

Приложение №1. СОП Осмотр кожного покрова и видимых слизистых

Цель	<ul style="list-style-type: none">диагностика;подбор терапии;контроль за проводимым лечением;динамическое наблюдение за дефектами кожного покрова.
Показания	проведение первичных и повторных осмотров кожного покрова.
Противопоказания	<ul style="list-style-type: none">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	<ul style="list-style-type: none">амбулаторные;стационарные.
Частота и периодичность проведения	<ul style="list-style-type: none">при каждом посещении пациента на дому;при поступлении пациента в стационар или его выписке;перед и после перевода пациента из/в другое отделение/подразделение. <p>В стационаре:</p> <ul style="list-style-type: none">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 (<i>если пациент не спит</i>);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 (<i>по показаниям</i>).
Область применения, контроль	<ul style="list-style-type: none">врачи;медицинские сестры;контроль ведется:<ul style="list-style-type: none">✓ в Центре/филиалах/подразделениях – лечащим врачом и старшей медсестрой отделения/подразделения;✓ заведующим отделения/подразделения (<i>в рамках административного контроля</i>);✓ главной медицинской сестрой/ старшей медсестрой филиала (<i>в рамках административного контроля</i>).
Оснащение	<ul style="list-style-type: none">защитные средства медицинского назначения (в соответствии с эпид. обстановкой);перчатки нестерильные;кожный антисептик для обработки рук (<i>например, Альфасептин, Софта-ман гель, Стериллиум, Дезиптол</i>);пеленка медицинская впитывающая;одноразовый медицинский инструментарий (<i>линейки одноразовые, шпатель деревянный стерильный</i>);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	<ul style="list-style-type: none">Не приступать к выполнению процедуры, если пациент спит или испытывает боль!Всегда предупреждать пациента обо всех действиях и проговаривать их вслух (<i>даже если пациент без сознания</i>).Наблюдать за его состоянием и самочувствием на протяжении всей процедуры.Осматривать весь кожный покров (<i>включая участки с волосяным покровом и область половых органов</i>) и видимые слизистые, согласно Листу оценки состояния пациента медицинской сестрой в отделении, см. Приложение №2.
--------------------------------	---

Последовательность действий сотрудника	<p>1. Подготовка к проведению процедуры</p> <p>1.1. Подготовить оснащение.</p> <ul style="list-style-type: none">Собрать на передвижном манипуляционном столе (чемоданчике) необходимое оснащение. <p>1.2. Подготовиться сотруднику.</p> <ul style="list-style-type: none">Надеть защитные средства медицинского назначения (<i>в соответствии с эпидемиологической обстановкой</i>). <p>1.3. Подготовить пациента.</p> <ul style="list-style-type: none">Подойти к пациенту, убедиться, что не он спит, поздороваться и представиться.Идентифицировать пациента по фамилии имени отчеству, дате рождения и номеру МКСБ (<i>в т.ч. по информации, указанной на приковатной таблице</i>).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. <p>1.4. Подготовить место проведения процедуры и область проведения манипуляции.</p> <ul style="list-style-type: none">Перед началом процедуры закрыть окна (<i>при необходимости в холодное время года</i>) 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 функциональное состояние пациента это позволяет.
- При необходимости провести гигиенические процедуры (*ванна, душ, обтирание в постели, подмыwanie*).
- 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».

2.1. Провести обработку рук (согласно инструкции по обработке рук) и надеть нестерильные перчатки.

2.2. Осмотреть кожу и слизистые головы в последовательности:

- **Кожа лица.**
- **Видимые слизистые оболочки глаз, конъюнктивы.**

Важно! Если обнаружены признаки воспаления (отек, покраснение, отделяемое, болезненность), **срочно сообщить врачу!**

- **Видимые слизистые носовых ходов.**

- **Ротовая полость:**

- ✓ Попросить пациента широко открыть рот и высунуть язык.
- ✓ При наличии съемных зубных протезов попросить/помочь снять, чтобы продолжить осмотр слизистых. Прополоскать протезы под проточной водой и положить в контейнер для хранения зубных протезов. После осмотра надеть протезы.
- ✓ При помощи шпателя осмотреть десны, зубы, язык.

- ✓ Слегка оттеснить язык книзу и попросить пациента сказать «а-а-а». Оценить цвет слизистой, наличие на ней налета.

Важно! Наличие съемных или несъемных зубных протезов зафиксировать в **Листе оценки состояния пациента медицинской сестрой в отделении**, см. Приложение № 2.

- Ушные раковины и кожа вокруг них.
- Волосистая часть головы.
- Шея.

2.3. Осмотреть кожу передней поверхности туловища и конечностей в последовательности:

- Кожа верхней части туловища (по пояс) и верхние конечности:
 - ✓ Обращать особое внимание на подмышечные впадины, молочные железы, субмаммарные складки, жировые складки, подвздошные области, состояние ногтевых пластин.
- Кожа нижней части туловища (ниже пояса) и нижние конечности:
 - ✓ Обращать особое внимание на состояние ногтевых пластин и ногтевого ложа.

2.4. Осмотреть кожу и слизистые промежности.

Важно! Особенно деликатно относиться к осмотру интимных зон тела пациента.

- ✓ Если пациент в подгузнике – необходимо расстегнуть боковые фиксаторы и раскрыть область паха.
- ✓ Осмотреть кожу наружных половых органов.

2.5. Осмотреть кожу задней поверхности туловища и конечностей в последовательности:

- Кожа верхней части туловища (по пояс) и верхние конечности.
- Кожа нижней части туловища (ниже пояса) и нижние конечности.
 - ✓ Попросить пациента раздвинуть ягодицы, или, при невозможности этого, получив разрешение, сделать это самостоятельно.
 - ✓ Осмотреть кожные покровы межъягодичной и перианальной области. По завершении осмотра, накрыть пациента по пояс.

2.6. При отсутствии кожного дефекта:

Перейти к завершению процедуры.

2.7. При выявлении кожного дефекта:

Важно! В стационаре – пригласить врача для проведения совместного осмотра, на дому – сообщить врачу после визита и доложить на врачебно-сестринской конференции.

- Снять нестерильные перчатки и сложить в контейнер/пакет, для дальнейшей дезинфекции и утилизации как отходы класса «Б».
- Провести фотофиксацию дефектов кожного покрова (с согласия пациента и сохранением анонимности – лицо не должно входить с кадр съемки). Сфотографировать отдельно каждый кожный дефект таким образом, чтобы была понятна локализация кожного дефекта, а рядом с раневой поверхностью была размещена одноразовая линейка или стандартный инструмент для соотношения размеров на фотографии. Фотографии сохранить на компьютере структурного подразделения (в названии файла указать ФИО пациента и дату съемки).
- Провести обработку рук (согласно инструкции по обработке рук).
- 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, юностома, 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** (см. *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

ЛИСТ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ В ОТДЕЛЕНИИ		№	
МКСБ №	ФИО пациента	Дата	Время
ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ			
<p>Сознание <input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет Продуктивный контакт <input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет Ориентируется во времени, пространстве <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет Ведущий тягостный синдром: Боль <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть балл по <input type="checkbox"/> ВАШ <input type="checkbox"/> НОШ <input type="checkbox"/> PAINAD <input type="checkbox"/> гимнастика боли <input type="checkbox"/> болевое поведение Характер, локализация боли:..... Судорожный синдром <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть..... Лихорадочное состояние <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть, температура..... Видимое кровотечение <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть</p>			
<p>Риск кровотечения <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>..... Психомоторное возбуждение <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть, проявляется</p>			
<p>Эмоциональное состояние <input type="checkbox"/> доброжелательное <input type="checkbox"/> ровное <input type="checkbox"/> замкнуто <input type="checkbox"/> подавлен <input type="checkbox"/> тревожен <input type="checkbox"/> возбужден <input type="checkbox"/> раздражен <input type="checkbox"/> эйфоричен <input type="checkbox"/> агрессивен <input type="checkbox"/> плаксив</p>			
<p>Дыхание <input type="checkbox"/> свободное <input type="checkbox"/> затруднено</p>			
<p>Одышка <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть, ЧДД SpO2.....</p>			
<p>Кашель <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть: <input type="checkbox"/> сухой <input type="checkbox"/> с мокротой.....</p>			
<p>Вынужденное положение <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да.....</p>			
<p>Использует <input type="checkbox"/> ИВЛ <input type="checkbox"/> нИВЛ <input type="checkbox"/> кислородный концентратор <input type="checkbox"/> небулайзер <input type="checkbox"/> откашливатель <input type="checkbox"/> трахеостома № Санирована <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет</p>			
<p>Пациент в процессе умирания <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да</p>			
<p>ЖКТ Питание, употребление жидкости: <input type="checkbox"/> самостоятельно <input type="checkbox"/> частично нуждается в помощи <input type="checkbox"/> полностью зависим от посторонней помощи; через: <input type="checkbox"/> рот <input type="checkbox"/> оростому <input type="checkbox"/> эзофагостому <input type="checkbox"/> гастростому <input type="checkbox"/> юностому <input type="checkbox"/> НГЗ № <input type="checkbox"/> слева <input type="checkbox"/> справа <input type="checkbox"/> парентеральное Дата установки мед изделия</p>			
<p>Признаки воспаления <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть..... □ Трехглоттовая проба проведена, дата:</p>			
<p>Результат пробы: <input type="checkbox"/> положительный <input type="checkbox"/> отрицательный Глотание <input type="checkbox"/> не нарушено <input type="checkbox"/> невозможно определить <input type="checkbox"/> нарушенно: <input type="checkbox"/> не глатает <input type="checkbox"/> только глотки <input type="checkbox"/> только жидкое <input type="checkbox"/> только с загустителем <input type="checkbox"/> только измельченная пища</p>			
<p>Диета <input type="checkbox"/> ОВД <input type="checkbox"/> ЦД <input type="checkbox"/> без сахара <input type="checkbox"/> зондовое питание Особенности питания <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да</p>			
<p><input type="checkbox"/> загуститель <input type="checkbox"/> степень загущения</p>			
<p>Слизистая полости рта <input type="checkbox"/> чистая <input type="checkbox"/> с изменениями..... съемные протезы <input type="checkbox"/> верхние <input type="checkbox"/> нижние Икота <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть Отрыжка <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> только после еды Тошнота <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> только после еды..... Рвота <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть, частотараз в сут., <input type="checkbox"/> до еды <input type="checkbox"/> после еды <input type="checkbox"/> во время еды <input type="checkbox"/> иное..... Характер рвотных масс: <input type="checkbox"/> съеденной пищей <input type="checkbox"/> слизь <input type="checkbox"/> желчь <input type="checkbox"/> кофейная гуща <input type="checkbox"/> примесь каловых масс <input type="checkbox"/> иное.....</p>			
<p>Риск аспирации <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть Признаки аспицита <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть</p>			
<p>Прочее: <input type="checkbox"/> холангистома <input type="checkbox"/> холецистостома, дата установки <input type="checkbox"/> лапароцентез <input type="checkbox"/> торакоцентез, дата:</p>			
<p>Признаки воспаления <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть.....</p>			
<p>ТАЗОВЫЕ ФУНКЦИИ</p>			
<p>Мочеиспускание <input type="checkbox"/> контролирует <input type="checkbox"/> не контролирует катетер <input type="checkbox"/> уретральный <input type="checkbox"/> цистостомический <input type="checkbox"/> уропререзерватив Дата установки мед изделия</p>			
<p>Признаки воспаления <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть.....</p>			
<p>Моча <input type="checkbox"/> прозрачная <input type="checkbox"/> с примесями..... изменения в <input type="checkbox"/> цвете..... <input type="checkbox"/> запахе.....</p>			
<p>Стул <input type="checkbox"/> контролирует <input type="checkbox"/> не контролирует <input type="checkbox"/> регулярный <input type="checkbox"/> нерегулярный периодичность.....раз в.....дн. <input type="checkbox"/> неустойчивый <input type="checkbox"/> запор <input type="checkbox"/> диарея <input type="checkbox"/> оформленный <input type="checkbox"/> с примесями..... <input type="checkbox"/> изменения в цвете..... Дата последней дефекации:</p>			
<p>Стома <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> нефростома: <input type="checkbox"/> справа <input type="checkbox"/> слева <input type="checkbox"/> цистостома <input type="checkbox"/> ileostома <input type="checkbox"/> колостома</p>			
<p>Дата установки мед изделия</p>			
<p>Признаки воспаления <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть.....</p>			
<p>Посещение туалетной комнаты: <input type="checkbox"/> самостоятельно <input type="checkbox"/> в сопровождении <input type="checkbox"/> на санитарном стуле <input type="checkbox"/> не посещает</p>			
<p>МЕРОПРИЯТИЯ</p>			
<p><input type="checkbox"/> срочно вызывать врача <input type="checkbox"/> оценивать боль при каждом подходе, через 20 минут после введения ЛС <input type="checkbox"/> организовать индивидуальный пост <input type="checkbox"/> разместить в палате рядом с постом <input type="checkbox"/> разместить в боксе/одноместная палата <input type="checkbox"/> застелить постельное белье темных цветов <input type="checkbox"/> внести специальные обозначения на прикроватную табличку <input type="checkbox"/> приподнять головной конец кровати <input type="checkbox"/> обеспечить емкость для мокроты <input type="checkbox"/> санировать трахеостому р/сут <input type="checkbox"/> обрабатывать трахеостом. отверстие..... р/сут <input type="checkbox"/> организовать уход за умирающим <input type="checkbox"/> иное:</p>			

