № 13
ИНФЕКЦИЯ глубокая рана (обильный экссудат)

13А*

*Рекомендуем использовать данный протокол для проведения симптоматической терапии и при отсутствии в ассортименте средств из протокола 13Б

Цели: очищение/абсорбция и вытяжение экссудата

Мероприятия: на рану, имеющую признаки наличия **влажного некроза, фибрина,** в том числе признаки инфицирования, наложить повязку, способствующую размягчению и отделению некротических тканей. Используется для поверхностных ран. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
2. Наложение лечебной повязки	
Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора	Химотрипсин/Химопсин
Мазь для наружного применения	Левосин
Мазь для наружного применения Гидроксиметилхиноксалиндиоксид 5%	Диоксидин
Раствор для наружного и местного применения 10%	Повидон-йод
Раствор для наружного и местного применения 10%	Бетадин
Раствор для наружного и местного применения 10%	Аквазан
Раствор	Пиобактериофаг
Таблетки 500 мг	Метранидазол
Порошок для приготовления раствора	Цефтриаксон
Раствор д/наружн. прим. Повидон-Йод 10%	Повидон-Йод/Бетадин/Аквазан
Крем для наружного применения Сульфатиазол серебра 2%	Аргосульфан
Порошок антибактериальный	Банеоцин
Мероприятия: после очищения раны (сокращения отделения экссудата до минимального уровня) наложить на раневую поверхность мазевую повязку для активизации процесса грануляции и эпителизации тканей	
Повязка мазевая	Воскопран с левомеколем

13Б

Цели: очищение/абсорбция и вытяжение экссудата.

Мероприятия: на рану, имеющую признаки **обильного или умеренного отделяемого**, в том числе признаки инфицирования, наложить повязку, формирующую деликатный влажный гель, поглощающий большой объем жидкости и не прилипающий к ране. Допускается наложение как на поверхностную, так и на глубокую рану. Используется при тампонировании глубоких ран, карманов. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки.

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
Раствор для наружного применения /спрей	Октенисепт
Раствор для промывания ран	Пронтосан
Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасепт
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка мазевая атравматическая антибактериальная	Atrauman Ag
Повязка гидроактивная	HydroClean plus
Повязка абсорбирующая с силиконовым контактным слоем*	Zetuvit Plus Silicone
	Zetuvit Plus Silicone Border
Повязка атравматическая абсорбирующая	Zetuvit plus
Повязка губчатая абсорбирующая	Аквасель Ag
Повязка гидрогелевая антибактериальная	Гелепран с серебром
Повязка гидрогелевая (антимикробная)	Suprasorb X с ПГМБ
Повязка из волокон кальция альгината	Sorbalgon
Повязка из волокон кальция альгината	Sorbalgon T
Мероприятия: при наличии специализированного оборудования для вакуумной терапии пролежнего процесса (устройство для лечения открытых ран управляемым разрежением Супрасорб СиНП П1 (Suprasorb CNP P1): насос CNP P1 с внутренним бактериальным фильтром) провести удаление отделяемого экссудата.	
Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления	Suprasorb CNP/ Губка для вакуумной терапии
Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления набор большой/малый	Супрасорб СиНП повязка
Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления Мягкий раневой дренаж	Супрасорб СиНПР1 набор двойного дренирования

3. Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки марлевые для закрытия раны
- салфетки стерильные нетканые
- салфетки стерильные марлевые
- Sterilux ES

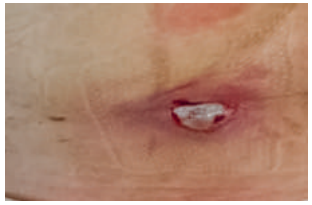
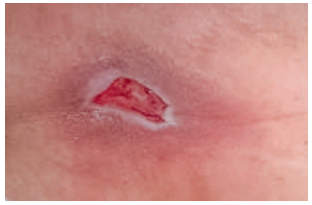
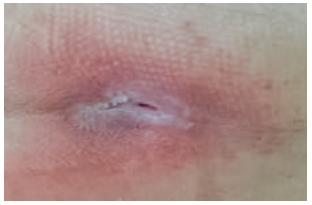
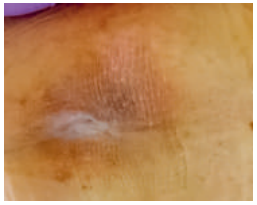
Бинты для фиксации наложенной повязки
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу
- бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище
- бинт марлевый нестерильный
- бинт марлевый стерильный
- бинт Peha-Haft самофиксирующийся
- бинт Mollelast

