

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) — <u>осмотр мест образования пролежней</u> проводить ежедневно, при передаче смены медсестрами (если пациент не спит); • у пациентов с высоким риском образования пролежней (по шкале Нортон) или имеющих пролежни — <u>осмотр мест образования пролежней</u> 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 волосным 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 в 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 через: ☐ рот ☐ оростому ☐ эзофагостому ☐ гастростому ☐ еюностому ☐ НГЗ № ☐ слева ☐ справа ☐ парентеральное Дата установки мед изделия Признаки воспаления ☐ нет ☐ есть ☐ 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 ☐ ПЦД ☐ без сахара ☐ зондовое питание Особенности питания ☐ нет ☐ да	При кормлении: ☐ высаживать за стол ☐ поднимать головной конец кровати ☐ кормить с ложки ☐ помогать при приеме пищи ☐ кормить через стому ☐ питательные смеси ☐ силлинг, Stage ☐ кормить через НГЗ ☐ удалить НГЗ ☐ заменить НГЗ Уход за: ☐ НГЗ ☐ оростомой ☐ эзофагостомой ☐ гастростомой ☐ еюностомой ☐ питание парентерально ☐ 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	☐ регистрировать рвоту/ тошноту/ икоту/ отрыжку ☐ обеспечивать доступность чистой емкости для сбора рвотных масс
Икота ☐ нет ☐ есть	☐ приподнимать головной конец кровати
Отрыжка ☐ нет ☐ есть ☐ только после еды	☐ очищать полость рта после каждого приема пищи
Тошнота ☐ нет ☐ есть ☐ только после еды	☐ уход за съемными протезами
Рвота ☐ нет ☐ есть, частота раз в сутки, ☐ до еды ☐ после еды ☐ во время еды ☐ иное	☐ очищать полость рта не менее 2х раз в день
Характер рвотных масс: ☐ съеденной пищей ☐ слизь ☐ желчь	☐ иное:
☐ кофейная гуща ☐ примесь каловых масс	
☐ иное	
Риск аспирации ☐ нет ☐ есть	
Признаки асцита ☐ нет ☐ есть	
Прочее: ☐ холангиостома, дата уст.: ☐ холецистостома, дата установки: ☐ лапароцентез ☐ торакоцентез, дата:	Уход за: ☐ холангиостомой ☐ холецистостомой ☐ дренажной системой
Признаки воспаления ☐ нет ☐ есть	☐ считать объем выделенного по дренажной системе
СОСТОЯНИЕ ТАЗОВЫХ ФУНКЦИЙ	
Мочиспускание ☐ контролирует ☐ не контролирует катетер ☐ уретральный ☐ цистостомический ☐ уропрезерватив Дата установки мед изделия Признаки воспаления ☐ нет ☐ есть	Применять: ☐ подгузник ☐ пеленку ☐ судно ☐ урологическую прокладку ☐ уропрезерватив Провести: ☐ клизму ☐ мануальную эвакуацию
Моча ☐ прозрачная ☐ с примесями изменения ☐ цвета ☐ запаха	Ежедневный уход за: ☐ уретральным катетером ☐ нефростомой ☐ цистостомой ☐ илеостомой ☐ колостомой
Стул ☐ контролирует ☐ не контролирует ☐ регулярный ☐ нерегулярный периодичность раз в дня ☐ неустойчивый ☐ запор ☐ диарея ☐ оформленный ☐ с примесями ☐ изменения цвета Дата последней дефекации:	☐ замена/опорожнение мешка: ☐ ежедневно ☐ р/сут ☐ замена уретрального катетера 1 раз в дней дата след. замены:
Стома ☐ нет ☐ нефростома: ☐ справа ☐ слева ☐ цистостома ☐ илеостома ☐ колостома Дата установки мед.изделия Признаки воспаления ☐ нет ☐ есть	
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 ☐ сниженВидимые 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:Отеки: ☐ нет ☐ есть, локализация:☐ Лимфостаз, локализация:☐ Лимфорея, локализация:Проводить: ☐ обработку ☐ перевязку☐ иное:☐ осуществлять динамическое
наблюдение**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 ☐ естьУход ☐ 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
	Передвигается в пределах прикроватного пространства	☐	☐	☐	☐ изменять положения тела пациента каждые 2 часа
	Передвигается по палате	☐	☐	☐	☐ обеспечить противопролежневыми изделиями
	Передвигается по отделению	☐	☐	☐	☐ обучить пациента изменять положение в постели с помощью дополнительных приспособлений
	Прогулки по территории	☐	☐	☐	☐ перемещать с помощью подъемника/помощника
	Использует: ☐ трость ☐ ходунки ☐ кресло-каталку				☐ организовать безопасное пространство
	Риск падения по Морсе баллов ☐ Н ☐ С ☐ В ☐ с высоты роста ☐ с высоты кровати				☐ надеть на руку браслет желтого цвета
	Риск возникновения пролежней по Нортон баллов ☐ Н ☐ С ☐ В				☐ проинструктировать по профилактике падений
	PPS %				☐ помогать при передвижении ☐ включать ночник в темное время ☐ пассивная гимнастика ☐ профилактика контрактур ☐ массаж

Заключение:

.....

