

Matopat.ro

- > [Cauze](#)
- > [Grup de risc](#)
- > [Simptome](#)
- > [Localizare](#)
- > [Consultarea medicului](#)
- > [Tratament](#)
- > [Prevenire](#)

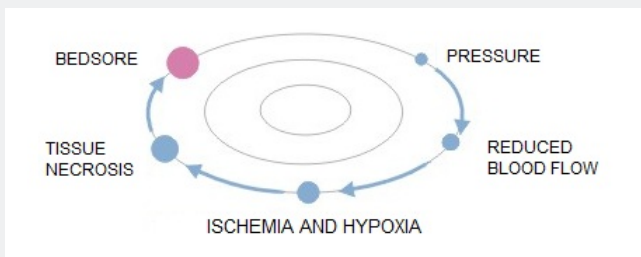
Cauze

Cauza aparitiei ulcerelor de presiune (escare, ulcere de decubit) este ischemia tesutului provocata de presiunea prelungita asupra venelor si arterelor.

Riscul aparitiei escarelor depinde de durata presiunii – cu cat presiunea este de durata indelungata cu atat creste posibilitatea dezvoltarii escarelor.

La persoanele sanatoase, presiunea prelungita cauzeaza durere fortand schimbarea pozitiei.

Persoanele imobilizate sau inconsciente nu sunt capabile sa elibereze presiunea in mod automat si sa imbunatateasca circulatia sangelui. Ei fac parte din grupul de persoane cu risc ridicat de aparitia escarelor.



Mecanismul patologic al dezvoltarii escarelor.:

- presiunea exercitata pe tesutul moale, o data din partea osului si de cealalta parte de o suprafata dura
- frecarea corpului pacientului de lenjeriile de pat cand se folosesc tehnici impropii de schimbare a pozitiei pacientului
- forte laterale de intindere, ce actioneaza direct asupra corpului pacientului

Grup de risc

Persoanele cu reducerea capacitatii de miscare pe termen lung, care isi petrec majoritatea timpului in pat sau in caruciurul cu rotile, au un risc ridicat de dezvoltare a ulcerelor de presiune.

Factori de risc:

- varsta
- greutatea
- status nutritional
- functionarea sfincterului uretei si anusului
- starea de constienta
- diabet, ateroscleroza
- terapia cu steroizi

Simptome

Escarele sunt clasificate in functie de gravitatea simptomelor:

- **Stadiul I:** pielea intacta, inrosita care nu isi modifica culoarea localizata peste o proeminenta osoasa. Zona poate fi dureroasa, ferma, moale, mai calda sau mai rece fata de tesutului adiacent. Microcirculatia nu este, inca, afectata.
- **Stadiul II:** pierderea grosimii partiale a dermului. Arata ca un ulcer superficial lucios sau uscat fara coaja sau zgarieturi.



- **Stadiul III:** abraziuni, piele crapata si afectarea grosimii totale a pielii pana la granita cu tesutul subcutanat, vezicule,



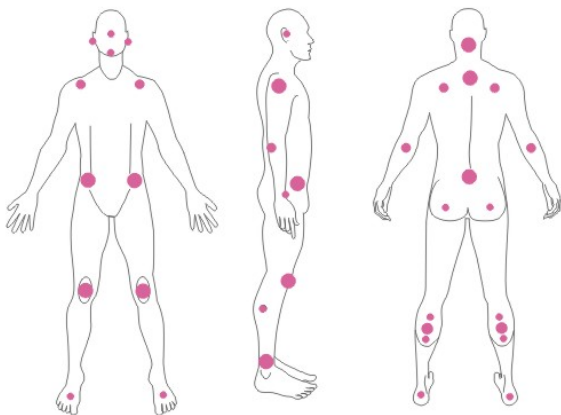
marginile ranii sunt bine definite, inconjurate de edem si eritem

- **Stadiul IV:** rana se extinde spre de tesutul gras subcutanat; ulceratia poate fi neinfectata, necrozata si acoperita cu tesut de granulatie, dar necroza poate afecta tesutul gras si straturile pielii incojuratoare. Baza poate fi acoperita cu necroza.
- **Stadiul V:** prezenta necrozei avansate se extinde spre fascie si muschi; poate afecta incheieturile si oasele – miros neplacut si eliminare abundenta de puroi; in interiorul ranii sunt bucati de testut negru



Localizare

Escarele apar in locurile unde distanta dintre oase si suprafata pielii este cea mai scurta, adica in punctul de contact dintre piele si suprafata dura, unde presiunea este cea mai mare. Majoritatea escarelor se formeaza in jurul osului sacru, coccisului, feselor, calcaielor sau soldurilor.