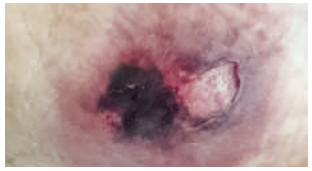
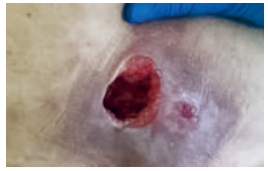
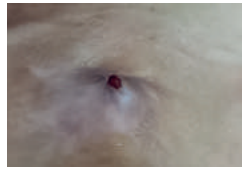
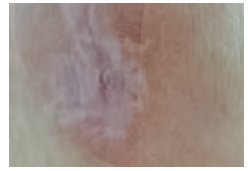
Пластыри для фиксации наложенной повязки
- пластырь Omnifix
- пластырь Plastofix
- пластырь Plastofilm
- пластырь Universal
- Omnifix Elastic
- Omnifix Silicone
- пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
- пластырь на тканевой основе
- пластырь Бинтли
- пластырь в катушке Omni

Протокол лечения № 14
капиллярное КРОВОТЕЧЕНИЕ

Цели: остановка кровотечения	
Мероприятия: на рану наложить повязку, способствующую остановке кровотечения	
Вид материала/средства	**Торговое наименование, например**
Наложение лекарственного средства	
Губка коллагеновая	Белкозин
Гемостатик рассасывающийся порошкообразный	Arista AH
Гемостатический порошок	Статин
Гемостатическая пудра	Spongostan
Желатиновая губка	Spongostan/Жельфоум
Коллагеновые пластины	ТиссуФлайс/Колапол
Фибриновый клей	Тиссукол Кит/Берипласт
Целлюлозные порошки	Оксицелодекс/Серджисел
Закрытие раны/фиксация повязки	
Салфетки марлевые для закрытия раны – салфетки стерильные нетканые – салфетки стерильные марлевые – Sterilux ES Пластыри для фиксации наложенной повязки – пластырь Omnifix, Omnifix Elastic, Omnifix Silicone – пластырь Plastofilm, пластырь Universal – пластырь Бинтли – пластырь гипоаллергенный на полимерной основе – пластырь на тканевой основе – пластырь в катушке Omni	Бинты для фиксации наложенной повязки – бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу – бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище – бинт марлевый нестерильный – бинт марлевый стерильный – бинт Peha-Haft самофиксирующийся – бинт Mollelast

ПРИЛОЖЕНИЕ № 8
РАЗБОР КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ У ПАЦИЕНТОВ