.....

.....

.....

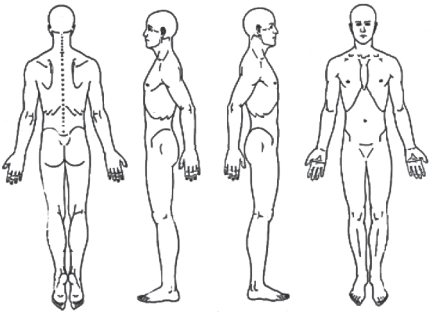
ФИО, подпись м/с

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	Status localis (описание пролежней, трофических язв, гематом, опухолей, ран, п/о швы, рубцы, стомы и т.п.)
 На схеме указать порядковый номер ☐ Перевязочные/лекарственные средства на ране при поступлении 			

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

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

No ☐[illegible]

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); • пленка 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, Hartmann Medicomr или Medicomr drain); • 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, Hydrofilm, 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)

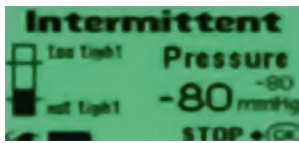
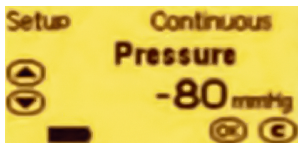
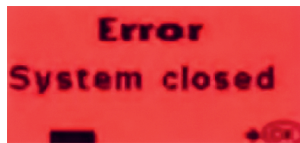
Окончание табл.

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 ГРАНУЛЯЦИИ • 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 	Кнопка 
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); • пленка 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 кровоостанавливающий); • при наличии — стерильный одноразовый комплект для смены повязки (например, Matoset); • лоток стерильный; • стерильные салфетки марлевые или салфетки из нетканого материала (например, Hartmann Medicomp или Medicomp drain);

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: Omnifix, Plastofix); • 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 (<i>ванна, душ, обтирание в постели, подмывание</i>). • 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 (<i>при необходимости</i>). • 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 (<i>при необходимости</i>). 2.3. Размягнуть и удалить ранее наложенную повязку с помощью очистителя для кожи/средства для удаления адгезива (<i>при необходимости</i>). 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 в 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 (<i>при необходимости</i>); • 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	☐ II	1 фаза ☐ Воспаление	☐ сухой (черный) некроз	☐ влажный (желтый) некроз
	☐ III	☐ IV			
Протокол № 2 (2А–2Б)	☐ I	☒ II	1 фаза ☒ Воспаление (чистая рана)	☐ сухой (черный) некроз	☐ влажный (желтый) некроз
	☐ III	☐ IV			
Протокол № 3 (3А–3Б)	☐ I	☐ II	1 фаза ☒ Воспаление (чистая рана)	☐ сухой (черный) некроз	☐ влажный (желтый) некроз
	☒ III	☒ IV			
Протокол № 4 (4А–4Б)	☐ I	☐ II	1 фаза ☐ Воспаление (чистая рана)	☒ сухой (черный) некроз	☐ влажный (желтый) некроз
	☒ III	☒ IV			
Протокол № 5 (5А–5Б)	☐ I	☐ II	1 фаза ☐ Воспаление (чистая рана)	☐ сухой (черный) некроз	☒ влажный (желтый) некроз
	☒ III	☒ IV			
Протокол № 6 (6А–6Б)	☐ I	☒ II	2 фаза ☒ Грануляция		
	☒ III	☒ IV			
Протокол № 7 (7А–7Б)	☐ I	☒ II	3 фаза ☒ Эпителизация и рубцевание		
	☒ III	☒ IV			
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*		
* Рекомендуют использовать данный протокол для профилактики сыпчато-везикулярной сыпи и при отсутствии истинных сыпчатых 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	Наложение лекарственного средства	Торговое наименование, например
Крем защитный	Menalind professional	
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 развития пролежней. 3. Местное лечение формирующегося пролежня		
Вид материала/средства	Наложение лечебной повязки	Торговое наименование, например
Повязка пленочная	Hydrofilm	
Повязка пленочная	ПолиПран	
Повязка пленочная	Suprasorb F	
Повязка пленочная	Hydrosorb	
Повязка пленочная	Tegaderm	
Повязка пленочная	Medisorb F	
Спрей-пленка защитный	ConvaTec Silesse	
Гель тонизирующий	Menalind professional	
Пена защитная	Menalind professional protect	
Повязка гидрогелевая (антимикробная)	Suprasorb X с ППМБ	
Повязка губчатая (анатомическая)	Askina Heel	
Повязка аграмматическая	ВоскоПран с пчелиным воском	
Повязка аграмматическая	ПараПран с хлорексидином	
Повязка аграмматическая	Grassolind	
Закрепление раны/фиксация повязки		
Салфетки марлевые: – салфетки стерильные нетканые – салфетки стерильные марлевые	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 Peta-Nat самофиксирующийся – бинт Mollélast	
*При невозможности зафиксировать повязку бинтом с осторожностью использовать пластырь гипоаллергенный на полимерной основе		

