Klasifikacija tlačnoga vrijeda prema smjernicama

Classification of pressure ulcer according to the guidelines

Ana Turina*,
Željka Guberac,
Dubravka Geler,
Danijela Žigrović,
Venesa Berković,
Mirjana Dubravec

Klinički bolnički centar Zagreb,
Zagreb, Hrvatska
University Hospital Centre
Zagreb, Zagreb, Croatia

KLJUČNE RIJEČI: dekubitus, klasifikacija, sestrinska dokumentacija.

KEYWORDS: pressure ulcer, classification, nursing documentation.

CITATION: *Cardiol Croat.* 2014;9(9-10):502.

***ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:** Klinički bolnički centar Zagreb, Kišpatićeva 12, HR-10000 Zagreb, Croatia.

Phone: +385-1-2388-888

Koža je najveći organ čiji je primarni zadatak zaštita cijelog organizma i unutarnjih organa od negativnih utjecaja iz okoline. Zbog lokalne ishemije na mjestima pritiska tijela o podlogu dolazi do ireverzibilnih oštećenja kože i tkiva na tim mjestima te nastanka nekrotičnih promjena koje se protežu u različite dubine ovisno o trajanju pritiska na to mjesto. Ireverzibilne promjene mogu nastati već nakon dva sata neprekidnog tlačenja. Primjenom preventivnih mjera koje uključuju izbjegavanje pritiska, trenja, nagnječenja, ekstremne vlažnosti i adekvatne zdravstvene njege može se, u značajnoj mjeri, odgoditi ili potpuno smanjiti učestalost dekubitusa.

Zajedničkom suradnjom istraživačkog tima European Pressure Ulcer Advisory Panel i američke sestrinske organizacije National Pressure Ulcer Advisory Panel izrađena je najraširenja i najprihvaćenija klasifikacija rana zbog pritiska. Prema definiciji tlačni vrijed (dekubitus) je lokalno oštećenje kože ili potkožnog tkiva nastalo zbog sile pritiska, sile striženja ili trenja, odnosno njihovom kombinacijom. Klasifikacija dekubitusa je potrebna radi identifikacije i opisa veličine dekubitusa. Stupnjevi dekubitusa su: 1. eritem s intaktnom kožom koji ne blijedi nakon 30 sekundi; 2. djelomični nedostatak kože ili mjehurići; 3. cjelokupni gubitak kože s potkožnim tkivom - i do fascije mišića; 4. cjelokupni gubitak kože sa zahvaćenim mišićima i do kosti.

U radu će biti detaljno opisani svi stupnjevi dekubitusa prema navedenoj klasifikaciji te važnost sestrinske dokumentacije koja osigurava bilježenje svih provedenih postupaka te podataka koji se kasnije mogu evaluirati.

The skin is the largest organ with its primary task to protect the entire body and internal organs from the negative environmental impacts. As a result of local ischemia, irreversible injury to the skin and the tissues is caused at the sites of the body pressure against the surface and necrotic changes are made extending into different depths depending on the duration of pressure on that site. Irreversible changes may occur after only two hours of continuous pressure. By conducting preventive measures that include avoidance of pressure, friction, crushing, extreme humidity and adequate nursing care, the incidence of pressure ulcers can be greatly delayed or completely reduced.

The most comprehensive and acceptable classification of pressure-induced wounds has been developed in cooperation of the research team European Pressure Ulcer Advisory Panel and the American subsidiary organization National Pressure Ulcer Advisory Panel.

According to the definition, pressure ulcer (bed sore) is the local injury to the skin or subcutaneous tissue caused by the force of pressure, shearing force or friction, or the combination of two of them. Classification of pressure ulcer is required for the identification and description of the size of pressure ulcer. Stages of pressure ulcers are: Stage I erythema with intact skin with non-blanchable redness after 30 seconds; Stage II partial thickness loss of dermis or blisters; Stage III full thickness loss of dermis with subcutaneous tissue - to the muscle fascia; Stage IV - full thickness loss of dermis with the affected muscles to the bones exposed.

The paper will describe all the stages of pressure ulcers in detail according to the above classification and the importance of nursing documentation that provides the record of all procedures conducted and data that can later be evaluated.

RECEIVED:
September 7, 2014