Poza de mai sus arata punctele de contact dintre piele si pat, in pozitii diferite.

Consultarea medicului

In primul rand trebuie consultat medicul generalist.

Tratamentul escarelor trebuie facut de un medic sau de o asistenta medicala, care au terminat un curs de specialitate despre tratamentul ranilor cronice. Competentele asistentelor medicale sunt limitate la tratamentul escarelor de stadiul 1 – 3.

Cateodata starea ranii necesita debridare chirurgicala si atunci medicul generalist ne recomanda un chirurg.

Tratamentul escarelor este dificil si de lunga durata. Pentru a-l face mai eficient si mai avantajos, din punct de vedere al pretului, trebuie sa existe o cooperare reala si sistematica intre doctor si pacient impreuna cu o ingrijire profesionala intensiva.

Tratament

Tratamentul trebuie urmat sub supravegherea unui medic sau a unei asistente medicale.

Escarele sunt tratate local, adica rana este bandajata cu pansamentele corespunzatoare.

O parte foarte importanta a tratamentului este si ingrijirea adecvata a pacientului, ceea ce include:

- schimbarea pozitiei – pacientul nu ar trebui sa stea pe escara
- punerea pacientului pe o saltea antiescara (cu sistem de reglare a presiunii)
- protejarea escarelor cu ajutorul dispozitivelor speciale
- nutritie adecvata si hidratarea pacientului
- controlarea comorbiditatilor

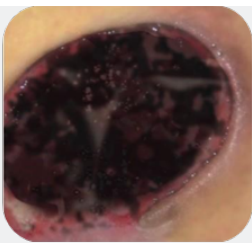
Cel mai eficient tratament este utilizarea pansamentelor speciale pentru acest tip de rana, asa numitele pansamente moderne care creeaza un mediu umed de vindecare.

Alegerea pansamentului corespunzator se face in functie de diagnosticarea corecta a stadiului in care se afla rana. Se poate folosi matricea de clasificare a culorii ranii, care este bazata pe observatia fenomenului in diferite faze de vindecare.

Matricea de clasificare a culorii ranii:



Rani negre



Ranile cu necroza necesita:

- mentinerea unui mediu umed
- indepartarea tesutului necrotic pentru a se initia procesul de vindecare

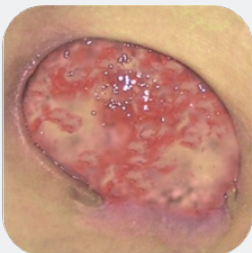
Procesul de vindecare nu va avea loc sub straturile groase de tesut necrotic; pentru a incepe, necroza trebuie indepartata. Avem la dispozitie doua metode de indepartare a necrozei:

- debridare chirurgicala - indepartarea mecanica a tesutului necrotic pentru a expune structura sanatoasa a pielii si a incepe procesul de vindecare
- aplicarea pansamentelor interactive - implica aplicarea unui pasament pe rana, care stimuleaza procesul de autoliza (corpul curata rana in mod natural). In acest caz necroza este descompusa de enzimele produse de celulele deteriorate ale ranii.

Pansamente recomandate pentru ranile negre:

- [Medisorb G](#) - pansament de tip hidrogel

Rani galbene



Ranile cu necroza de colicvatie, galbena necesita:

- mentinerea unui mediu umed
- absorbtia excesului de exudat, impreuna cu resturile necrozei

Ranile cu necroza de colicvatie au un nivel crescut de exudat. Necroza de la baza ranii este lichida. Asemenea rani sunt un mediu ideal pentru dezvoltarea microorganismelor, de aceea se infecteaza foarte des. Pansamentul, in acest caz, trebuie sa absoarba excesul de exudat si tesut necrotic, sa lichefieze necroza prea uscata sau prea densa si sa protejeze impotriva uscarii si ranirii secundare.