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

2А*			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			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 I стадии + специфическое лечение			Мероприятия: Применяют все мероприятия при I стадии + специфическое лечение		
Вид материала/средства		Торговое наименование, например	Вид материала/средства		Торговое наименование, например
1. Очищение раны			1. Очищение раны		
Раствор для инфузий		Натрия хлорид 0,9 %	Раствор для инфузий		Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий		Рингера	Раствор для инфузий		Рингера
Раствор для местного и наружного применения		Хлоргексидина биглюконат 0,05%	Раствор для местного применения		Мирамистин 0,01%
2. Наложение лечебной повязки			2. Наложение лечебной повязки		Хлоргексидина биглюконат 0,05%
Мазь для наружного применения		Актовегин	Гель для заживления ран		Пронтосан гель
Мазь для наружного применения		Солкосерил	Повязка гидрогелевая		ГелеГран
Мазь для наружного применения		Бетадин	Повязка гидрогелевая		HydroGac transparent
Мазь для наружного применения		Метиулацил	Повязка губчатая на костные выступы (амортизационная)		HydroGac
Мазь для наружного применения		Офломелид	Повязка губчатая на костные выступы (амортизационная)		PernaFoam
Мазь для наружного применения		Нистатин	Повязка полимерная		Medisorb P
Мазь для наружного применения		Пантенол	Повязка аправматическая		Lomatuell H
Мазь для наружного применения		Пантодерм	Повязка аправматическая		Urgotul
Мазь для наружного применения		Бепантен	Повязка аправматическая		Branolind
Бальзам для наружного и внутреннего применения		Винилин	Повязка аправматическая		Grassolind
Повязка аправматическая		Воскопран с метилурацилом	Повязка аправматическая		Mepitel
Повязка аправматическая		Воскопран с Повидон-йодом	Повязка аправматическая		Хитогран
Повязка аправматическая		Воскопран с пчелиным воском	Повязка гидроколлоидная на ровные и поверхностные раны		Granuflex
Повязка аправматическая		ПараГран с хлоргексидином	Повязка гидроколлоидная на ровные и поверхностные раны		Hydrocoll
Повязка аправматическая		ПовиГекс	Повязка гидроколлоидная на ровные и поверхностные раны		Medisorb H
Повязка аправматическая		ГексоГекс	Повязка гидроколлоидная на ровные и поверхностные раны		DuoDerm signal
Повязка аправматическая		НьюГекс	Повязка гидрогелевая		ДжелеСорб
Повязка гидроколлоидная		АкваКолл	3. Закрепление раны/фиксация повязки		
Салфетки марлевые:		Бинты для фиксации наложенной повязки.	Пластиры для фиксации наложенной повязки:		
– салфетки стерильные нетканые		– бинт эластичный сегчатый трубчатый на руку/ногу, голову/туловище	– пластырь Omnitix		– пластырь МЕДИТЕК
– салфетки стерильные марлевые		– бинт марлевый нестерильный	– пластырь Plastofilm		– пластырь Ролетпласт
		– бинт марлевый стерильный	– пластырь Universal		– пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
		– бинт Reha-Naft самофиксирующийся, бинт Mollelast	– пластырь Бинтли		– пластырь на тканевой основе

ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ»

Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ»

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

4А*		4Б	
* Рекомендуется использовать бинты, пригодные для проведения самостоятельной работы, 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.		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	Вид материала/средства	Пример торгового наименования, например
1. Очищение раны		1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%	Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера	Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%	Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
2. Наложение лечебной повязки		Хлоргексидина биглюконат 0,05%	
Мазь для наружного применения 250 МЕ/г + 5000 МЕ/г	Банеоцин	Раствор для местного и наружного применения /спрей	Октенисепт
Лифолизат (Трисин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения 50 мг.	Химотрипсин/Химопсин	Раствор для промывания ран	Пронтосан
Мазь для наружного применения	Левосин	Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	
Мазь для наружного применения	Левометил	2. Наложение лечебной повязки	
Гель для наружного применения	Метронидазол	Повязка гидроактивная	HydroClean plus
Повязка асептическая	ПараПран с химотрипсином	Повязка-гидрогель	Hydrosorb Gel
		Повязка-гидрогель	Suprasorb G
		Повязка-гидрогель	Medisorb G
		Повязка-гидрогель	Purlon Gel
		Повязка пленочная	Hydrofilm
		Повязка пленочная	ПолиПран
		Повязка пленочная	Suprasorb F
		Повязка пленочная	Hydrosorb
		Повязка пленочная	Tegaderm
		Повязка пленочная	Medisorb F
		Повязка-гидрогель	Джеппе Сорб гель
		Повязка пленочная	ИниФилм
3. Закрепление раны/фиксация повязки		3. Закрепление раны/фиксация повязки	
Салфетки марлевые для закрытия раны	Бинты для фиксации наложенной повязки	Пластари для фиксации наложенной повязки	– пластырь МЕДИТЕК
– салфетки стерильные нетканые	– бинт эластичный сетчатый, трубочатый на руку/ногу	– пластырь Omnifix	– пластырь Ролепласт
– салфетки стерильные марлевые	– бинт эластичный сетчатый, трубочатый на голову/туловище	– пластырь PlastoFix	– пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
	– бинт марлевый нестерильный	– пластырь PlastoFilm	– пластырь на тканевой основе
	– бинт марлевый стерильный	– пластырь Universal	
	– бинт Reha-Naft самофиксирующийся, бинт Mollelast	– пластырь Бинтли	

ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ»

5А*		5Б	
Результаты исследования должны быть указаны для применения стандартных методов и при отсутствии в сопроводительной графической форме 3.5			
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. <u>Очищение раны</u>			
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9%		
Раствор для инфузий	Рингера		
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%		
2. <u>Наложение лечебной повязки</u>			
Мазь для наружного применения 250 МЕ/г + 5000 МЕ/г	Банеоцин		
Лифолизат (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		

Протокол лечения № 6
 II–IV стадии, ГРАНУЛЯЦИИ

6A*			6Б
* *Рекомендуется использовать стерильный пролежневый пеленочный материал и при оказании помощи использовать средства из приложения 6Б			Цели: заживление и эпителлизация.
Мероприятия: на раневую поверхность в фазе заживления нанести лекарственный препарат			Мероприятия: на рану, имеющую признаки слабого или умеренного отделения, наложить гидроколлоидную повязку, способствующую удалению гнойных выделений и регенерации слоя эпителия. Используется при наложении на поверхностные раны
Вид материала/средства		Торговое наименование, например	Торговое наименование, например
1. Очищение раны		1. Очищение раны	
Раствор для инфузий		Натрия хлорид 0,9%	
Раствор для инфузий		Рингера	
Раствор для местного и наружного применения		Мирамистин 0,01%	
Раствор для местного и наружного применения		Хлоргексидина биглюконат 0,05%	
2. Наложение лечебной повязки		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 маевую повязку для активизации процесса грануляции и эпителизации тканей			Мероприятия: после очищения раны (сокращения отделения экссудата до минимального уровня) наложить на раневую поверхность маевую повязку для активизации процесса грануляции и эпителизации тканей
Повязка атравматическая Повязка атравматическая Раствор для наружного и местного применения 10%, 500 мл Раствор для наружного и местного применения 10%, 500 мл Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения 50 мг Раствор для наружного и местного применения 10%			Повязка атравматическая Повязка атравматическая Гель ранозаживляющий Повязка атравматическая Повязка атравматическая Повязка атравматическая Повязка гидроколлоидная Повязка гидроколлоидная
3. Закрепление раны/фиксация повязки Бинты для фиксации наложенной повязки Бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу Бинт эластичный сетчатый трубчатый на голеноступ/лодыжку Бинт марлевый нестерильный Бинт марлевый стерильный Бинт Pads-Hat самофиксирующийся, бинт MollElast			Пластыри для фиксации наложенной повязки Пластырь Omifix Пластырь Plastrofix Пластырь Plastrofilm Пластырь Universal Пластырь Бинтип
Салфетки марлевые для заживления раны Салфетки стерильные нестерильные Салфетки стерильные марлевые			Пластырь МЕДИТЕК Пластырь Ронкопласт Пластырь гиппоаллергенный на полимерной основе Пластырь на тканевой основе

Протокол лечения № 7
II–IV стадии, эпителизация и рубцевание

7А*		7Б	
Цели: 1. Защитить раневую поверхность. 2. Способствовать заживлению		Цели: 1. Защитить раневую поверхность. 2. Способствовать заживлению	
Вид материала/средства	Торговое наименование, например	Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны		1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%	Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера	Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлортексидина биглюконат 0,05%	Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
2. Наложение лечебной повязки		Раствор для местного и наружного применения	Хлортексидина биглюконат 0,05%
Повязка атравматическая	Воскопран с метилурациловой мазью	2. Наложение лечебной повязки	
Повязка атравматическая	Воскопран с мазью левомеколь	Повязка гидроколлоидная	Грануфлекс Сигнал
Повязка атравматическая	Воскопран с мазью на основе Повидон-Иода	Повязка гидроколлоидная	Comfeel plus
Повязка атравматическая	ВоскоПран с пчелиным воском	Повязка гидроколлоидная	Hydrocoll
Повязка атравматическая	ПараПран с хлортексидином	Повязка гидроколлоидная	Medisorb H
		Повязка гидрогелевая	HydroGel transparent
		Повязка гидроколлоидная для зоны крестца	Грануфлекс с окантовкой на область крестца
		Повязка гидроколлоидная на область локтей и пяток	Hydrocol concave
		Повязка пленочная	Hydrofilm
		Повязка губчатая	HydroGel Comfort
		Повязка альгинатная	Askina Calgirol Ag
		Повязка атравматическая	Branolind-N с перуанским бальзамом
		Повязка атравматическая	Atrauman Ag с серебром
		Повязка атравматическая	Glassolind Neutral (60%)
		Повязка атравматическая	ПовиТекс
		Повязка атравматическая	ГексоТекс
		Повязка атравматическая	НьюТекс
		Повязка гидроколлоидная	АкваКолл
3. Закрепление раны/фиксация повязки			
Салфетки марлевые для закрытия раны	Бинты для фиксации наложенной повязки	Пластики для фиксации наложенной повязки	Пластиль МЕДИТЕК
– салфетки стерильные нетканые	– бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу	– пластырь Omnilfix	– пластырь Ролепласт
– салфетки стерильные марлевые	– бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище	– пластырь Plastoifix	– пластырь гипсиллеренный на полимерной основе
	– бинт марлевый нестерильный	– пластырь Plastoform	– пластырь на тканевой основе
	– бинт марлевый стерильный	– пластырь Universal	
	– бинт Peha-Naft самофиксирующийся	– пластырь Бинтли	
	– бинт Mollelast		