КОЖНЫЙ ПОКРОВ: <input type="checkbox"/> нормальной окраски <input type="checkbox"/> бледный <input type="checkbox"/> цианотичный <input type="checkbox"/> желтушный <input type="checkbox"/> гиперемирован <input type="checkbox"/> влажный <input type="checkbox"/> сухой <input type="checkbox"/> шелушения <input type="checkbox"/> пергаментная кожа <input type="checkbox"/> чистый <input type="checkbox"/> высыпания: Видимые слизистые: <input type="checkbox"/> без изменений <input type="checkbox"/> иное:..... Дефекты кожного покрова: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> пролежень <input type="checkbox"/> распад опухоли..... <input type="checkbox"/> трофическая язва..... <input type="checkbox"/> рожистое воспаление..... <input type="checkbox"/> контактный дерматит..... <input type="checkbox"/> опрелость <input type="checkbox"/> петехии..... <input type="checkbox"/> гематома..... <input type="checkbox"/> ожог..... <input type="checkbox"/> рубец <input type="checkbox"/> рана..... <input type="checkbox"/> иное:..... Тургор: <input type="checkbox"/> нормальный <input type="checkbox"/> снижен Отеки: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть, локализация:..... <input type="checkbox"/> Лимфостаз <input type="checkbox"/> Лимфорез, локализация:..... ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ: <input type="checkbox"/> без особенностей <input type="checkbox"/> отсутствие конечности(ей)..... <input type="checkbox"/> переломы <input type="checkbox"/> контрактуры, локализация:..... <input type="checkbox"/> протезы..... <input type="checkbox"/> иное:..... Установлены: <input type="checkbox"/> порт – система, катетер: <input type="checkbox"/> периферический <input type="checkbox"/> центральный Дата установки:..... Признаки воспаления <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть				<input type="checkbox"/> Заполнен Лист оценки дефектов кожного покрова Проводить: <input type="checkbox"/> обработку <input type="checkbox"/> перевязку <input type="checkbox"/> иное:..... <input type="checkbox"/> Осуществлять динамическое наблюдение..... 	
Личная гигиена <input type="checkbox"/> Принятие душа/ванны <input type="checkbox"/> Мытье волос <input type="checkbox"/> Интимная гигиена <input type="checkbox"/> Мытье лица <input type="checkbox"/> Уход за глазами <input type="checkbox"/> Уход за носовыми ходами <input type="checkbox"/> Уход за ушными раковинами <input type="checkbox"/> Чистка зубов <input type="checkbox"/> Уход за съемными протезами <input type="checkbox"/> Мытье рук <input type="checkbox"/> Уход за ногтями на руках <input type="checkbox"/> Уход за стопами <input type="checkbox"/> Бритье <input type="checkbox"/> Причесывание <input type="checkbox"/> Смена нательного белья <input type="checkbox"/> Смена постельного белья <input type="checkbox"/> Смена компрессионного белья				<input type="checkbox"/> позиционирование <input type="checkbox"/> активизация	
Двигательская активность <input type="checkbox"/> Использует: <input type="checkbox"/> трость <input type="checkbox"/> ходунки <input type="checkbox"/> кресло-каталку Риск падения по Морсе балл <input type="checkbox"/> Н <input type="checkbox"/> С <input type="checkbox"/> В <input type="checkbox"/> с высоты роста <input type="checkbox"/> с высоты кровати Риск возникновения пролежней по Нортон. балл <input type="checkbox"/> Н <input type="checkbox"/> С <input type="checkbox"/> В PPS %				Уточнения по мероприятиям <input type="checkbox"/> ежедневно <input type="checkbox"/> 1 раз в 7 дн, дата план.:..... <input type="checkbox"/> ежедневно <input type="checkbox"/> 1 раз в 7 дн, дата план.:..... <input type="checkbox"/> ежедневно..... p/сут <input type="checkbox"/> по потребности <input type="checkbox"/> ежедневно p/сут <input type="checkbox"/> ежедневно p/сут <input type="checkbox"/> ежедневно p/сут <input type="checkbox"/> ежедневно <input type="checkbox"/> 1 раз в 7 дн; дата план.:..... <input type="checkbox"/> ежедневно p/сут <input type="checkbox"/> ежедневно, после каждого приема пищи <input type="checkbox"/> ежедневно p/сут <input type="checkbox"/> ежедневно <input type="checkbox"/> 1 раз в 7 дн, дата план.:..... <input type="checkbox"/> ежедневно <input type="checkbox"/> 1 раз в 7 дн, дата план.:..... <input type="checkbox"/> ежедневно <input type="checkbox"/> 1 раз в дней, дата:..... <input type="checkbox"/> ежедневно p/сут <input type="checkbox"/> ежедневно <input type="checkbox"/> по потребности <input type="checkbox"/> ежедневно <input type="checkbox"/> по потребности <input type="checkbox"/> ежедневно	
				<input type="checkbox"/> опустить кровать в низкую позицию <input type="checkbox"/> зафиксировать тормозные педали <input type="checkbox"/> поднять боковые ограничители в кровати <input type="checkbox"/> положить рядом средство вызова медсестры <input type="checkbox"/> поместить рядом бутылку с водой, телефон <input type="checkbox"/> изменять положения тела пациента каждые 2 ч <input type="checkbox"/> обеспечить противопролежневыми изделиями <input type="checkbox"/> обучить пациента изменять положение в постели с помощью приспособлений <input type="checkbox"/> перемещать с помощью подъемника/помощника <input type="checkbox"/> организовать безопасное пространство <input type="checkbox"/> надеть на руку браслет желтого цвета <input type="checkbox"/> проинструктировать по профилактике падений <input type="checkbox"/> помогать при передвижении <input type="checkbox"/> включать ночник в темное время <input type="checkbox"/> пассивная гимнастика <input type="checkbox"/> профилактика контрактур <input type="checkbox"/> массаж	

Заключение:

ФИО, подпись м/с

ФИО, подпись старшей м/с

Приложение № 3. Лист оценки дефектов кожного покрова

Место подклейивания

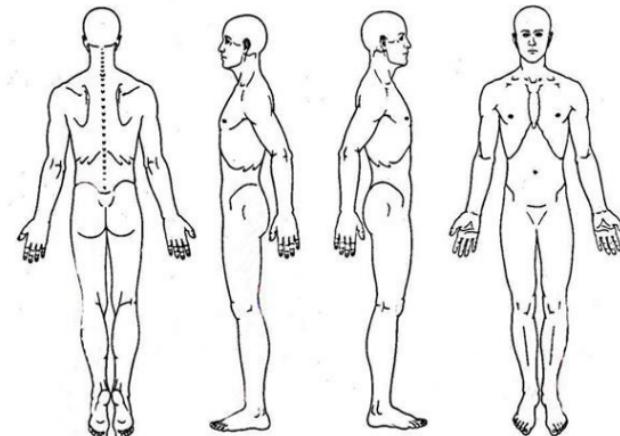
Лист оценки дефектов кожного покрова

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

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

перевод пациента выписка пациента иное..... Заполнено продолжение на другой странице

Дефекты кожного покрова



На схеме указать порядковый номер

ФИО/подпись м/с

ФИО/подпись старшой м/с.....

Приложение № 4. Лист выполнения манипуляций медсестрой перевязочного кабинета

Место подклеивания

Лист выполнения манипуляций медсестрой перевязочного кабинета

№

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

ФИО/подпись старшой м/с.....

5.4. Лечение ран методом отрицательного давления

В лечении хронических ран возможно использование отрицательным давлением (Negative Pressure Wound Treatment, NPWT) или вакуум-ассистированных повязок (Vacuum-assisted closure, VAC-терапия)⁶, см. Приложение № 5 СОП Лечение ран методом отрицательного давления.

Схема № 11



⁶ Ларичев А.Б., Антонюк А.В., Кузьмин В.С. Вакуум-терапия в лечении хронических ран (методическое пособие для врачей). Ярославль, 2007

Приложение № 5. СОП Лечение ран методом отрицательного давления

Цель	<ul style="list-style-type: none">• профилактика инфекционных осложнений;• ускорение процесса заживления раны;• активное удаление избыточного раневого отделяемого;• сохранение баланса влажной раневой среды;• усиление локального кровообращения.
Показания	<ul style="list-style-type: none">• при ранах со средней или высокой степенью экссудации;• при наличии в ране карманов и полостей.
Противопоказания	<p>Абсолютные:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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 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. <p>Относительные:</p> <ul style="list-style-type: none">• необходимость поворотов чаще, чем через каждые 2 часа;• невозможность нахождения пациента в положении, необходимом для использования аппарата.
Результаты действия	<ul style="list-style-type: none">• 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	<ul style="list-style-type: none">• кровотечение;• пересушивание раны;• мацерация;• инфекция;• болевой синдром.
Условия оказания	<ul style="list-style-type: none">• стационарные.