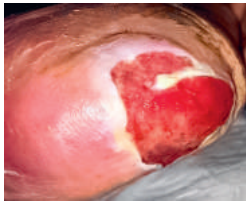
Описание дефекта кожного покрова (***наименование и локализация; стадия и фаза; размер в см, особенности***)	**При поступлении:** Пролежень области крестца, III–IV неклассифицируемая стадия, фаза воспаления, влажный (желтый) НЕКРОЗ, 3×2 см, дно раны не визуализируется	**Через месяц после начала лечения:** Пролежень в области крестца, III ст., фаза грануляции, 3×2 см, глубина до 0,5 см, дно раны представлено мышечной тканью, умеренный экссудат	**Через 1,5 месяца после начала лечения:** Пролежень в области крестца III ст., в фазе грануляции и краевой эпителизации 2,5×1,5 см, глубина <0,3 см, дно раны выполнено подкожно-жировой клетчаткой	**Через 2 месяца после начала лечения:** Пролежень в области крестца III ст., фаза активной краевой эпителизации и рубцевания 0,5×1,0 см, глубина <0,2 см, дно раны выполнено подкожно-жировой клетчаткой	**Через 3 месяца после начала лечения:** Пролежень в области крестца IV ст., фаза полной эпителизации и рубцевания
Фотографии в динамике					
Проведено лечение	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для эффективного размягчения некроза:** • **HydroClean** — *15 дней, с периодичностью смены 1 раз в 2–3 дня или по мере необходимости (загрязнение).* • **HydroClean Plus** — *последующие 15 дней, с периодичностью смены 1 раз в 2–3 дня или по мере необходимости (загрязнение).* **Действие повязки:** Повязка размягчает струп, создает и поддерживает влажную среду за счет содержащегося в ней раствора Рингера. Защищает рану от внешних воздействий, предотвращает присоединение инфекции. **Фиксация повязки:** • Пластырь **Omnifix**	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для эффективного размягчения некроза:** • **HydroTac** (Transparent) — *20 дней, с периодичностью смены 1 раз в 3–4 дня или по мере необходимости (загрязнение, изменение цвета, вздутие).* **Действие повязки:** Повязка самоклеящаяся, прозрачная, благодаря чему удобно наблюдать за процессами заживления раны. Сетчатая разметка помогает легко измерять размеры раны	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для стимуляции процесса заживления:** • **ВоскоПран** с метилурацилом — *15 дней, с периодичностью смены 1 раз в 2–3 дня или по мере необходимости (загрязнение).* **Фиксация повязки:** • Пластырь **Omnifix** **Действие повязки:** Мазевая сетчатая повязка для атравматического лечения. Способствует заживлению раневой поверхности, регенерации тканей	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для стимуляции эпителизации и процесса рубцевания:** • **Medisorb H** — *около 19 дней, с периодичностью смены 1 раз в 5 дней или по мере необходимости (загрязнение, изменение цвета, вздутие).* **Фиксация повязки:** • Пластырь **Omnifix** **Действие повязки:** Гель, образующийся в повязке при контакте с раневой поверхностью, обеспечивает влажную среду, благоприятную для заживления раны	**Тактика дальнейших действий:** Проведение профилактических противопролежневых мероприятий

Описание дефекта кожного покрова (***наименование и локализация; стадия и фаза; размер в см, особенности***)	**При поступлении:** Пролежень в области правой ягодицы III–IV неклассифицируемая стадия, фаза воспаления, 7×4 см, глубина до 0,5 см, сухой черный некроз, малоэкссудирующая рана	**Через неделю после начала лечения:** Пролежень в области правой ягодицы, III–IV неклассифицируемая стадия, фаза воспаления, 8×5 см, глубина до 0,7 см, влажный желтый некроз, обильная экссудация	**Через 1,5 месяца после начала лечения:** Пролежень в области правой ягодицы, IV ст., фаза грануляции, 2,5×1,5 см, глубина 2,5–3 см, дно раны выполнено костными структурами, умеренная экссудация	**Через 2 месяца после начала лечения:** Пролежень в области правой ягодицы, IV ст., фаза грануляции, краевой и глубинной эпителизации, 2×1 см, глубина 1,5–2 см, дно раны выполнено мышечной тканью, умеренная экссудация	**Через 3 месяца после начала лечения:** Пролежень в области правой ягодицы, IV ст., фаза активной краевой эпителизации и рубцевания, 0,3×0,5 см, глубина до 0,2 см, дно раны выполнено подкожно-жировой клетчаткой, умеренная экссудация	**Через 3,5 месяца после начала лечения:** Пролежень в области правой ягодицы, IV ст., фаза полной эпителизации и рубцевания
Фотографии в динамике						
Проведено лечение	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для эффективного размягчения некроза:** • **Hydrosorb Gel** — *с периодичностью замены — через день и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха).* • **Hydrofilm** — *с периодичностью замены 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (отклейка или протекания геля).* **Фиксация повязки:** • Пластырь **Omnifix** **Действие повязки:** Повязка создает равномерную влажную среду в ране, способствует быстрому отторжению некротических масс, стимулирует процесс грануляции и эпителизации	**Обработка:** • р-р Лавасепт 0,2% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Проведено очищение пролежня от отделившегося струпа и наложена повязка:** • **Sorbalgon T** *(тампонадная лента) с периодичностью 1 раз в 2 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха).* **Действие повязки:** Повязка состоит из тампонадных лент, используемых для тампонирования глубоких ран и полостей. Предназначены для поглощения раневого отделяемого и ускорения процесса заживления. **Фиксация повязки:** • Пластырь **Omnifix**	**Обработка:** • р-р Лавасепт 0,1% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для активации процесса заживления:** • **ВоскоПран** с метилурацилом + + стерильная марлевая салфетка — *с периодичностью смены 1 раз в 2–3 дня или по мере необходимости (загрязнение).* **Фиксация повязки:** Пластырь **Omnifix** **Действие повязки:** Мазевая сетчатая повязка для атравматического лечения. Способствует заживлению раневой поверхности, регенерации тканей	**Обработка:** • р-р Лавасепт 0,1% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для стимуляции процесса эпителизации:** • **Medisorb H** — *около 19 дней, с периодичностью смены 1 раз в 5 дней или по мере необходимости (загрязнение, изменение цвета, вздутие).* **Фиксация повязки:** Пластырь **Omnifix** **Действие повязки:** Гель, образующийся в повязке при контакте с раневой поверхностью, обеспечивает влажную среду, благоприятную для заживления раны	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для стимуляции процесса эпителизации и рубцевания:** • *Пленочная повязка* **Hydrofilm** *с периодичностью замены 1 раз в 5 дней и по мере необходимости (отклейка).* **Действие повязки:** Самоклеящаяся пленочная повязка, которая поддерживает влажную среду в ране и защищает ткани от внешних воздействий	**Тактика дальнейших действий:** Проведение профилактических противопролежневых мероприятий