Протокол лечения № 8
 ФИБРИН

8А*		8Б	
* Рекомендуют использовать данный протокол для профилактики септической инфекции и при открытых и абсцедирующих ранах 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 размачиванию и отделению некротических тканей. Используется для поверхностных ран. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки		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 поверхность, так и на глубокую рану. Используется при тампонировании глубоких ран, карманов. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки	
Вид материала/средства	Торговое наименование, например	Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны		1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%	Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера	Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлорексидина биглюконат 0,05%	Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
2. Наложение лечебной повязки		Раствор для местного и наружного применения	
Леофилизат (Трисин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения 50 мг.	Химотрипсин/Химопсин	Раствор для наружного применения /спрей	Хлорексидина биглюконат 0,05%
Мазь для наружного применения	Левосин	Раствор для наружного применения /спрей	Октенисепт
Мазь для наружного применения	Левометил	Раствор для промывания ран	Пронтосан
Мазь для наружного применения	Банеоцин	Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасепт
Мазь для наружного применения	Бетадин	2. Наложение лечебной повязки	
Мазь для наружного применения	Дюксидин	Повязка альгинатная	Sorbalgon
Гель для наружного применения	Метронидазол	Повязка альгинатная	Sorbalgon T
Раствор для наружного и местного применения 10%, 500 мл	Повидон-Йод	Повязка альгинатная	Medisorb A
Раствор для наружного и местного применения 10%, 500 мл	Бетадин	Повязка аграмматическая	Biatain Alginate
Раствор для наружного и местного применения 10%	Аквалан	Гидроактивная повязка	Parapran с химотрипсином
Раствор 100 мг	Плюбаактериофаг	Гидроактивная повязка	HydroClean plus
3. Закрепление раны/фиксация повязки		Повязка альгинатная	TenderWeit 24 active
Салфетки марлевые для закрывания раны – салфетки стерильные нетканые – салфетки стерильные марлевые		Пластыри для фиксации наложенной повязки – пластырь Omnipfix – пластырь Plastofix – пластырь Plastofilm – пластырь Universal – пластырь Бинтли	
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 Moll elast		АльгоДжелль – пластырь МЕДИТЕК – пластырь Ролепласт – пластырь гипоаллергенный на полимерной основе – пластырь на тканевой основе	

ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ»

Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ»

Протокол лечения № 10

ИНФЕКЦИЯ поверхностная рана (умеренный экссудат)

10A* * Рекомендуется использовать. Допущен прототип для проведения санитарно-эпидемиологической проверки в трех отсуствующих в ассортименте средств из прототипа 10Б		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.		Цели: очищение/увлажнение некротической ткани. Мероприятия: на рану, имеющую признаки слабого или умеренного отделения, наложить утолщающую повязку, способствующую удалению гнойных выделений и регенерации слоев эпителия. Используется при наложении на поверхностные раны, в том числе при лечении трофических язв и диабетической стопы	
Вид материала/средства	Торговое наименование, например	Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны		1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%	Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера	Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлорексидина биглюконат 0,05%	Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
2. Наложение лечебной повязки		Хлорексидина биглюконат 0,05%	
Линофлизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения	Химотрипсин/Химопсин	Раствор для местного и наружного применения	Октенисепт
Мазь для наружного применения	Левосин	Раствор для наружного применения/спрей	Пронтосан
Мазь для наружного применения	Левометил	Раствор для промывания ран	Лавасепт
Гель для наружного применения	Метронидазол	Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасепт
Таблетки 500 мг	Метранидазол	2. Наложение лечебной повязки	
Порошок для приготовления раствора	Цефтриаксон	Повязка абсорбирующая с слоем из активированного угля	Askina Carbosorb
Порошок	Банеоцин	Повязка абсорбирующая	Аквасель Ag
Повязка атравматическая	Воскопран с левомеколем	Повязка гидрогелевая антибактериальная	Гелепран с серебром
3. Закрепление раны/фиксация повязки		3. Закрепление раны/фиксация повязки	
Сафлетки марлевые для закрытия раны	Бинты для фиксации наложенной повязки	Пластырь для фиксации наложенной повязки	– пластырь МЕДИТЕК
– сафлетки стерильные нетканые	– бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу	– пластырь Omnitfix	– пластырь Ролепласт
– сафлетки стерильные марлевые	– бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище	– пластырь Plastofix	– пластырь гиповалергенный на полимерной основе
	– бинт марлевый нестерильный	– пластырь PlastoFilm	– пластырь на тканевой основе
	– бинт марлевый стерильный	– пластырь Universal	
	– бинт Reha-Naf самофиксирующийся	– пластырь Бинтли	
	– бинт Moll elast		