Область применения, контроль	<ul style="list-style-type: none">• врачи, медицинские сестры.• контроль ведется:<ul style="list-style-type: none">✓ в Центре/филиалах/подразделениях – лечащим врачом и старшей медсестрой отделения/подразделения;✓ заведующим отделения/подразделения (<i>в рамках административного контроля</i>);✓ главной медицинской сестрой/ старшей медсестрой филиала (<i>в рамках административного контроля</i>).
Оснащение	<ul style="list-style-type: none">✓ защитные средства медицинского назначения (<i>в соответствии с эпидемиологической обстановкой</i>);✓ перчатки нестерильные;✓ перчатки медицинские стерильные;✓ кожный антисептик для обработки рук (<i>например, Альфасептин, Софтаман гель, Дезиптол, Стериллиум</i>);✓ пеленка медицинская впитывающая;✓ салфетки влажные гигиенические;✓ многоразовый стерильный медицинский инструментарий (<i>при необходимости - пинцет анатомический, ножницы тупоконечные вертикально-изогнутые, кровоостанавливающий зажим, при необходимости - скальпель</i>);✓ лоток стерильный;✓ очиститель для кожи/средство для удаления адгезива (<i>например, Convatec Niltac, Brava Adhesive Remover spray, Brava Adhesive Remover Wipe, Hollister, салфетки ConvaCare</i>);✓ антисептический раствор (<i>например, Хлоргексидина Биглюконат р-р 0.05 %, Мирамистин р-р 0.01 %, Пронтосан р-р, Октенисепт р-р, Лавасепт кт для приготовл. р-ра</i>);✓ стерильный физиологический раствор (<i>NaCl 0,9%</i>);✓ стерильные салфетки марлевые или салфетки из нетканого материала (<i>например, Hartmann Medicomp или Medicomp drain</i>);✓ прибор для лечения ран методом отрицательного давления (<i>например, Suprasorb CNP</i>);✓ емкость для сбора экссудата многоразовая (<i>например, Suprasorb CNP</i>);✓ мягкий пакет-вкладыш для сбора экссудата (<i>например, Suprasorb CNP</i>);✓ пленочная повязка (<i>например, Supradorb F, Hydrofilm, Medisorb F</i>);✓ набор для лечения ран методом отрицательного давления:<ul style="list-style-type: none">➤ антимикробная перевязочная марля (<i>например, Kerlix AMD</i>)➤ мягкий раневой дренаж стерильный (<i>например, Suprasorb CNP</i>)➤ соединительная трубка 25h;✓ контейнер/пакет для сбора отходов класса «Б»;✓ контейнер/пакет для сбора отходов класса «А».
Требования к проведению	<ul style="list-style-type: none">• Не приступать к выполнению процедуры, если пациент спит или испытывает боль!• Всегда предупреждать пациента обо всех действиях и проговаривать их вслух (<i>даже если пациент без сознания</i>).• 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 не спит, поздороваться и представиться.
- Идентифицировать пациента по фамилии имени отчеству, дате рождения и номеру МКСБ (*в т.ч. 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.
- 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 находится 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*).
- 2.10. Установить дренажную систему
 - ✓ открыть стерильный набор для лечения ран методом отрицательного давления;
 - ✓ вскрыть упаковку с мягким раневым дренажом;
 - ✓ обрезать ножницами дренаж в соответствии с длиной раны;
 - ✓ установить дренаж на уложенный ранее слой марли так, чтобы направление дренажной трубы 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);**
 - ✓ в **Журнал учета процедур в перевязочном кабинете (Приложение № 9).**

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

Показания	ПОСТОЯННЫЙ	ПЕРЕМЕННЫЙ
	ФАЗА ВОСПАЛЕНИЯ <ul style="list-style-type: none"> Наличие раневой инфекции Сильная или умеренная степень экссудации раны 	ФАЗА ГРАНУЛЯЦИИ <ul style="list-style-type: none"> 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. Временной интервал колебания давления – 30 сек. 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	<ul style="list-style-type: none">• лечение кожных дефектов;• поддержание достойного уровня жизни у пациентов, с непродолжительным жизненным прогнозом.
Показания	<ul style="list-style-type: none">• дефекты кожного покрова, требующие наложения лечебной повязки по назначению врача
Противопоказания	<ul style="list-style-type: none">• 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	<ul style="list-style-type: none">• амбулаторные;• стационарные.
Частота и периодичность проведения	<ul style="list-style-type: none">• при каждом посещении пациента на дому;• при поступлении пациента в стационар или его выписке;• перед и после перевода пациента из/в другое отделение/подразделение (<i>по показаниям</i>).• В стационаре:• в плановом порядке - по срокам предполагаемой замены повязки, см. Приложение № 4, Лист выполнения манипуляций медсестрой перевязочного кабинета;• внепланово - по необходимости (<i>например, в связи с промоканием, отклеиванием повязки и пр.</i>).
Область применения, контроль	<ul style="list-style-type: none">• врачи;• медицинские сестры;• контроль ведется:<ul style="list-style-type: none">✓ в Центре/филиалах/подразделениях – старшей медсестрой отделения/подразделения;✓ заведующим отделения/подразделения (<i>в рамках административного контроля</i>);✓ главной медицинской сестрой/ старшей медсестрой филиала (<i>в рамках административного контроля</i>).
Оснащение	<ul style="list-style-type: none">✓ защитные средства медицинского назначения (<i>в соответствии с этид. обстановкой</i>);✓ перчатки медицинские нестерильные;✓ перчатки стерильные;✓ кожный антисептик для обработки рук (<i>например, Альфасептин, Софта-ман гель, Стериллиум, Дезиптол</i>);✓ пеленка медицинская впитывающая;✓ салфетки влажные гигиенические;✓ очиститель для кожи/ средства для удаления адгезива (<i>например: Convatec Niltac, Brava Adhesive Remover spray, Brava Adhesive Remover Wipe, Hollister, салфетки ConvaCare</i>);

Версия документа-01 от 2021г

- ✓ одноразовый медицинский инструментарий (*линейки одноразовые, шпатель деревянный стерильный*);
- ✓ многоразовый стерильный медицинский инструментарий (*пинцет, ножницы тупо-конечные вертикально-изогнутые, скальпель, зажим кровеостанавливающий*);
- ✓ лоток стерильный;
- ✓ стерильные салфетки марлевые или салфетки из нетканого материала (*например, Hartmann Medicomp или Medicomp drain*);
- ✓ 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 %, Пронtosan р-р, Октенисепт р-р, Лавасепт к-т для приготовл. 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».

} при наличии – стерильный одноразовый комплект для смены повязки (например, Matoset)

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 не спит, поздороваться и представиться.
- Идентифицировать пациента по фамилии имени отчеству, дате рождения и номеру МКСБ (*в т.ч. 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.

1.6. 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.
- Освободить область проведения процедуры, завернув одеяло/покрывало/нательное белье.
- При необходимости провести гигиенические процедуры (*ванна, душ, обтирание в постели, подмытие*).
- Помочь пациенту принять/придать положение, необходимое для проведения манипуляции – рана должна быть доступна для проведения процедуры.
- Позиционировать положение тела и конечностей с помощью дополнительных подушек, валиков (*при необходимости*).
- Положить пеленку медицинскую впитывающую под область дефекта кожного покрова.
- Прикрыть одеялом/покрывалом участки тела пациента, которые не будут задействованы в манипуляции.
- Убедиться, что пациенту комфортно находиться в данном положении.

2. Выполнение процедуры

Важно! При ухудшении состояния кожного дефекта или обнаружении нового, в стационаре – пригласить врача для проведения совместного осмотра, на дому – сообщить врачу после визита и доложить на врачебно-сестринской конференции.

Порядок перевязки:

При наличии нескольких дефектов:

- Начинать перевязку с той области, которая в данный момент наиболее доступна и не требует изменения положения тела пациента!
- Перевязку в области таза и промежности выполнять в последнюю очередь.
- После перевязки каждого дефекта обязательно менять перчатки и проводить обработку рук (согласно инструкции по обработке рук).

2.1. Провести обработку рук (согласно инструкции по обработке рук) и **надеть нестерильные перчатки**.

2.2. Очистить кожный покров вокруг дефекта с помощью салфеток влажных гигиенических *(при необходимости)*.

2.3. Размягчить и удалить ранее наложенную повязку с помощью очистителя для кожи/ средства для удаления адгезива *(при необходимости)*.

2.4. Провести осмотр кожного дефекта, см. Руководство, раздел 2, схема № 4 «Оценка состояния дефекта кожного покрова».

2.5. Измерить дефект кожного покрова для оценки динамики развития процесса, см. Руководство, раздел 2 «Как определить размер раны».

Если замер на данном этапе невозможен и требуется очищение от отделяемого или струпа, то замер провести после отделения струпа.

2.6. Снять перчатки и сложить в контейнер, для дальнейшей дезинфекции и утилизации как отходы класса «Б».

2.7. Провести обработку рук (согласно инструкции по обработке рук).

2.8. Провести фотофиксацию дефектов кожного покрова (с согласия пациента и сохранением анонимности- лицо не должно входить с кадр съемки).

Сфотографировать отдельно каждый кожный дефект таким образом, чтобы была понятна локализация кожного дефекта, а рядом с раневой поверхностью была размещена одноразовая линейка или стандартный инструмент для соотношения размеров на фотографии. Фотографии сохранить на компьютере структурного подразделения (в названии файла указать ФИО пациента и дату съемки).

2.9. Надеть стерильные перчатки.

2.10. Обработать рану и кожу вокруг раны:

- ✓ очистителем для кожи *(при необходимости)*;
- ✓ антисептическим раствором;
- ✓ физиологическим раствором;
- ✓ промокнуть стерильной марлевой салфеткой.

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».

2.15. Снять перчатки и сложить в контейнер/пакет, для дальнейшей дезинфекции и утилизации как отходы класса «Б».

2.16. Провести обработку рук согласно инструкции по обработке рук.

2.17. 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.).

2.18. Повторно обработать руки (согласно инструкции по обработке рук) и надеть стерильные перчатки.

2.15. Наложить лечебную повязку с учетом стадии и фазы пролежневого процесса и возникших осложнений, см. Руководство, раздел 5.3 «Основные этапы местного лечения пролежней».

2.16. При необходимости закрыть лечебную повязку стерильной марлевой салфеткой.

2.17. 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.