Описание дефекта кожного покрова (***наименование и локализация; стадия и фаза; размер в см, особенности***)	**При поступлении:** Пролежень левой пяточной области III–IV неклассифицируемая стадия, фаза воспаления, 7×6,5 см, черный некроз, края раны нечеткие, раневое дно не визуализируется	**Через 2 недели после начала лечения:** Пролежень левой пяточной области III–IV неклассифицируемая стадия, фаза воспаления, 5,5×5 см, глубина до 0,4 см, скудная экссудация, раневое дно не визуализируется	**Через 1,5 месяца после начала лечения:** Пролежень левой пяточной области III ст. фаза краевой грануляции и краевой эпителизации по правому верхнему раневому краю, 5 см×4,5 см, глубина до 0,1 см, раневое дно выполнено мышечной тканью, умеренная экссудация	**Через 2 месяца после начала лечения:** Пролежень левой пяточной области III ст. с положительной динамикой в полном виде очищения раневой поверхности от некротических масс, фаза грануляции и краевой эпителизации, 2,5×2 см, раневое дно выполнено подкожно-жировой структурой, умеренная экссудация	**Через 2,5 месяца после начала лечения:** Пролежень левой пяточной области IV ст., фаза полной эпителизации с образованием рубца размером 1,5×2 см
Фотографии в динамике					
Местное лечение	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для эффективного размягчения некротического струпа:** • **Medisorb G** *с периодичностью замены через день и по мере необходимости (отклейка, вздутие).* **Действие повязки:** Эффективно увлажняет черную некротическую ткань, удерживает влажную среду, благодаря прозрачности дает возможность визуально контролировать состояние раневой поверхности. • **Medisorb F** *с целью более интенсивного поддержания влажной среды и возможности визуального контроля состояния раневой поверхности за счет прозрачности средства.* **Закрытие раны и фиксация повязки:** • Стерильная марлевая салфетка • Бинт **Mollelast** 10×4 см	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для очищения раневого дна:** • **HydroClean plus** *с периодичностью замены через 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (отклейка, вздутие).* **Действие повязки:** Очищает и подготавливает раневое ложе к заживлению с помощью механизма «промывание–абсорбция». **Закрытие раны и фиксация повязки:** • Стерильная марлевая салфетка • Бинт **Mollelast** 10×4 см	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для очищения раневого дна и стимуляции образования грануляционной ткани:** • **HydroTac transparent** *с периодичностью замены 1 раз в 5 дней и по мере необходимости.* **Действие повязки:** Создает и поддерживает влажную раневую среду, способствуя быстрому отторжению некротических масс, стимулирует процесс грануляции и эпителизации. **Закрытие раны и фиксация повязки:** • Стерильная марлевая салфетка • Бинт **Mollelast** 10 см×4 см	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для стимуляции процесса эпителизации:** • **Hydrocoll** *с периодичностью замены 1 раз в 5 дней и по мере необходимости.* **Действие повязки:** Стимулирует процессы эпителизации ткани за счет наличия в составе альгината серебра, поддерживает сбалансированную влажную среду в ране. **Закрытие раны и фиксация повязки:** • Стерильная марлевая салфетка • Бинт **Mollelast** 10 см×4 см	**Тактика дальнейших действий:** Проведение профилактических противопролежневых мероприятий