Протокол лечения № 11

11А* * Регистрации подлежат только препараты для профилактики септического перитонита и при остром перитоните в ассоциации с другими заболеваниями / 11Б		
Цели: очищение/абсорбция и выведение экссудата Мероприятия: на рану, имеющие 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		
Леофилизат (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%	Артосульфан	
Раствор для наружного и местного применения 10%	Повидон-Йод	
Раствор для наружного и местного применения 10%	Бетадин	
Раствор для наружного и местного применения 10%	Аквалан	
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 Гидроксиэтилникотиналдиоксид 5%	Диоксидин	
3. Закрепление раны		
Сафлетики для закрытия раны	Бинты для фиксации наложенной повязки	
– сафлетики	– бинт марлевый	– бинт эластичный сетчатый
стерильные нетканые	нестерильный/ стерильный	трубчатый на руку/ногу
– сафлетики	– бинт Peha-Naft	– бинт эластичный сетчатый
стерильные марлевые	самофиксирующийся	трубчатый на голову/туловище
		– бинт Mollelast

		12Б	
		Цели: Очистить/увлажнить некротической ткани	
		Мероприятия: на рану, имеющую признаки слабого или умеренного отделения, в том числе признаки инфицирования, наложить absorbирующую повязку, способствующую удалению гнойных выделений и регенерации слоя эпителия. Используется при наложении на поверхностные раны.	
Вид материала/средства	Торговое наименование, например		
1. Очистение 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 гидрогелевая	TenderWet		
Повязка гидрогелевая	HydroClean plus		
Повязка аграмматическая absorbирующая	Zetuvit E		
Повязка аграмматическая absorbирующая	Zetuvit plus		
Повязка гидрогелевая антибактериальная	Гелепан с серебром		
Повязка absorbирующая	Аквасель Ag		
Повязка гидрогелевая (антимикробная)	Suprasorb X с ПГМБ		
Мероприятия: при наличии специализированного оборудования для вакуумной герши прохесного процесса (устройство для лечения открытых ран управленными разрежением Suprasorb СинПТ1 (Suprasorb CNP P1), насос CNP P1 с внутренним бактериальной фильтром) провести удаление отделяемого экссудата.			
Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления	Suprasorb CNP Губка для вакуумной герши		
Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления набор большой/малый	Suprasorb СинПТ повязка		
Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления Микрот раневой дренаж	Suprasorb СинПТ1 набор двойного дренажирования		
3. Закрытие раны/фиксация повязки			
бинт марлевый нестерильный		Пластыри для фиксации наложенной повязки	
бинт марлевый стерильный		пластырь OmniFix	
бинт Reha-Naft самофиксирующий		пластырь Plastofix	
бинт Mollelast		пластырь Bингли	
		пластырь Universal	

Протокол лечения № 13

ИНФЕКЦИЯ глубокая рана (обильный экссудат)

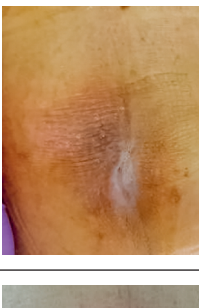
13А*		13Б	
* Рекомендуется использовать Адаптив при лечении воспалительных заболеваний и при острых и хронических инфекциях, связанных с применением 13Б Цели: очищение/абсорбция и вытяжение экссудата		Цели: очищение/абсорбция и вытяжение экссудата.	
Мероприятия: на рану, имеющую признаки наличия влажного некроза, фибрина , в том числе признаки инфицирования, наложить повязку, способствующую размягчению и отделению некротических тканей. Используется для поверхностных ран. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки		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	Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны		1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%	Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0,9%
Раствор для инфузий	Рингера	Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%	Раствор для местного применения	Мирамистин 0,01%
2. Наложение лечебной повязки		Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина биглюконат 0,05%
Леофилинат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора	Химотрипсин/Химотрипсин	Раствор для наружного применения /спрей	Октенисепт
Мазь для наружного применения	Левосин	Раствор для промывания ран	Протосан
Гидроксиэтилпиколинонуклеиновый	Диоксидин	Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасепт
Раствор для наружного и местного применения 10%	Повидон- Йод	2. Наложение лечебной повязки	
Раствор для наружного и местного применения 10%	Бетадин	Повязка суперабсорбирующая	Tender Wet
Раствор для наружного и местного применения 10%	Аквазан	Повязка суперабсорбирующая	HydroClean plus
Раствор	Флюобактериофаг	Повязка атрауматическая абсорбирующая	Zeuvt E
Таблетки 500 мг	Метрандиазол	Повязка атрауматическая абсорбирующая	Zeuvt plus
Порошок для приготовления раствора	Цетриаксон	Повязка губчатая абсорбирующая	Аквагель Ag
Раствор д/наруж. прим. Повидон-Йод 10%	Повидон-Йод/Бетадин/Аквазан	Повязка гидрогелевая антибактериальная	Гелепан с серебром
Крем для наружного применения Сульфатизол серебра 2%	Аргосульфан	Повязка гидрогелевая (антимикробная)	Suprasorb X с ПГМБ
Порошок антибактериальный	Банеоцин	Повязка из волокон кальция альгината	Sorbalgon
Мероприятия: после очищения раны (сокращения отделяемого экссудата до минимального уровня) наложить на раневую поверхность мазевую повязку для активизации процесса грануляции и эпителизации тканей		Повязка из волокон кальция альгината	Sorbalgon T
Повязка мазевая	Воскопан с левомеколем	Мероприятия: при наличии специализированного оборудования для вакуумной терапии пролежней процесса (Устройство для лечения открытых ран управляемым разрежением Супрасорб СинПР1 (Suprasorb CNP R1), насос CNP R1 с внутренним оксигенальным фильтром) провести оксигенальную (фильром) повязку для лечения отлежлого 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 СинПР повязка
		Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления Маткий раневой дренаж	Супрасорб СинПР1 набор двойного дренирования
3. Закрепление раны/фиксация повязки		3. Закрепление раны/фиксация повязки	
Салфетки марлевые для закрытия раны	Бинты для фиксации наложенной повязки	Бинты для фиксации самофиксирующийся	Пластири для фиксации наложенной повязки
салфетки стерильные нетканые	бинт эластичный	бинт Mollelast	пластырь Omnitfix
салфетки стерильные марлевые	сгачетый трубочатый на руку/ногу		пластырь PlastiOfix
	бинт эластичный сгачетый трубочатый на голову/туловище		пластырь PlastiOfilm
	бинт марлевый нестерильный		пластырь Universal
	бинт марлевый стерильный		