Версия документа-01 от 2021г

- 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.
- **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-ая фаза - воспаление и некроз (влажный или сухой),
2-ая 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)	<input checked="" type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	1 фаза <input type="checkbox"/> Воспаление	<input type="checkbox"/> сухой (черный) некроз	<input type="checkbox"/> влажный (желтый) некроз
	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV			
Протокол № 2 (2А-2Б)	<input type="checkbox"/> I	<input checked="" type="checkbox"/> II	1 фаза <input checked="" type="checkbox"/> Воспаление (чистая рана)	<input type="checkbox"/> сухой (черный) некроз	<input type="checkbox"/> влажный (желтый) некроз
	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV			
Протокол № 3 (3А-3Б)	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	1 фаза <input checked="" type="checkbox"/> Воспаление (чистая рана)	<input type="checkbox"/> сухой (черный) некроз	<input type="checkbox"/> влажный (желтый) некроз
	<input checked="" type="checkbox"/> III	<input checked="" type="checkbox"/> IV			
Протокол № 4 (4А- 4Б)	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	1 фаза <input type="checkbox"/> Воспаление (чистая рана)	<input checked="" type="checkbox"/> сухой (черный) некроз	<input type="checkbox"/> влажный (желтый) некроз
	<input checked="" type="checkbox"/> III	<input checked="" type="checkbox"/> IV			
Протокол № 5 (5А-5Б)	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	1 фаза <input type="checkbox"/> Воспаление (чистая рана)	<input type="checkbox"/> сухой (черный) некроз	<input checked="" type="checkbox"/> влажный (желтый) некроз
	<input checked="" type="checkbox"/> III	<input checked="" type="checkbox"/> IV			
Протокол № 6 (6А- 6Б)	<input type="checkbox"/> I	<input checked="" type="checkbox"/> II	2 фаза <input checked="" type="checkbox"/> Грануляция		
	<input checked="" type="checkbox"/> III	<input checked="" type="checkbox"/> IV			
Протокол № 7 (7А-7Б)	<input type="checkbox"/> I	<input checked="" type="checkbox"/> II	3 фаза <input checked="" type="checkbox"/> Эпителизация и рубцевание		
	<input checked="" type="checkbox"/> III	<input checked="" type="checkbox"/> IV			
Номер протокола	Осложнения		Глубина раны	Эксудат	
Протокол № 8 (8А -8Б)	<input checked="" type="checkbox"/> Фибрин				
Протокол № 9 (9А- 9Б)	<input checked="" type="checkbox"/> Карман/ свищ				
Протокол № 10 (10А- 10Б)	<input checked="" type="checkbox"/> Инфекция		<input checked="" type="checkbox"/> поверхностная <input type="checkbox"/> глубокая	<input checked="" type="checkbox"/> умеренный <input type="checkbox"/> обильный	
Протокол № 11 (11А- 11Б)	<input checked="" type="checkbox"/> Инфекция		<input checked="" type="checkbox"/> поверхностная <input type="checkbox"/> глубокая	<input type="checkbox"/> умеренный <input checked="" type="checkbox"/> обильный	
Протокол № 12 (12А- 12Б)	<input checked="" type="checkbox"/> Инфекция		<input type="checkbox"/> поверхностная <input checked="" type="checkbox"/> глубокая	<input checked="" type="checkbox"/> умеренный <input type="checkbox"/> обильный	
Протокол № 13 (13А- 13Б)	<input checked="" type="checkbox"/> Инфекция		<input type="checkbox"/> поверхностная <input checked="" type="checkbox"/> глубокая	<input type="checkbox"/> умеренный <input checked="" type="checkbox"/> обильный	
Протокол № 14 (14А- 14Б)	<input checked="" type="checkbox"/> Капиллярное кровотечение				

Протокол лечения № 1

I стадия

1А*

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

Цели:

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

Мероприятия:

- Произвести повторную оценку состояния здоровья пациента.
- Исключить или снизить влияние внешних и внутренних факторов риска развития пролежней.
- Местное лечение формирующегося пролежня.

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
Наложение лекарственного средства	
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:

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

Мероприятия:

- Произвести повторную оценку состояния здоровья пациента.
- Исключить или снизить влияние внешних и внутренних факторов риска развития пролежней.
- Местное лечение формирующегося пролежня.

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
Наложение лечебной повязки	
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 (анти микробная)	Suprasorb X с ПГМБ
Повязка губчатая (анатомическая)	Askina Heel
Повязка атравматическая	ВоскоПран с пчелиным воском
Повязка атравматическая	ПараПран с хлоргексидином
Повязка атравматическая	Grassolind

Закрытие 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 Reha-Haft самофиксирующийся
- бинт Mollelast

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

Протокол лечения № 2

II стадия, фаза воспаления (чистая рана)

2А*

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

Цели:

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

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

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
------------------------	---------------------------------

1. Очищение раны

Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %

2. Наложение лечебной повязки

Мазь для наружного применения	Актовегин
Мазь для наружного применения	Солкосерил
Мазь для наружного применения	Бетадин
Мазь для наружного применения	Метиуралцил
Мазь для наружного применения	Офломелид
Мазь для наружного применения	Нистатин
Мазь для наружного применения	Пантенол
Мазь для наружного применения	Пантодерм
Мазь для наружного применения	Бепантен
Бальзам для наружного и внутреннего применения	Винилин
Повязка атравматическая	Воскопран с метилурацилом
Повязка атравматическая	Воскопран с повидон-йодом
Повязка атравматическая	ВоскоПран с пчелиным воском
Повязка атравматическая	ПараПран с хлоргексидином
Повязка атравматическая	ПовиТекс
Повязка атравматическая	ГексоТекс
Повязка атравматическая	НьюТекс
Повязка гидроколлоидная	АкваКолл

3. Закрытие раны/фиксация повязки**Салфетки марлевые:**

- салфетки стерильные нетканые
- салфетки стерильные марлевые

Бинты для фиксации наложенной повязки:

- бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу, голову/туловище
- бинт марлевый нестерильный
- бинт марлевый стерильный
- бинт Peha-Haft самофиксирующийся, бинт Mollelast

Пластиры для фиксации наложенной повязки:

- | | |
|----------------------|---------------------|
| -пластырь Omnipix | -пластырь Plastofix |
| -пластырь Plastofilm | -пластырь Universal |
| -пластырь Бинтли | |

-пластырь МЕДИТЕК

-пластырь Ролепласт

-пластырь гипоаллергенный на полимерной основе

-пластырь на тканевой основе

2Б**Цели:**

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

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

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
------------------------	---------------------------------

1. Очищение раны

Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Миррамистин 0.01 %
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %

2. Наложение лечебной повязки

Гель для заживления ран	Пронтосан гель
Повязка гидрогелевая	ГелеПран
Повязка гидрогелевая	HydroTac transparent
Повязка губчатая на костные выступы (амортизационная)	HydroTac
Повязка губчатая на костные выступы (амортизационная)	PermaFoam
Повязка полимерная	Medisorb P
Повязка атравматическая	Lomatuell H
Повязка атравматическая	Urgotul
Повязка атравматическая	Branolind
Повязка атравматическая	Grassolind
Повязка атравматическая	Mepitel
Повязка атравматическая	Хитопран
Повязка гидроколлоидная на ровные и поверхностные раны	Granuflex
Повязка гидроколлоидная на ровные и поверхностные раны	Hydrocoll
Повязка гидроколлоидная на ровные и поверхностные раны	Medisorb H
Повязка гидроколлоидная на ровные и поверхностные раны	DuoDerm signal
Повязка гидрогелевая	ДжеллеСорб

Протокол лечения № 3

III-IV стадии, фаза воспаления (чистая рана)

3А*

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

Цели:

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

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

Вид материала/средства	Торговое наименование, например		
1. Очищение раны			
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %		
Раствор для инфузий	Рингера		
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %		
2. Наложение лечебной повязки			
Мазь для наружного применения	Актовегин		
Мазь для наружного применения	Солкосерил		
Мазь для наружного применения	Повидон		
Мазь для наружного применения	Метиуралацил		
Мазь для наружного применения	Офломелид		
Мазь для наружного применения	Аргосульфан		
Мазь для наружного применения	Пантенол		
Мазь для наружного применения	Пантодерм		
Мазь для наружного применения	Бепантен		
Мазь для наружного применения	Винилин		
Мазь для наружного применения	Нистатин		
Раствор для наружного применения 10 %	Повидон-Йод		
Раствор для наружного применения 10 %	Бетадин		
Раствор для наружного применения 10 %	Аквазан		
3. Закрытие раны/фиксация повязки			
Салфетки марлевые для закрытия раны -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 Peha-Haft самофиксирующийся, бинт Mollelast	Пластиры для фиксации наложенной повязки -пластир Omnifix -пластир Plastofix -пластир Plastofilm -пластир Universal -пластир Бинтли	-пластир МЕДИТЕК -пластир Ролепласт -пластир гипоаллергенный на полимерной основе -пластиры на тканевой основе

3Б**Цели:**

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

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

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0.01 %
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %
Раствор для наруж. примен./спрей	Октенисепт
Раствор для промывания ран	Пронтосан
Концентрат для приготовления раствора	Лавасент
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка гидрогелевая (антибиотическая)	Suprasorb X с ПГМБ
Повязка губчатая на костные выступы	PermaFoam
Повязка губчатая на костные выступы	Biatain Ag
Повязка альгинатная	Sorbalgon
Повязка альгинатная (тампонадная лента)	Sorbalgon T
Повязка альгинатная	Askina Sorb
Повязка альгинатная	Biatain Alginate
Повязка альгинатная	Medisorb A
Повязка альгинатная	Альгипор-М
Повязка альгинатная	АльгоДжелль
Повязка гидрогелевая	АкваДжель
Повязка губчатая	ЛикоСорб
3. Закрытие раны/фиксация повязки	

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

4A*

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

Цели: очищение / увлажнение некротической ткани.

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

3. Закрытие раны/фиксация повязки

<u>Салфетки марлевые для закрытия раны</u>	<u>Бинты для фиксации наложенной повязки</u>	<u>Пластиры для фиксации наложенной повязки</u>	
-салфетки стерильные нетканые	-бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу - бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище -бинт марлевый нестерильный -бинт марлевый стерильный -бинт Reha-Haft самофиксирующийся, бинт Mollelast	-пластырь Omnitix -пластырь Plastofix -пластырь Plastofilm -пластырь Universal -пластырь Бинтели	-пластырь МЕДИТЕК -пластырь Ролепласт -пластырь гипоаллергенный на полимерной основе -пластырь на тканевой основе
-салфетки стерильные марлевые			

4Б

Цели: очищение / увлажнение некротической ткани.