Pansamente recomandate pentru ranile galbene(in functie de nivelul de exudat si adancimea ranii):

- [Medisorb A](#) - pansament cu alginat de calciu – rani cu exudat moderat si abundent; rani superficiale si adanci
- [Medisorb P](#) - pansament absorbant - rani cu exudat moderat si abundent; rani superficiale
- [Medisorb H](#) - pansament cu hidrocoloid – rani cu exudat moderat si scazut; rani superficiale

Rani rosii



Ranile de culoare rosie cu tesut de granulatatie vizibil necesita:

- mentinerea unui mediu umed
- protejarea impotriva infectiilor secundare
- controlul nivelului de exudat

Pe langa mentinerea unui mediu umed, este necesara si protejarea lor impotriva ranirilor mecanice. Acesta este un aspect important deoarece tesutul de granulat bine vascularizat este susceptibil la ranire, si astfel se poate intarzia procesul de vindecare si poate fi o sursa de infectie. De asemenea trebuie mentinuta o temperatura apropiata de cea a corpului, in asa fel celulele se pot dezvolta mai usor.

Pansamente recomandate pentru ranile rosii(in functie de nivelul de exudat si adancimea ranii):

- [Medisorb A](#) – pansament cu alginat de calciu – rani cu exudat moderat si abundent; rani superficiale si adanci
- [Medisorb P](#) – pansament absorbant - rani cu exudat moderat si abundent; rani superficiale
- [Medisorb H](#) – pansament cu hidrocoloid – rani cu exudat moderat si scazut; rani superficiale

Rani roz



Ranile cu epitelizare roz necesita:

- mentinerea unui mediu umed
- protejarea tesutului sensibil

Cand epidermul incepe sa acopere rana, trebuie portejata impotriva uscarii, frictiunii si a altor factori care pot deteriora tesutul nou format.

Pansamente recomandate pentru ranile roz(in functie de nivelul de exudat si adancimea ranii):

- [Medisorb H](#) – pansament cu hidrocoloid – rani cu exudat moderat si scazut; rani superficiale
- [Medisorb F](#) – pansament din folie transparenta – rani cu exudat scazut

Analiza fazelor de vindecare demonstreaza ca ranile aflate in stadii diferite de vindecare, necesita alte conditii pentru ca procesul sa se desfasoare fara complicatii. Este important de retinut faptul ca pe langa stadiile diferite de vindecare, ranile variaza in functie de marime, adancime, prezenta tesutului necrotic si nivelul de exudat. Prin urmare fiecare rana are nevoie de un anumit tip de pansament, cateodata chiar mai multe pansamente care se schimba pe durata vindecarii.

In tabelul urmator sunt prezentati factorii care pot incetini procesul de vindecare.

Tabel: Factori care pot incetini procesul de vindecare.

factori ce incetinesc procesul de vindecare	de ce	conditii optime	cum functioneaza in conditii optime
mediu uscat		mediu umed	nivelul corespunzator de exudat: permite activarea procesului natural de debridare; accelereaza granulatia; asigura epitelizarea rapida a ranii
tesut necrotic	vindecarea ranii este posibila doar dupa indepartarea necrozei; necroza poate fi un mediu propice pentru dezvoltarea infectiilor	curatarea ranii chirurgical / autolitic	prin curatarea ranii incepe procesul de granulatia
infectie	toate mecanismele din rana incearca sa lupte contra infectiei; procesul de vindecare este ingreunat	lupta contra infectiei	prin curatarea ranii incepe procesul de vindecare

Prevenire

Reguli de baza:

- schimbarea sistematică a poziției corpului la fiecare două ore și reducerea presiunii în locurile cu risc crescut, prin folosirea saltelei și dispozitivelor speciale anti-escare
- hidratare și nutriție adecvată
- protejarea pielii prin folosirea produselor adiționale ce permit pielii să respire - scutece, pansamente speciale de protecție – pansamente din folie poliuretanică și produse adecvate de îngrijire a pielii
- documentarea asupra simptomelor și schimbării poziției corpului