Könnyen jött, könnyen megy?

Felfekvés kialakulása, kezelése, prevenciója

DR. ERDÉLYI LÓRÁND

Győr-Moson-Sopron Vármegyei
Petz Aladár
Egyetemi Oktató Kórház

SZÉCHENYI
EGYETEM
UNIVERSITY OF GYŐR

Mi a dekubitusz?

Felfekvés – nyomási fekély (pressure ulcer) – **nyomási sérülés (pressure injury)**

Nyomási sérülés (pressure injury)
ép bőr alatt is lehet „láthatatlan” sérülés

Okok:
Nyomás, nyíróerők vagy mindkettő együtt

Stádiumok

Nemzetközileg elfogadott stádiumok

National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP)
European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP)
Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA)

1. stádium:
ép bőr, nyomásra nem halványuló bőrpír, fájdalmas terület, megváltozott tapintásérzet (keménység, hőmérséklet)

(1,5): Mélyszöveti sérülés gyanúja:
lila színű, körülírt terület az ép vagy sérült bőrön. A mögöttes lágyrészek sérülését nyomás és/vagy nyíróerő okozta károsodás váltja ki

2. stádium:
részleges bőrhiány, sekély nyílt seb, serosus vagy serosanguineous folyadékkal telt hólyag

3. stádium:
teljes vastagságban bőrhiány, subcutan zsír látható (ha van), de csont, ín vagy izom még nem exponált, aláüregelt járatok, alávájt sebszélek

4. stádium:
teljes vastagságú szövethiány, csont, ín vagy izmon látható.

Patomechanizmus

Nyomás – kapillárisok zárónyomása

Artériás – 32 mmHg, vénás – 8-12 mmHg 1 mmHg = 1,36 cmH2O

43,52 cmH2O 10,88-16,32 cmH2O

Oxigén- és tápanyagellátás elégtelen (ischaemia)
Toxikus anyagcseretermékek felhalmozódás
Sejtkárosodás, nekrózis

Izom és bőrszövet érzékenyebb
A bőr a „jéghegy csúcsa”

A károsodás mértéke nyomás és idő függő (fordítottan arányos)

Nyíróerő – szöveti elmozdulás, elcsúszás

Csökkent véráramlást, vér pangását, ischaemia
Erek megnyúlása, megtörése esetleg szakadás

Súrlódás – barrier sérülése

Stratum corneum sérül, bemeneti kapu nyílik, alatta már sérült szövetrétegek vannak

Nedvesség – meggyengült szerkezet

Vizelet, széklet, verejték

Rizikófaktorok

Intrinsic tényezők:
- Csökkent mobilitás/immobilitás
- Életkor
- Csökkent szenzoros percepció
- Tápláltság
- Keringési zavarok
- Társbetegségek
- Kognitív állapot

Extrinsic tényezők:
- Nyomás
- Nyíróerő
- Súrlódás
- Nedvesség
- Nem megfelelő pozicionálás és mozgatás
- Nem megfelelő segédeszközök (maszk, katéter…)

Sejtszintű változás – gyulladás

Megszűnik a nyomás - reperfúzió

Paradox módon, szövetkárosodás

Aktiválódott immunrendszer

Makrofágok, reaktív oxigén gyök, citokinek (IL-6, TNF-a)

A sebgyógyulás normál része a gyulladás

Krónikus esetben diszregulált és elhúzódó

Sebgyógyulás élettani folyamata

1. lépés: Hemosztázis (vérzéscsillapítás)

   Vasoconstrictio, vérlemezke-aggregáció, koaguláció, kemotaktikus anyagok

2. lépés: Gyulladás

   Vazodilatáció, kemotaktikus anyagok vonzzák a neurofil granulocitákat, monocitákat/makrofágokat, fibroblasztok osztódása, angiogenezis, keratociták

TÁPLÁLÁSTERÁPIA

3. lépés: Proliferáció

   Fibroblaszt proliferáció és migráció, extracelluláris mátrix (ECM) képződése (kollagén, elasztin, proteoglinkánok), angiogenezis, re-epithelizáció (hámosodás, sebkontrakció