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

Вид материала/средства	Пример торгового наименования, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0.01 %
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %
Раствор для наруж. примен./спрей	Октенисепт
Раствор для промывания ран	Пронтосан
Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасент
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка гидроактивная	HydroClean plus
Повязка- гидрогель	Hydrosorb Gel
Повязка- гидрогель	Suprasorb G
Повязка- гидрогель	Medisorb G
Повязка- гидрогель	Purilon Gel
Повязка пленочная	Hydrofilm
Повязка пленочная	ПолиПран
Повязка пленочная	Suprasorb F
Повязка пленочная	Hydrosorb
Повязка пленочная	Tegaderm
Повязка пленочная	Medisorb F
Повязка-гидрогель	Джелле Сорб гель
Повязка пленочная	ИнциФильм

Протокол лечения №5

III-IV стадии, влажный (желтый) НЕКРОЗ

Протокол лечения №6 II-IV стадии, ГРАНУЛЯЦИИ

6А*

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

Цели: заживление и эпителизация.

Мероприятия: на раневую поверхность в фазе заживления нанести лекарственный препарат.

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	

Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %

2. Наложение лечебной повязки

Мазь для наружного применения	Актовегин
Мазь для наружного применения	Солкосерил
Мазь для наружного применения	Бетадин
Мазь для наружного применения 100 000 ЕД/г	Нистатин
Мазь для наружного применения Офлоксацин 1% + Метилурацил 4% + Лидокаин 3%	Офломелид
Мазь для наружного применения Диоксометилтетрагидропирамидин 10 %	Метилурацил
Мазь для наружного применения	Пантенол
Мазь для наружного применения	Пантодерм
Мазь для наружного применения	Бепантен
Бальзам для приема внутрь и для наружного применения	Винилин
Мазь для наружного применения	Бетадин

Мероприятия: после очищения раны (сокращения отделения экссудата до минимального уровня) наложить на раневую поверхность мазевую повязку для активизации процесса грануляции и эпителизации тканей.

Повязка атравматическая	Воскопран с метилурацилом
Повязка атравматическая	Воскопран с повидоном
Раствор для наружного и местного применения 10 %, 500 мл	Повидон-Йод
Раствор для наружного и местного применения 10 %, 500 мл	Бетадин
Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения 50 мг.	Химотрипсин/Химопсин (в случае гипергрануляции на ограниченное время)
Раствор для наружного и местного применения 10 %	Аквазан

3. Закрытие раны/фиксация повязки

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

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

Пластиры для фиксации наложенной повязки
 -пластырь Omnipix
 -пластырь Plastofix
 -пластырь Plastofilm
 -пластырь Universal
 -пластырь Бинтии

6Б

Цели: заживление и эпителизация.

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

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
------------------------	---------------------------------

1. Очищение раны

Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0.01 %
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %

2. Наложение лечебной повязки

Повязка гидроколлоидная	Грануфлекс Сигнал
Повязка гидроколлоидная	Грануфлекс
Повязка гидроколлоидная	Comfeel plus
Повязка гидроколлоидная на область локтей и пяток	Hydrocol concave
Повязка гидроколлоидная	АкваКолл
Повязка гидроколлоидная	Hydrocoll
Повязка гидроколлоидная	Medisorb H
Повязка губчатая с гидрогелевым покрытием	Hydro Tac
Повязка губчатая с гидрогелевым покрытием	Hydro Tac sacral
Повязка гидрогелевая	HydroTac transparent
Повязка губчатая	PermaFoam
Повязка губчатая	Biatain Ag

Мероприятия: после очищения раны (сокращения отделения экссудата до минимального уровня) наложить на раневую поверхность мазевую повязку для активизации процесса грануляции и эпителизации тканей.

Повязка атравматическая	Хитопран
Повязка атравматическая	Branolind-N с перуанским бальзамом
Гель ранозаживляющий	Пронтосан гель
Повязка атравматическая	ПовиТекс
Повязка атравматическая	ГексоТекс
Повязка атравматическая	НьюТекс
Повязка гидроколлоидная	АкваКолл

-пластырь МЕДИТЕК
 -пластырь Ролепласт
 -пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
 -пластырь на тканевой основе

Версия документа-01 от 2021г

Протокол лечения №7

II-IV стадии, ЭПИТАЛИЗАЦИЯ И РУБЦЕВАНИЕ

7A*

* Рекомендуется использовать данный протокол для проведения симптоматической терапии и при отсутствии в ассортименте средств из протокола 7

Цели:

1. Защитить раневую поверхность.
 2. Способствовать заживлению.

3. Закрытие раны/фиксация повязки

<u>Салфетки марлевые для закрытия раны</u>	<u>Бинты для фиксации наложенной повязки</u>	<u>Пластири для фиксации наложенной повязки</u>	-пластырь МЕДИТЕК -пластырь Ролепласт -пластырь гипоаллергенный на полимерной основе -пластырь на тканевой основе
-салфетки стерильные нетканые	-бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу	-бинт эластичный	
-салфетки стерильные марлевые	сетчатый трубчатый на голову/туловище		
	-бинт марлевый нестерильный		
	-бинт марлевый стерильный		
	-бинт Reha-Haft самофиксирующийся		
	-бинт Mollelast		
		-пластырь Plastofix -пластырь Plastofilm -пластырь Universal -пластырь Бинтели	

7Б

Цели:

1. Защитить раневую поверхность.
 2. Способствовать заживлению.

2. Составить заявление:	
Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0.01 %
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка гидроколлоидная	Грануфлекс Сигнал
Повязка гидроколлоидная	Comfeel plus
Повязка гидроколлоидная	Hydrocoll
Повязка гидроколлоидная	Medisorb H
Повязка гидрогелевая	HydroTac 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	HydroTac 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. Закрытие раны/фиксация повязки

<u>Салфетки марлевые для закрытия раны</u>	<u>Бинты для фиксации наложенной повязки</u>	<u>Пластири для фиксации наложенной повязки</u>	-пластырь МЕДИТЕК -пластырь Ролепласт -пластырь гипоаллергенный на полимерной основе -пластырь на тканевой основе
-салфетки стерильные нетканые	-бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу	-бинт эластичный	
-салфетки стерильные марлевые	сетчатый трубчатый на голову/туловище		
	-бинт марлевый нестерильный		
	-бинт марлевый стерильный		
	-бинт Reha-Haft самофиксирующийся		
	-бинт Mollelast		
		-пластырь Plastofix -пластырь Plastofilm -пластырь Universal -пластырь Бинтели	

Протокол лечения №8

ФИБРИН

8А*

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

Цели: очищение /увлажнение некротической ткани.

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

Вид материала/средства**Торговое наименование, например****1. Очищение раны**

Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %

2. Наложение лечебной повязки

Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения 50 мг.	Химотрипсин/Химопсин
Мазь для наружного применения	Левосин
Мазь для наружного применения	Левометил

Мазь для наружного применения Бацитрацин + Неомицин 250 МЕ/г + 5000 МЕ/г	Банеоцин
Мазь для наружного применения 10 %, 20 г	Бетадин
Мазь для наружного применения Гидроксиметилхиноксалиндиоксид 5%	Диоксидин
Гель для наружного применения	Метронидазол
Раствор для наружного и местного применения 10 %, 500 мл	Повидон-Йод

Раствор для наружного и местного применения 10 %, 500 мл	Бетадин
Раствор для наружного и местного применения 10 %	Аквазан
Раствор 100 мл	Пиобактериофаг

3. Закрытие раны/фиксация повязки**Салфетки марлевые для закрытия раны**

- 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/стерильный
- бинт Reha-Haft самофиксирующийся, бинт Mollelast

8Б**Цели:** очищение / абсорбция и вытяжение экссудата.

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

Вид материала/средства**Торговое наименование, например****1. Очищение раны**

Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0.01 %
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %
Раствор для наруж. примен./спрей	Октенисепт
Раствор для промывания ран	Пронтосан
Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасент

2. Наложение лечебной повязки

Повязка альгинатная	Sorbalgon
Повязка альгинатная	Sorbalgon T
Повязка альгинатная	Medisorb A
Повязка альгинатная	Biatain Alginate
Повязка атравматическая	ПараПран с химотрипсином
Гидроактивная повязка	HydroClean plus
Гидроактивная повязка	TenderWet 24 active
Повязка альгинатная	АльгоДжелль

Пластиры для фиксации наложенной повязки

- пластир МЕДИТЕК
- пластир Omnipix
- пластир Plastofix
- пластир Plastofilm
- пластир Universal
- пластир Бинтли
- пластир Ролепласт
- пластир гипоаллергенный на полимерной основе
- пластир на тканевой основе

Протокол лечения №9 КАРМАН/СВИЩ

9А*

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

Цели: очищение / увлажнение некротической ткани.

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

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
------------------------	---------------------------------

1. Очищение раны

Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %

2. Наложение лечебной повязки

Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения.	Химотрипсин/Химопсин
Мазь для наружного применения	Левосин
Мазь для наружного применения	Левометил
Мазь для наружного применения Бациллацин + Неомицин 250 МЕ/г + 5000 МЕ/г	Банеоцин
Мазь для наружного применения 10 %	Бетадин
Мазь для наружного применения Гидроксиметилхиноксалиндиоксид 5%	Диоксидин
Мазь для наружного применения Офлоксацин 1% + Метилурацил 4% + Лидокаин 3%	Офломелид
Мазь для наружного применения Диоксометиотетрагидропirimидин 10%	Метилурацил
Крем для наружного применения Сульфатиазол серебра 2 %	Аргосульфан
Раствор для наружного и местного применения 10 %	Повидон-Йод
Раствор для наружного и местного применения 10 %	Бетадин
Раствор для наружного и местного применения 10 %	Аквазан
Раствор	Пиобактериофаг
Таблетки 500 мг	Метранидазол
Порошок для приготовления раствора	Цефтриаксон
Порошок	Банеоцин

3. Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки марлевые для закрытия раны	Бинты для фиксации наложенной повязки
-салфетки стерильные нетканые	-бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу -бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище
-салфетки стерильные марлевые	-бинт марлевый нестерильный -бинт марлевый стерильный -бинт Reha-Haft самофиксирующийся, бинт Mollelast

9Б

Цели: очищение / абсорбция и вытяжение экссудата.

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

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
------------------------	---------------------------------

1. Очищение раны

Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0.01 %
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %
Раствор для наруж. примен./спрей	Октенисепт
Раствор для промывания ран	Пронтосан
Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасент

2. Наложение лечебной повязки

Повязка альгинатная	Sorbalgon
Повязка альгинатная	Sorbalgon T
Повязка альгинатная	Medisorb A
Повязка атравматическая	ПараПран с химотрепсином
Повязка гидроактивная	TenderWet
Повязка гидроактивная	HydroClean plus

Пластиры для фиксации наложенной повязки

- пластырь МЕДИТЕК
- пластырь Omnipix
- пластырь Plastofix
- пластырь Plastofilm
- пластырь Universal
- пластырь Бинтли
- пластырь на тканевой основе

Протокол лечения №10

ИНФЕКЦИЯ поверхностная рана (умеренный экссудат)

10А*

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

Цели: очищение / увлажнение некротической ткани.