Описание дефекта кожного покрова (***наименование и локализация; стадия и фаза; размер в см, особенности***)	**При поступлении:** Пролежень области большого вертела правого тазобедренного сустава III–IV не классифицируемая стадия в фазе воспаления, 14×12,5 см, черный некроз, отслойка по краю раны на 3 часа, раневое дно не визуализируется, глубина 1,5 см. Признаки инфицирования (изменение цвета струпа ближе к бирюзовому), перифокальный отек, гиперемия окружающих тканей, местная гипертермия	**Через 5 дней после начала лечения:** Пролежень области большого вертела правого тазобедренного сустава III–IV не классифицируемая стадия в фазе воспаления, 14×12,5 см с положительной динамикой в виде разрешения поверхностного черного струпа, прорыв влажных некротических масс, признаки инфицирования (изменение цвета масс ближе к бирюзовому), глубина до 3,5 см, окружающие ткани — гиперемия, местная гипертермия, перифокальный отек, обильное серозно-гнойное отделяемое, гнилостный запах	**Через 10 дней после начала лечения:** Пролежень области большого вертела правого тазобедренного сустава IV ст., в фазе воспаления, 18×14,5 см дно выполнено связочным аппаратом сустава и отложениями фибрина, карман на 6 часов глубиной до 8 см, окружающие ткани — гиперемия, местная гипертермия, обильное серозно-гнойное отделяемое, перифокальный отек, гнилостный запах	**Через 15 дней после начала лечения:** Пролежень области большого вертела правого тазобедренного сустава IV ст., в фазе воспаления 18 см×14,5 см, дно выполнено связочным аппаратом сустава, карман на 6 часов глубиной до 8 см, с положительной динамикой в виде уменьшения признаков инфицирования — регресс гиперемии и перифокального отека, отсутствие местной гипертермии, гнилостного запаха, обильное серозное отделяемое
Фотографии в динамике				
Местное лечение	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Компоненты повязки:** ***Для снятия признаков воспаления:*** • **Таб. Метронидозол 250 мг** в порошкообразной форме **Действие антибактериального компонента:** снимает признаки местного воспаления и борется с потенциальным инфицированием. ***Для размягчения некротических масс:*** • Гидрогель **Medisorb G** **Действие компонента:** Эффективно увлажняет черную некротическую ткань, отдавая 40% воды из которой состоит, удерживает влажную среду. **Фиксация повязки:** • **Medisorb F** *дополнительно с целью более интенсивного поддержания влажной среды и возможности визуального контроля состояния раневой поверхности за счет прозрачности средства.* ***Периодичность замены повязки*** — *1 раз в 3 дня и по мере необходимости (отклейка, загрязнение)*	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% При промывании раны некротические массы самопроизвольно отделились. **Компоненты повязки:** ***Для снятия признаков воспаления:*** • Мазь **Левометил** + стерильная марлевая салфетка **Действие антибактериального компонента:** снимает признаки местного воспаления и борется с потенциальным инфицированием. ***Для абсорбции раневого отделяемого:*** • **Zetuvit plus** **Действие компонента:** Суперабсорбирующий компонент эффективно впитывает обильный раневой экссудат, что способствует эффективному очищению раны. **Фиксация повязки:** • Пластырь **Omni x** **Периодичность замены повязки** — *ежедневно и по мере необходимости (отклейка, загрязнение)*	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для очищения раневого дна:** • **HydroClean Plus Cavity** — *нетугая тампонада раны) с периодичностью 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета, запаха).* **Действие повязки:** Очищает раневое дно, имеет антисептические и суперабсорбирующие свойства за счет наличия в составе раствора Рингера, поддерживает оптимальную влажную раневую среду, имеет механизм «промывание–абсорбция», стимулирует образование грануляционной ткани. **Фиксация повязки:** • Пластырь **Omni x**	• Обработка: • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **План перевязок для стимуляции процесса заживления:** 1. 15 дней — Sorbalgon T *(лента для тампонады раны) с периодичностью 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха)* до наступления фазы пролиферации для активизации процессов заживления. 2. 10 дней — **PermaFoam cavity** *с периодичностью 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета, запаха)* для поддержания оптимального водного баланса, стимуляции эпителизации и создания барьерного механизма для повторного инфицирования до наступления фазы эпителизации. 3. 15 дней — **Бранолинд Н** *с периодичностью 1 раз в 2 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение)* до полной эпителизации