4. lépés: Remodelling – képletek újraszerveződése

Terápiás lehetőségek

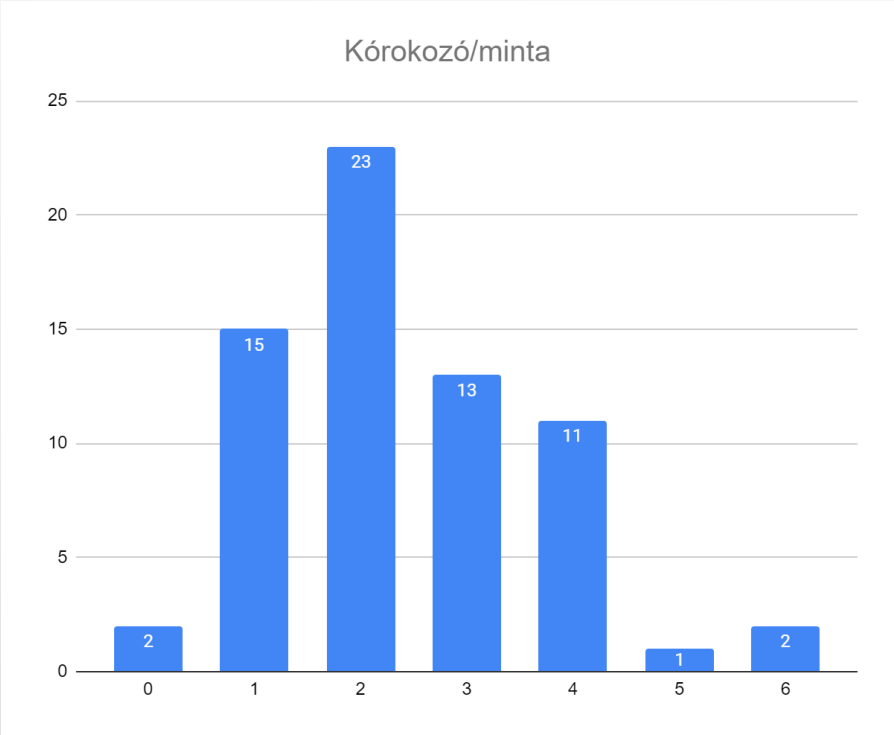
Táplálásterápia

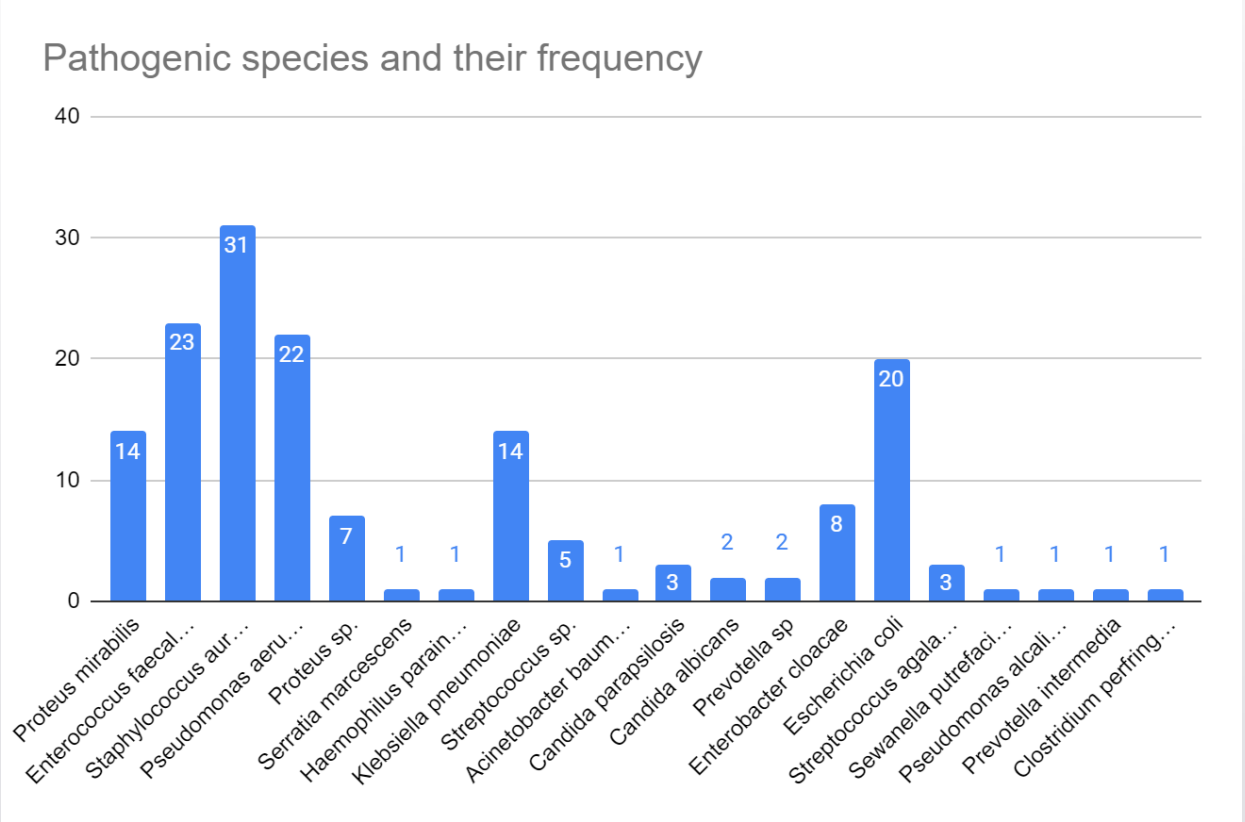
Kötszerek

Antimikrobiális szerek – lokális vagy szisztémás

Növekedési faktor terápia - REGRANEX Gél (becaplermin)???

67 beteg, 161 patogén kórokozó





Epidemiológia

Jogi kérdések

Ellátási kötelezettség ✓

Kötelezettségszegés ✓

Károkozás

Okozati összefüggés

BM rendelete az egészségügyi tevékenység végzéséhez kapcsolódó egészségügyi szakdolgozói kompetenciák keretrendszeréről

Alacsonyan függő gyümölcs lesz???
Wernicke Lawyer – Korsakoff-szindróma 2.0???

Csak néhány adat

Peren kívüli megegyezés összege
átlagosan 250.000$

Vesztes per esetén akár 1.600.000$

Idősotthonok 75%-ban, kórházak 63%-ban veszítenek pert

Angliában 80-90%-ban peren kívüli egyezség - 20-30.000£
1-3 millió vesztes per esetén

Összegezve

- Prevenció
- Nagy odafigyelés
- Sok gondoskodás
- Nagy szakértelemmel

Köszönöm a figyelmet!