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

Вид материала/средства

Торговое наименование, например

1. Очищение раны

Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %

2. Наложение лечебной повязки

Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения.	Химотрипсин/Химопсин
Мазь для наружного применения	Левосин
Мазь для наружного применения	Левометил
Гель для наружного применения	Метронидазол
Таблетки 500 мг	Метронидазол
Порошок для приготовления раствора	Цефтриаксон
Порошок	Банеоцин
Повязка атравматическая	Воскопран с левомеколью

3. Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки марлевые для закрытия раны

-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 Reha-Haft самофиксирующийся
 -бинт Mollelast

Пластиры для фиксации наложенной повязки

-пластирь Omnipix
 -пластирь Plastofix
 -пластирь Plastofilm
 -пластирь Universal
 -пластирь Бинтели

-пластирь МЕДИТЕК

-пластирь Ролепласт
 -пластирь гипоаллергенный на полимерной основе
 -пластирь на тканевой основе

10Б

Цели: очищение / увлажнение некротической ткани.

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

Вид материала/средства	Торговое наименование, например
1. Очищение раны	
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0.01 %
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %
Раствор для наруж. примен./спрей	Октенисепт
Раствор для промывания ран	Пронtosan
Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасент
2. Наложение лечебной повязки	
Повязка абсорбирующая с слоем из активированного угля	Askina Carbosorb
Повязка абсорбирующая	Аквасель Ag
Повязка гидрогелевая антибактериальная	Гелепран с серебром

Протокол лечения №11

ИНФЕКЦИЯ поверхностная рана (обильный экссудат)

11А*

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

Цели: очищение / абсорбция и вытяжение экссудата.

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

Вид материала/средства	Торговое наименование, например			
1. Очищение раны				
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %			
Раствор для инфузий	Рингера			
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %			
2. Наложение лечебной повязки				
Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора для местного и наружного применения.	Химотрипсин/Химопсин			
Мазь для наружного применения	Левосин			
Мазь для наружного применения	Левометил			
Гель для наружного применения	Метронидазол			
Крем для наружного применения Сульфатиазол серебра 2 %	Аргосульфан			
Раствор для наружного и местного применения 10 %	Повидон-Йод			
Раствор для наружного и местного применения 10 %	Бетадин			
Раствор для наружного и местного применения 10 %	Аквазан			
Раствор	Пиобактериофаг			
Таблетки 500 мг	Метранидазол			
Порошок для приготовления раствора	Цефтранаксон			
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 Гидроксиметилхиноксандиноксид 5%	Диоксидин			
3. Закрытие раны/фиксация повязки				
Салфетки для закрытия раны -салфетки стерильные нетканые - салфетки стерильные марлевые	Бинты для фиксации наложенной повязки -бинт марлевый нестерильный/ стерильный -бинт Reha-Haft самофиксирующийся	-бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу -бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище -бинт Mollelast	Пластиры для фиксации наложенной повязки -пластир Omnipix -пластир Plastofix -пластир Plastofilm -пластир Бинтли	-пластир МЕДИТЕК -пластир Ролепласт -пластир гипоаллергенный на полимерной основе -пластир на тканевой основе

11Б

Цели: очищение / абсорбция и вытяжение экссудата.

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

Вид материала/средства	Торговое наименование, например			
1. Очищение раны				
Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %			
Раствор для инфузий	Рингера			
Раствор для местного применения	Мирамистин 0.01 %			
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %			
Раствор для наруж. примен./спрей	Октенисепт			
Раствор для промывания ран	Пронтосан			
Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасент			
2. Наложение лечебной повязки				
Повязка абсорбирующая губчатая с гидрогелевым покрытием	HydroTac			
Повязка губчатая абсорбирующая	PergmaFoam			
Повязка суперабсорбирующая	TenderWet			
Повязка суперабсорбирующая	HydroClean plus			
Повязка гидрогелевая антибактериальная	Гелепран с серебром			
Повязка атравматическая абсорбирующая	Zetuvit E			
Повязка атравматическая абсорбирующая	Zetuvit plus			
Повязка губчатая	ЛикоСорб			
Мероприятия: на рану, имеющую признаки обильного или умеренного отделяемого , в том числе признаки инфицирования, наложить повязку, формирующую деликатный влажный гель, поглощающий большой объем жидкости и не прилипающий к ране. Допускается наложение как на поверхностную, так и на глубокую рану. Используется при тампонировании глубоких ран, карманов. Требуется использование дополнительной фиксирующей повязки.				
Повязка альгинатная	Sorbafon			
Повязка альгинатная	Biatain Alginate			
Повязка альгинатная	Medisorb A			
Повязка полимерная	Medisorb P			
3. Закрытие раны/фиксация повязки				
Салфетки для закрытия раны -салфетки стерильные нетканые - салфетки стерильные марлевые	Бинты для фиксации наложенной повязки -бинт марлевый нестерильный/ стерильный -бинт Reha-Haft самофиксирующийся	-бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу -бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловице -бинт Mollelast	Пластиры для фиксации наложенной повязки -пластир Omnipix -пластир Plastofix -пластир Plastofilm -пластир Бинтли	-пластир МЕДИТЕК -пластир Ролепласт -пластир гипоаллергенный на полимерной основе -пластир на тканевой основе

Протокол лечения №12

ИНФЕКЦИЯ глубокая рана (умеренный экссудат)

12А*

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

Цели: Очищение / увлажнение некротической ткани.

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

Вид материала/средства**Торговое наименование, например****1. Очищение раны**

Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %

2. Наложение лечебной повязки

Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора	Химотрипсин/Химопсин
Раствор для наружного и местного применения 10 %	Повидон-Йод
Раствор для наружного и местного применения 10 %	Бетадин
Раствор для наружного и местного применения 10 %	Аквазан
Мазь для наружного применения	Левосин
Крем для наружного применения	Аргосульфан
Мазь для наружного применения	Банеоцин
Таблетки 500 мг	Метранидазол
Порошок для приготовления раствора	Цефтриаксон
Порошок	Банеоцин
Гель для наружного применения	Метронидазол

Мероприятия: после очищения раны (сокращения отделения экссудата до минимального уровня) наложить на раневую поверхность мазевую повязку для активизации процесса грануляции и эпителизации тканей.

Повязка мазевая	Воскопран с левомеколем
Мазь для наружного применения	Диоксидин
Гидроксиметилхиноксалиндиоксид 5%	

Салфетки марлевые для закрытия раны	Бинты для фиксации наложенной повязки
-салфетки стерильные нетканые	-бинт марлевый нестерильный
-салфетки стерильные марлевые	-бинт марлевый стерильный

12Б

Цели: Очищение / увлажнение некротической ткани.

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

Вид материала/средства**Торговое наименование, например****1. Очищение раны**

Раствор для инфузий	Натрия хлорид 0.9 %
Раствор для инфузий	Рингера
Раствор для местного применения	Мирамистин 0.01 %
Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %
Раствор для наруж. примен./спрей	Октенисепт
Раствор для промывания ран	Пронтосан
Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасент

2. Наложение лечебной повязки

Повязка гидрогелевая	TenderWet
Повязка гидрогелевая	HydroClean plus
Повязка атравматическая абсорбирующая	Zetuvit E
Повязка атравматическая абсорбирующая	Zetuvit plus
Повязка гидрогелевая антибактериальная	Гелепран с серебром
Повязка абсорбирующая	Аквасель Ag
Повязка гидрогелевая (антимикробная)	Suprasorb X с ПГМБ

Мероприятия: при наличии специализированного оборудования для вакуумной терапии пролежневого процесса (устройство для лечения открытых ран управляемым разрежением Супрасорб СиНП 1 (Suprasorb CNP P1): насос CNP P1 с внутренним бактериальным фильтром) провести удаление отделяемого экссудата.

Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления	Suprasorb CNP/ Губка для вакуумной терапии
Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления набор большой/малый	Супрасорб СиНП повязка
Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления Мягкий раневой дренаж	Супрасорб СиНП1 набор двойного дренирования

3. Закрытие раны/фиксация повязки

Салфетки марлевые для закрытия раны	Пластиры для фиксации наложенной повязки
-салфетки стерильные нетканые	-пластырь Ролепласт
-салфетки стерильные марлевые	-пластырь гипоаллергенный на полимерной основе
	-пластырь на тканевой основе
	-пластырь Бинтли
	-пластырь МЕДИТЕК

Протокол лечения №13 ИНФЕКЦИЯ глубокая рана (обильный экссудат)