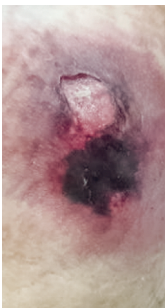
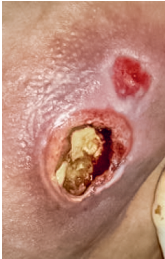
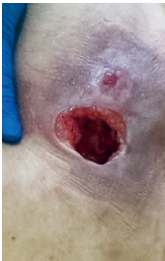
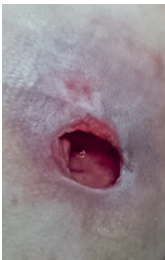
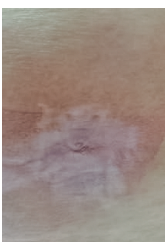
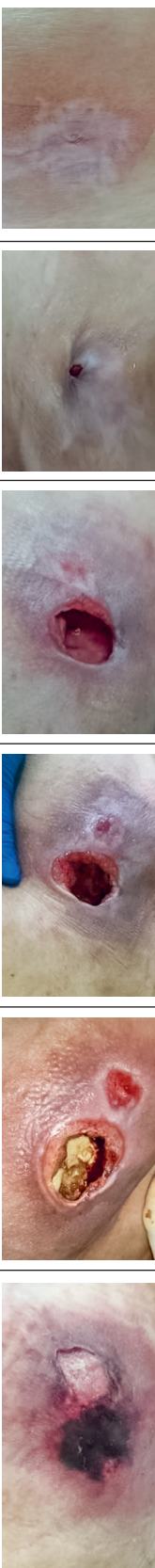
Протокол лечения № 14 капиллярное КРОВОТЕЧЕНИЕ

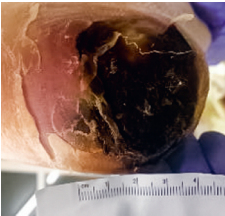
Цели: остановка кровотечения		
Мероприятия: на рану наложить повязку, способствующую остановке кровотечения		
Вид материала/средства	Торговое наименование, например	
Наложение лекарственного средства		
Губка коллагеновая	Белкозин	
Гемостатик рассасывающийся порошкообразный	Agista АН	
Гемостатический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