Описание дефекта кожного покрова (***наименование и локализация; стадия и фаза; размер в см, особенности***)	**При поступлении:** Пролежень области гребня левой подвздошной кости III–IV неклассифицируемая стадия, в фазе воспаления, 10 см×6 см, комбинированный некроз (влажный желтый + + сухой черный), дно раны не визуализируется	**Через 10 дней после начала лечения:** Пролежень области гребня левой подвздошной кости III–IV неклассифицируемая стадия в фазе воспаления и краевой грануляции, 10×15 см, с положительной динамикой в виде уменьшения количества некротического струпа, дно раны не визуализируется, слабый уровень экссудации	**Через 20 дней после начала лечения:** Пролежень III ст., в фазе грануляции, 10×5 см, глубина до 0,5 см, дно раны выполнено мышечной тканью, участки грануляции на 6 часов, умеренная экссудация	**Через 1,5 месяца после начала лечения:** Пролежень III ст. фазе активной грануляции, краевой эпителизации, 5×3,5 см, поверхностная рана, умеренная экссудация	**Через 2,5 месяца после начала лечения:** Пролежень III ст. в фазе полной эпителизации с образованием рубца размером 8×5 см
Фотографии в динамике					
Проведено лечение	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для эффективного размягчения некротического струпа:** • **Medisorb G** *с периодичностью замены через день и по мере необходимости (отклейка).* **Действие повязки:** Эффективно увлажняет черную некротическую ткань, отдавая 40% воды, из которой состоит, удерживает влажную среду, благодаря прозрачности дает возможность визуально контролировать состояние раневой поверхности. **Фиксация повязки:** • **Medisorb F** *с целью более интенсивного поддержания влажной среды и возможности визуального контроля состояния раневой поверхности за счет прозрачности средства*	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для очищения раневой поверхности:** • **HydroTac transparent** *с периодичностью замены 5 дней и по мере необходимости (отклейка, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха).* **Действие повязки:** Стимулирует экссудацию из раны, поддерживает влажную раневую среду, способствуя быстрому отторжению некротических масс, стимулирует процесс грануляции и эпителизации. **Фиксация повязки:** • Пластырь **Omnifix**	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для активизации процесса эпителизации:** • **Повидон-йод** *с периодичностью 1 раз в 2 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха).* **Действие повязки:** Активизирует регенерационные процессы в ране, стимулируя наступление фазы заживления. **Фиксация повязки:** • Пластырь **Omnifix**	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для стимуляции процесса эпителизации:** • **HydroTac Comfort** *с периодичностью 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменения цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха).* **Действие повязки:** Предотвращает пересушивание раны, обеспечивает оптимальный гидробаланс для эпителизации, поглощает раневой экссудат. **Фиксация повязки:** • Пластырь **Omnifix**	**Тактика дальнейших действий:** Проведение профилактических противопролежневых мероприятий