13А*		13Б	
<small>* Рекомендуем использовать данный протокол для проведения симптоматической терапии и при отсутствии в ассортименте средств из протокола 13Б</small>			
Вид материала/средства	Торговое наименование, например	Вид материала/средства	Торговое наименование, например
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			
Лиофилизат (Трипсин + Химотрипсин) для приготовления раствора	Химотрипсин/Химопсин	Раствор для местного и наружного применения	Хлоргексидина Биглюконат 0.05 %
Мазь для наружного применения	Левосин	Раствор для промывания ран	Пронтосан
Мазь для наружного применения	Диоксидин	Концентрат для приготовления раствора (для наружного и местного применения)	Лавасепт
Гидроксизметилхиноксалиндиксид 5%			
Раствор для наружного и местного применения 10 %	Повидон-Йод	2. Наложение лечебной повязки	
Раствор для наружного и местного применения 10 %	Бетадин	Повязка суперабсорбирующая	TenderWet
Раствор для наружного и местного применения 10 %	Аквазан	Повязка суперабсорбирующая	HydroClean plus
Раствор	Пиобактериофаг	Повязка атравматическая абсорбирующая	Zetuvit E
Таблетки 500 мг	Метранидазол	Повязка атравматическая абсорбирующая	Zetuvit plus
Порошок для приготовления раствора	Цефтриаксон	Повязка губчатая абсорбирующая	Аквасель Ag
		Повязка гидрогелевая антибактериальная	Гелепран с серебром
Раствор д/наружн. прим. Повидон-Йод 10 %	Повидон-Йод/ Бетадин/Аквазан	Повязка гидрогелевая (антимикробная)	Suprasorb X с ПГМБ
Крем для наружного применения Сульфатиазол серебра 2 %	Аргосульфан	Повязка из волокон кальция альгината	Sorbalgon
Порошок антибактериальный	Банеоцин	Повязка из волокон кальция альгината	Sorbalgon T
<small>Мероприятия: после очищения раны (сокращения отделения экссудата до минимального уровня) наложить на раневую поверхность мазевую повязку для активизации процесса грануляции и эпителизации тканей</small>			
Повязка мазевая	Воскопран с левомеколем	Мероприятия: при наличии специализированного оборудования для вакуумной терапии пролежневого процесса (устройство для лечения открытых ран управляемым разрежением Супрасорб СиНП П1 (Suprasorb CNP P1); насос CNP P1 с внутренним бактериальным фильтром) провести удаление отделяемого экссудата.	
		Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления	Suprasorb CNP/ Губка для вакуумной терапии
		Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления набор большой/малый	Супрасорб СиНП повязка
		Повязка для лечения открытых ран методом отрицательного давления Мягкий раневой дренаж	Супрасорб СиНПР1 набор двойного дренирования
3. Закрытие раны/фиксация повязки			
Салфетки марлевые для закрытия раны	Бинты для фиксации наложенной повязки	-бинт Peha-Haft самофиксирующийся	Пластиры для фиксации наложенной повязки -пластир Omnipix
-салфетки стерильные нетканые	-бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу	-бинт Mollelast	-пластир Plastofix -пластир Plastofilm -пластир Universal
-салфетки стерильные марлевые	-бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище		-пластир Бингили -пластир МЕДИТЕК
	-бинт марлевый нестерилизованный		
	-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	Arista AH
Гемостатический порошок	Статин
Гемостатическая пудра	Spongostan
Желатиновая губка	Spongostan/Жельфоум
Коллагеновые пластины	ТиссуФлайс/Колапол
Фибриновый клей	Тиссукол Кит/Берипласт
Целлюлозные порошки	Оксицелодекс/Серджисел
Закрытие раны/фиксация повязки	
<u>Салфетки марлевые для закрытия раны</u> -салфетки стерильные нетканые -салфетки стерильные марлевые	<u>Бинты для фиксации наложенной повязки</u> -бинт эластичный сетчатый трубчатый на руку/ногу -бинт эластичный сетчатый трубчатый на голову/туловище -бинт марлевый нестерильный -бинт марлевый стерильный -бинт Reha-Haft самофиксирующийся -бинт Mollelast
<u>Пластыри для фиксации наложенной повязки</u> -пластырь Omnipore, пластырь Plastofix -пластырь Plastofilm, пластырь Universal -пластырь МЕДИТЕК, -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 (изменение и локализация; отрывы и фрагменты; размер в см., иссекаемость)	<u>Через месяц после начала лечения:</u> Пролежень в области крестца, III-IV неклассифицируемая стадия, фаза воспаления, влажный (желтый) НЕКРОЗ, 3x2 см, дно раны не визуализируется.	<u>Через 1,5 месяца после начала лечения:</u> Пролежень в области крестца, III ст., фаза грануляции, 3x2 см, глубина до 0,5 см, дно раны представлено мышечной тканью, умеренный экссудат.	<u>Через 2 месяца после начала лечения:</u> Пролежень в области крестца III ст., фаза активной краевой эпителизации и рубцевания 0,5 x 1,0 см, глубина <0,2 см, дно раны выполнено подкожно-жировой клетчаткой.	<u>Через 3 месяца после начала лечения:</u> Пролежень в области крестца IV ст., фаза полной эпителизации и рубцевания.
Фотографии в динамике				
Проведено лечение	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05 % • р-р Натрия хлорид 0,9 % <p>Повязка для эффективного размягчения некроза:</p> <ul style="list-style-type: none"> • HydroClean – 15 дней, с периодичностью смены 1 раз в 2-3 дня или по мере необходимости (загрязнение). • HydroClean Plus-последующие 15 дней, с периодичностью смены 1 раз в 2-3 дня или по мере необходимости (загрязнение). <p>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.</p> <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пластырь Omnipix <p>Действие повязки: Повязка самоклеящаяся, прозрачная, благодаря чему удобно наблюдать за процессами заживления раны. Сетчатая разметка помогает легко измерять размеры раны.</p>	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05 % • р-р Натрия хлорид 0,9 % <p>Повязка для стимуляции процесса заживления:</p> <ul style="list-style-type: none"> • HydroTac (Transparent) – 20 дней, с периодичностью смены 1 раз в 3-4 дня или по мере необходимости (загрязнение, изменение цвета, вздутие). <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пластирь Omnipix <p>Действие повязки: Мазевая сетчатая повязка для атравматического лечения. Способствует заживлению раневой поверхности, регенерации тканей.</p>	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05 % • р-р Натрия хлорид 0,9 % <p>Повязка для стимуляции эпителизации и процесса рубцевания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medisorb H – около 19 дней, с периодичностью смены 1 раз в 5 дней или по мере необходимости (загрязнение, изменение цвета, вздутие). <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пластирь Omnipix <p>Действие повязки: Гель, образующийся в повязке при контакте с раневой поверхностью, обеспечивает влажную среду, благоприятную для заживления раны.</p>	<p>Тактика дальнейших действий: Проведение профилактических противопролежневых мероприятий.</p>

Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи

Версия документа-01 от 2021г

Описание дефекта кожного покрова (локализация; отеки и фиброз; размер в см., исходя из исходности)	При поступлении: Пролежень в области правой ягодицы III-IV неклассифицируемая стадия, фаза воспаления, 7 см x 4 см, глубина до 0,5 см, сухой черный некроз, малозексседирующая рана	Через неделю после начала лечения: Пролежень в области правой ягодицы, III-IV неклассифицируемая стадия, фаза воспаления, 8 см x 5 см. глубина до 0,7 см, влажный желтый некроз, обильная экссудация	Через 1,5 месяца после начала лечения: Пролежень в области правой ягодицы, IV ст., фаза грануляции, 2,5 см x 1,5 см, глубина 2,5-3 см, дно раны выполнено костными структурами, умеренная экссудация.	Через 2 месяца после начала лечения: Пролежень в области правой ягодицы, IV ст., фаза грануляции, краевой и глубинной эпителизации, 2 см x 1 см, глубина 1,5-2 см, дно раны выполнено мышечной тканью, умеренная экссудация.	Через 3 месяца после начала лечения: Пролежень в области правой ягодицы, IV ст., фаза активной краевой эпителизации и рубцевания, 0,3 x 0,5 см, глубина до 0,2 см, дно раны выполнено подкожно-жировой клетчаткой, умеренная экссудация	Через 3,5 месяца после начала лечения: Пролежень в области правой ягодицы, IV ст., фаза полной эпителизации и рубцевания.
Фотографии в динамике						
Местное лечение	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05 % • р-р Натрия хлорид 0,9 % <p>Повязка для эффективного размягчения некроза:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hydrosorb Gel - с периодичностью замены – через день и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха). • Hydrofilm (с периодичностью замены 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (отклейка или протекания геля)). <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пластирь Omnifix <p>Действие повязки:</p> <p>Повязка создает равномерную влажную среду в ране, способствует быстрому отторжению некротических масс, стимулирует процесс грануляции и эпителизации.</p>	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Лавасепт 0,2 % • р-р Натрия хлорид 0,9 % <p>Проведено очищение пролежня от отделившегося струпа и наложена повязка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sorbalgon T (тампонадная лента) с периодичностью 1 раз в 2 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый, запаха). <p>Действие повязки:</p> <p>Повязка состоит из тампонадных лент, используемых для тампонирования глубоких ран и полостей. Предназначены для поглощения раневого отделяемого и ускорения процесса заживления.</p> <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пластирь Omnifix 	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Лавасепт 0,1 % • р-р Натрия хлорид 0,9 % <p>Повязка для активации процесса заживления:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ВоскоПран с метилурацилом + стерильная марлевая салфетка – с периодичностью смены 1 раз в 2-3 дня или по мере необходимости (загрязнение). <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пластирь Omnifix <p>Действие повязки:</p> <p>Мазевая сетчатая повязка для атравматического лечения. Способствует заживлению раневой поверхности, регенерации тканей.</p> <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пластирь Omnifix 	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Лавасепт 0,1 % • р-р Натрия хлорид 0,9 % <p>Повязка для стимуляции процесса эпителизации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medisorb H – около 19 дней, с периодичностью смены 1 раз в 5 дней или по мере необходимости (загрязнение, изменение цвета, вздутие). <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пластирь Omnifix <p>Действие повязки:</p> <p>Гель, образующийся в повязке при контакте с раневой поверхностью, обеспечивает влажную среду, благоприятную для заживления раны.</p>	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05 % • р-р Натрия хлорид 0,9 % <p>Повязка для стимуляции процесса эпителизации и рубцевания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пленочная повязка Hydrofilm с периодичностью замены 1 раз в 5 дней и по мере необходимости (отклейка). <p>Действие повязки:</p> <p>Самоклеящаяся пленочная повязка, которая поддерживает влажную среду в ране и защищает ткани от внешних воздействий.</p>	<p>Тактика дальнейших действий:</p> <p>Проведение профилактических противопролежневых мероприятий.</p>

Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи

Версия документа-01 от 2021г

Описание дефекта кожного покрова (анатомическое и размер в см., особенности)	<p>При поступлении: Пролежень левой пятиточной области III-IV неклассифицируемая стадия, фаза воспаления, 7 см x 6,5 см, черный некроз, края раны нечеткие, раневое дно не визуализируется.</p>	<p>Через 2 недели после начала лечения: Пролежень левой пятиточной области III-IV неклассифицируемая стадия, фаза воспаления, 5,5 см x 5 см, глубина до 0,4 см, скучная экссудация, раневое дно не визуализируется.</p>	<p>Через 1,5 месяца после начала лечения: Пролежень левой пятиточной области III ст. фаза краевой грануляции и краевой эпителизации по правому верхнему раневому краю, 5 см x 4,5 см, глубина до 0,1 см, раневое дно выполнено мышечной тканью, умеренная экссудация.</p>	<p>Через 2 месяца после начала лечения: Пролежень левой пятиточной области III ст. с положительной динамикой в полного виде очищения раневой поверхности от некротических масс, фаза грануляции и краевой эпителизации, 2,5 x 2 см, раневое дно выполнено пожжено-жировой структурой, умеренная экссудация.</p>	<p>Через 2,5 месяца после начала лечения: Пролежень левой пятиточной области IV ст., фаза полной эпителизации с образованием рубца размером 1,5 x 2 см.</p>
					
Местное лечение	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05 % • р-р Натрия хлорид 0,9 % <p>Повязка для эффективного размягчения некротического струпа:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medisorb G с периодичностью замены через день и по мере необходимости (отклейка, вздутие). <p>Действие повязки: Эффективно увлажняет черную некротическую ткань, удерживает влажную среду, благодаря прозрачности дает возможность визуально контролировать состояние раневой поверхности.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medisorb F с целью более интенсивного поддержания влажной среды и возможности визуального контроля состояния раневой поверхности за счет прозрачности средства. <p>Закрытие раны и фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Стерильная марлевая салфетка • Бинт Mollelast 10 см x 4 см 	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05 % • р-р Натрия хлорид 0,9 % <p>Повязка для очищения раневого дна:</p> <ul style="list-style-type: none"> • HydroClean plus с периодичностью замены через 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (отклейка, вздутие). <p>Действие повязки: Очищает и подготовливает раневое ложе к заживлению с помощью механизма «промывание - абсорбция».</p> <p>Закрытие раны и фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Стерильная марлевая салфетка • Бинт Mollelast 10 см x 4 см 	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05 % • р-р Натрия хлорид 0,9 % <p>Повязка для очищения раневого дна и стимуляции образования грануляционной ткани:</p> <ul style="list-style-type: none"> • HydroTac transparent с периодичностью замены 1 раз в 5 дней и по мере необходимости. <p>Действие повязки: Создает и поддерживает влажную раневую среду, способствуя быстрому отторжению некротических масс, стимулирует процесс грануляции и эпителизации.</p> <p>Закрытие раны и фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Стерильная марлевая салфетка • Бинт Mollelast 10 см x 4 см 	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0,05 % • р-р Натрия хлорид 0,9 % <p>Повязка для стимуляции процесса эпителизации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hydrocoll с периодичностью замены 1 раз в 5 дней и по мере необходимости. <p>Действие повязки: Стимулирует процессы эпителизации ткани за счет наличия в составе альгината серебра, поддерживает сбалансированную влажную среду в ране.</p> <p>Закрытие раны и фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Стерильная марлевая салфетка • Бинт Mollelast 10 см x 4 см 	<p>Тактика дальнейших действий: Проведение профилактических противопролежневых мероприятий.</p>

Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи

Версия документа-01 от 2021г

Описание дефекта кожного покрова (локализация и фазы; размер в см., особенности)	При поступлении: Пролежень области большого вертела правого тазобедренного сустава III-IV не классифицируемая стадия в фазе воспаления, 14 см x 12,5 см, черный некроз, отслойка по краю раны на 3 часа, раневое дно не визуализируется, глубина 1,5 см. Признаки инфицирования (изменение цвета струпа ближе к бирюзовому), перифокальный отек, гиперемия окружающих тканей, местная гипертерmia.	Через 5 дней после начала лечения: Пролежень области большого вертела правого тазобедренного сустава III-IV не классифицируемая стадия в фазе воспаления, 14 см x 12,5 см с положительной динамикой в виде разрыва поверхности черного струпа, прорыв влажных некротических масс, признаки инфицирования (изменение цвета масс ближе к бирюзовому), глубина до 3,5 см, окружающие ткани – гиперемия, местная гипертерmia, 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 см x 14,5 см дно выполнено связочным аппаратом сустава и отложениями фибрина, карман на 6 часов глубиной до 8 см, окружающие ткани – гиперемия, местная гипертерmia, 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 x 14,5 см, дно выполнено связочным аппаратом сустава, карман на 6 часов глубиной до 8 см, с положительной динамикой в виде уменьшения признаков инфицирования – регресс гиперемии и перифокального отека, отсутствие местной гипертермии, гнилостного запаха, обильное серозное отделяемое.
Фотографии в динамике				
Местное лечение	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0.05 % • р-р Натрия хлорид 0.9 % <p>Компоненты повязки:</p> <p>Для снятия признаков воспаления:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Таб. Метронидазол 250 мг в порошкообразной форме <p>Действие антибактериального компонента: снимает признаки местного воспаления и борется с потенциальным инфицированием.</p> <p>Для размягчения некротических масс:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Гидрогель Medisorb G <p>Действие компонента: Эффективно увлажняет черную некротическую ткань, отдавая 40% воды из которой состоит, удерживает влажную среду.</p> <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medisorb F дополнительно с целью более интенсивного поддержания влажной среды и возможности визуального контроля состояния раневой поверхности за счет прозрачности средства. <p>Периодичность замены повязки – 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (отклейка, загрязнение).</p>	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0.05 % • р-р Натрия хлорид 0.9 % <p>При промывании раны некротические массы самопроизвольно отделились.</p> <p>Компоненты повязки:</p> <p>Для снятия признаков воспаления:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Мазь Левометил + стерильная марлевая салфетка <p>Действие антибактериального компонента: снимает признаки местного воспаления и борется с потенциальным инфицированием.</p> <p>Для абсорбции раневого отделяемого:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zetuvit plus <p>Действие компонента:</p> <p>Суперабсорбирующий компонент эффективно впитывает обильный раневой экссудат, что способствует эффективному очищению раны.</p> <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пластырь Omnipix <p>Периодичность замены повязки – ежедневно и по мере необходимости (отклейка, загрязнение).</p>	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0.05 % • р-р Натрия хлорид 0.9 % <p>Повязка для очищения раневого дна:</p> <ul style="list-style-type: none"> • HydroClean Plus Cavity (нетугая томпонада раны) с периодичностью 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета, запаха). <p>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.</p> <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пластырь Omnipix 	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0.05 % • р-р Натрия хлорид 0.9 % <p>План перевязок для стимуляции процесса заживления:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 15 дней - Sorbalgon T (лента для томпонады раны) с периодичностью 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый, запаха) до наступления фазы пролиферации для активизации процессов заживления. 2. 10 дней - PermaFoam cavity с периодичностью 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета, запаха) для поддержания оптимального водного баланса, стимуляции эпителизации и создания барьераного механизма для повторного инфицирования до наступления фазы эпителизации. 3. 15 дней – Branolind N с периодичностью 1 раз в 2 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение) до полной эпителизации.

Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи

Версия документа-01 от 2021г

Описание дефекта кожного покрова (локализация; стадия и фазы; размер в см, особенности)	При поступлении: пролежень области гребня левой подвздошной кости III-IV неклассифицируемая стадия, в фазе воспаления, 10 см x 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 см x 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 x 5 см, глубина до 0,5 см, дно раны выполнено мышечной тканью, участки грануляции на 6 часов, умеренная экссудация.	Через 1,5 месяца после начала лечения: Пролежень III ст. фазе активной грануляции, краевой эпителизации, 5 см x 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 x 5 см.
Фотографии в динамике					
Проведено лечение	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0.05 % • р-р Натрия хлорид 0.9 % <p>Повязка для эффективного размягчения некротического струпа:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medisorb G с периодичностью замены через день и по мере необходимости (отклейка). <p>Действие повязки: Эффективно увлажняет черную некротическую ткань, отдавая 40% воды, из которой состоит, удерживает влажную среду, благодаря прозрачности дает возможность визуально контролировать состояние раневой поверхности.</p> <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medisorb F с целью более интенсивного поддержания влажной среды и возможности визуального контроля состояния раневой поверхности за счет прозрачности средства. 	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0.05 % • р-р Натрия хлорид 0.9 % <p>Повязка для очищения раневой поверхности:</p> <ul style="list-style-type: none"> • HydroTac transparent с периодичностью замены 5 дней и по мере необходимости (отклейка, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха). <p>Действие повязки: Стимулирует экссудацию из раны, поддерживает влажную раневую среду, способствуя быстрому отторжению некротических масс, стимулирует процесс грануляции и эпителизации.</p> <p>Фиксация повязки: Пластырь Omnipix</p>	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0.05 % • р-р Натрия хлорид 0.9 % <p>Повязка для активизации процесса эпителизации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Повидон-йод с периодичностью 1 раз в 2 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха). <p>Действие повязки: Активизирует регенерационные процессы в ране, стимулируя наступление фазы заживления.</p> <p>Фиксация повязки: Пластырь Omnipix</p>	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • р-р Хлоргексидина биглюконата 0.05 % • р-р Натрия хлорид 0.9 % <p>Повязка для стимуляции процесса эпителизации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • HydroTac Comfort с периодичностью 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменения цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха). <p>Действие повязки: Предотвращает пересушивание раны, обеспечивая оптимальный гидробаланс для эпителизации, поглощает раневой экссудат.</p> <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пластырь Omnipix 	<p>Тактика дальнейших действий: Проведение профилактических противопролежневых мероприятий.</p>

Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи

Версия документа-01 от 2021г

Описание дефекта кожного покрова (локализация, стадия и фаза; размер в см., особенности)	При поступлении: пролежень III ст. в области послеоперационного рубца правой пятки области, 15 см 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: пролежень III ст. в области послеоперационного рубца правой пятки области в фазе грануляции 12 см x 9,5 см, карман на 6 часов до 4 см, раневое дно выполнено мышечной тканью с серозно-гнойным отделяемым.	Через 4 месяца после начала лечения: пролежень III ст. в области послеоперационного рубца правой пятки области в фазе грануляции и краевой эпителизации 6 см x 3,5 см, раневое дно выполнено мышечной тканью, карман на 6 часов до 1 см со скучным серозным отделяемым.	Через 7 месяцев после начала лечения: пролежень III ст. в области послеоперационного рубца правой пятки области, в фазе грануляции и краевой эпителизации 2 см x 1 см, раневое дно выполнено подкожно-жировым слоем, карман на 6 часов до 0,5 см.	Через 11 месяцев после начала лечения: пролежень III ст. в области послеоперационного рубца правой пятки области в фазе эпителизации с формированием V-образного рубца.
Фотографии в динамике					
Местное лечение	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Р-р Хлоргексидина 0,05% • Р-р Натрия хлорид 0,9% <p>Повязка для очищения раневой поверхности:</p> <ul style="list-style-type: none"> • HydroClean plus с периодичностью через каждые 72 часа и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха). <p>Действие повязки:</p> <p>Эффективно очищает рану, удерживает влажную раневую среду, обладает антисептическими свойствами, стимулирует образование грануляционной ткани.</p> <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Когезивный бинт Peha-haft 	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Р-р Хлоргексидина 0,05% • Р-р Натрия хлорид 0,9% <p>Повязка для очищения раневого кармана:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sorbalgon T (лента для томпонады раны) с периодичностью 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха). <p>Действие повязки:</p> <p>Обеспечивает включение инфицированного экссудата в свою структуру, создает оптимальную влажную среду для очищения раны.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atrauman Ag с периодичностью 1 раз в 3 дня и по мере необходимости (промокание, загрязнение, изменение цвета на серо-коричневый). <p>Действие повязки:</p> <p>Обладает высокими антибактериальными свойствами и низкой цитотоксичностью, стимулирует процесс грануляции и заживления раны.</p> <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Когезивный бинт Peha-haft 	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Р-р Хлоргексидина 0,05% • Р-р Натрия хлорид 0,9% <p>Повязка для стимуляции процесса эпителизации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • HydroTac с периодичностью 1 раз в 3 дня (при загрязнении, отклейке или выступе экссудата за края повязки). <p>Действие повязки:</p> <p>Поддерживает оптимальную влажную среду в ране, высокую концентрацию факторов роста, что способствует быстрому заживлению раневой поверхности.</p> <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пластырь Omnifix 	<p>Обработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Р-р Хлоргексидина 0,05% • Р-р Натрия хлорид 0,9% <p>Повязка для стимуляции процесса эпителизации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Стерильные полоски Omnistrip из нетканого материала – стяжки на область нахлеста эпителизированной ткани <p>Действие повязки:</p> <p>Обеспечивает плотное прилегание раневых краев, что ускоряет процесс эпителизации и формирования рубца.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Альгинатная повязка Askina Calgirol Ag с периодичностью замены через день и по мере необходимости (загрязнение, отклейка, изменение цвета на серо-коричневый, появление неприятного запаха). <p>Действие повязки:</p> <p>Стимулирует процессы эпителизации ткани за счет наличия в составе альгината серебра, поддерживает сбалансированную влажную среду в ране.</p> <p>Фиксация повязки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Бинт Mollelast 10 см x 4 см 	<p>Тактика дальнейших действий:</p> <p>Проведение профилактических противопролежневых мероприятий.</p>