ПРИЛОЖЕНИЕ № 8

РАЗБОР КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ У ПАЦИЕНТОВ

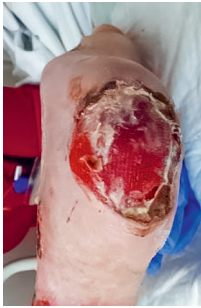
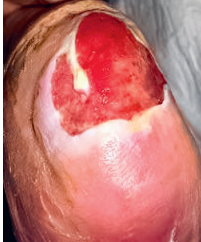
Описание дефекта кожного покрова (наименование и локализация; стадия и фаза; размер в см, особенности)	При поступлении: Пролежень области крестца, III–IV неклассифицируемая стадия, фаза воспаленная, влажный (желтый) НЕКРОЗ, 3×2 см, дно раны не визуализируется	Через месяц после начала лечения: Пролежень 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, 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 Omnipix	Обработка: • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% Повязка для эффективного размягчения некроза: • HydroTas (Transparent) — 20 дней, с периодичностью смены 1 раз в 3–4 дня или по мере необходимости (загрязнение, изменение цвета, вздутие). Действие повязки: Повязка самоклеющаяся, 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 Omnipix Действие повязки: Мазевая сетчатая повязка для атрауматического 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 Omnipix 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 ягодичицы III–IV неклассифицируемая стадия, фаза воспаления, 7×4 см, глубина до 0,5 см, сухой черный некроз, малоэксудующая рана 	Через неделю после начала лечения: Пролежень в области правой ягодичицы, III–IV 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 ягодичицы, 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 ягодичицы, IV ст., фаза грануляции, краевой и глубокой 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 ягодичицы, IV ст., фаза активной краевой эпителизации и рубцевания, 0,3×0,5 см, глубина до 0,2 см, дно раны выполнено подочно-жировой клетчаткой, умеренная экссудация 	Через 3,5 месяца после начала лечения: Пролежень в области правой ягодичицы, 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: • Hydrosoft Gel — с периодичностью замены — через день и по мере необходимости (промокание, загряжение, изменение цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха). • Hydrofilm — с периодичностью замены 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (отклейка при протекании 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: • Sorbagel T (тампонадная лента) с периодичностью 1 раз в 2 дня и по мере необходимости (промокание, 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 лечения атравматического заживления. 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 мероприятий					

Описание дефекта кожного покрова (наименование и локализация; стадия и фаза; размер в см, особенности)	При поступлении: Пролежень левой пяточной области III–IV 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 стадия, фаза воспаления, 5,5×5 см, глубина до 0,4 см, 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 IV ст., фаза полной эпителизации с образованием рубца размером 1,5×2 см	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 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, вздутые). 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. Закрывание раны и фиксация повязки: • Стерильная марлевая салфетка • Бинт Mollelast 10×4 см	Обработка: • р-р Хлоргексидина 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% Повязка для очищения раневого дна и стимуляции образования грануляционной ткани: • HydroTas transparent 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. Закрывание раны и фиксация повязки: • Стерильная марлевая салфетка • Бинт Mollelast 10 см×4 см	Обработка: • р-р Хлоргексидина 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. Закрывание 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 черной 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					Местное лечение • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% Компоненты повязки: • 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: • Мазь Левометил + стерильная марлевая салфетка 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 Optifix 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 — непуляющая 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 Optifix	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 — PernaFoam 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 3. 15 дней — Branolind N до наступления фазы эпителизации. 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 выложено мышечной тканью, участки грануляции на 6 часов, умеренная экссудация		Через 1,5 месяца после начала лечения: Пролежень III ст. фазе активной эпителизации, 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		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 выложено мышечной тканью, участки грануляции на 6 часов, умеренная экссудация		Через 1,5 месяца после начала лечения: Пролежень III ст. фазе активной эпителизации, 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
Проведено лечение		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 выложено мышечной тканью, участки грануляции на 6 часов, умеренная экссудация		Через 1,5 месяца после начала лечения: Пролежень III ст. фазе активной эпителизации, 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

Описание дефекта кожного покрова (наименование; стадия и фаза; размер в см, особенности)	При поступлении: Пролегень III ст. в области послеоперационного рубца правой пяточной области, 15 x 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: Пролегень III ст. в области послеоперационного рубца правой пяточной области в фазе грануляции 12x9,5 см, карман на 6 часов до 4 см, раневое дно выполнено мышечной тканью с серозно-гнойным отделяемым	Через 4 месяца после начала лечения: Пролегень III ст. в области послеоперационного рубца правой пяточной области в фазе грануляции 6x3,5 см, раневое дно выполнено мышечной тканью, карман на 6 часов до 1 см со скудным серозным отделяемым	Через 7 месяцев после начала лечения: Пролегень III ст. в области послеоперационного рубца правой пяточной области в фазе эпителизации 2x1 см, раневое дно выполнено подкожно-жировым слоем, карман на 6 часов до 0,5 см	Через 11 месяцев после начала лечения: Пролегень III ст. в области послеоперационного рубца правой пяточной области в фазе эпителизации с формированием U-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 среду, обладает антисептическими свойствами, стимулирует образование грануляционной ткани. Фиксация повязки: • Котезивный бинт Reha-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: • Котезивный бинт Reha-haft	Обработка: • р-р Хлоргексидина 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% Повязка для стимуляции процесса эпителизации: • HydroTas с периодичностью 1 раз в 3 дня (при загрязнении, отклеиве или выступе экссудата за края повязки). Действие повязки: Поддерживает оптимальную влажную среду в ране, высокую концентрацию факторов роста, что способствует быстрому заживлению раневой поверхности. • Пластырь Omnipix	Обработка: • р-р Хлоргексидина 0,05% • раствор Натрия хлорида 0,9% Повязка для стимуляции процесса эпителизации: • Стерильные полоски Omnistrip из нетканого материала — стяжки эпителизированной ткани Действие повязки: Обеспечивает плотное прилегание раневых краев, что ускоряет процесс эпителизации и формирования рубца. • Альгинатная повязка Askina Calgitrol Ag с периодичностью замены через день и по мере необходимости (загрязнение, отклеива, 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 10x4 см	Тактика дальнейших действий: Проведение профилактических мероприятий