Описание дефекта кожного покрова (***наименование и локализация; стадия и фаза; размер в см, особенности***)	**При поступлении:** Пролежень III ст. в области послеоперационного рубца правой пяточной области, 15 х 12,5 см, глубина до 0,4 см, раневое дно выполнено мышечной тканью, комбинированный некроз (черный сухой + желтый влажный), карман на 6 часов до 5 см с серозно-гнойным отделяемым	**Через 1,5 месяца после начала лечения:** Пролежень III ст. в области послеоперационного рубца правой пяточной области в фазе грануляции 12×9,5 см, карман на 6 часов до 4 см, раневое дно выполнено мышечной тканью с серозно-гнойным отделяемым	**Через 4 месяца после начала лечения:** Пролежень III ст. в области послеоперационного рубца правой пяточной области в фазе грануляции и краевой эпителизации 6×3,5 см, раневое дно выполнено мышечной тканью, карман на 6 часов до 1 см со скудным серозным отделяемым	**Через 7 месяцев после начала лечения:** Пролежень III ст. в области послеоперационного рубца правой пяточной области, в фазе грануляции и краевой эпителизации 2×1 см, раневое дно выполнено подкожно-жировым слоем, карман на 6 часов до 0,5 см	**Через 11 месяцев после начала лечения:** Пролежень III ст. в области послеоперационного рубца правой пяточной области в фазе эпителизации с формированием V-образного рубца
Фотографии в динамике					
Местное лечение	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для очищения раневой поверхности:** • **HydroClean plus** *с периодичностью через каждые 72 часа и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха).* **Действие повязки:** Эффективно очищает рану, удерживает влажную раневую среду, обладает антисептическими свойствами, стимулирует образование грануляционной ткани. **Фиксация повязки:** • Когезивный бинт **Peha-haft**	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для очищения раневого кармана:** • **Sorbalgon T** *(лента для тампонады раны) с периодичностью 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха).* **Действие повязки:** Обеспечивает включение инфицированного экссудата в свою структуру, создает оптимальную влажную среду для очищения раны. • **Atrauman Ag** с периодичностью 1 раз в 3 дня *и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый).* **Действие повязки:** Обладает высокими антибактериальными свойствами и низкой цитотоксичностью, стимулирует процесс грануляции и заживления раны. **Фиксация повязки:** • Когезивный бинт **Peha-haft**	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для стимуляции процесса эпителизации:** • **HydroTac** *с периодичностью 1 раз в 3 дня (при загрязнении, отклейке или выступе экссудата за края повязки).* **Действие повязки:** Поддерживает оптимальную влажную среду в ране, высокую концентрацию факторов роста, что способствует быстрому заживлению раневой поверхности. • **Фиксация повязки:** • Пластырь **Omnifix**	**Обработка:** • р-р Хлоргексидина 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% **Повязка для стимуляции процесса эпителизации:** • *Стерильные полоски* **Omnistrip** *из нетканого материала — стяжки на область нахлеста эпителизированной ткани* **Действие повязки:** Обеспечивает плотное прилегание раневых краев, что ускоряет процесс эпителизации и формирования рубца. • Альгинатная повязка **Askina Calgirol Ag** *с периодичностью замены через день и по мере необходимости (загрязнение, отклейка, изменение цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха).* **Действие повязки:** Стимулирует процессы эпителизации ткани за счет наличия в составе альгината серебра, поддерживает сбалансированную влажную среду в ране. • **Фиксация повязки:** • Бинт **Mollelast** 10×4 см	**Тактика дальнейших действий:** Проведение профилактических противопролежневых мероприятий

Уважаемые коллеги, все материалы руководства представлены в формате коротких памяток в телеграм-канале «База знаний “Уход в паллиативе”».

Он доступен по QR-коду с любого смартфона и поможет вам быстро найти информацию по диагностике и лечению пролежневого процесса. Наведите камеру телефона на QR-код, перейдите по ссылке и нажмите «Присоединиться».