



ISO 9001
REGISTERED FIRM

SPITALUL ORĂȘENESC BUHUȘI

Buhuși-605100, str. Văioagă nr.3, jud. Bacău Nr. Autoriz. funcț.: 102/01. 09. 2010 ; C.I.F. 4187271
Certificat I.S.O. 9001: Numar certificat 56336/A0001/UK/RO
Tel: 0234-262220 – centrala; Tel/Fax: 0234-261560 – secretariat;
e-mail: spitalbuhusi@gmail.com ; www.spitalbuhusi.ro

Nr. 5049 din 09.06.2015

PROCEDURA PRIVIND PREVENIREA SI INGRIJIREA ESCARELOR DE DECUBIT

1.SCOP:

Scopul este permiterea sangelui sa ajunga la nivelul pielii. Daca presiunea nu este eliberata, sangele va continua sa nu mai circule si nu va ajunge la piele ca sa o mentina sanatoasa.

2.DEFINITIE:

Escarele sunt mortificari locale de tesuturi,cauzate de comprimarea indelungata intre proeminentele osoase si suprafata patului.Tesuturile sunt irigate insuficient,se mortifica si iau nastere escarele de decubit.Initial,ele se manifesta doar printr-o congestie a pielii,dar apoi apar vezicule cu continut sanguinolent,iar suprafata congestionata devine cianotica cu marginile rosii.Partea centrala a zonei se usuca,epidermal se desprinde,formandu-se o ulceratie din ce in ce mai profunda,care se dezvolta in adancime.De cele mai multe ori aceasta se suprainfecteaza.

3.DOMENIU DE APLICARE:

Procedura se aplica in cadrul sectiilor/compartimentelor pentru prevenirea/ingrijirea escarelor

4.DOCUMENTE DE REFERINTA:

4.1.Ordinul M.S. nr.972/2010,privind aprobarea standardelor de acreditare.

4.2.Manual de nursing

5.DESCRIEREA PROCEDURI:

Aparitia escarelor de decubit este favorizata de numerosi factori,unii de ordin general,altii cu caracter local.Factorii favorizanti locali sunt umezeala(transpiratii adundente,incontinenta de urina si fecale),mentinerea bolnavului in aceeasi pozitie,neregularitati ale lenjeriei de pat si de corp.Escarele de decubit apar in primul rand in regiunile unde proeminentele osoase sunt acoperite direct de piele.Compresiunea produsa de unele aparate gipsate pot produce escare



Biroul de calitate



de decubit si in alte regiuni ale corpului. Escarele de decubit pot fi prevenite printr-o ingrijire si supraveghere constiincioasa a bolnavului:

- pat bine facut;
- saltea antidecubit;
- schimbarea periodica a pozitiei;
- corpul bolnavului va fi mentinut uscat;dupa mictiunie sau defecare va fi spalat,uscat si pudrat cu talc;lenjeria udata va fi schimbata imediat.

Suprafetele cu risc de formare a escarelor se vor spala zilnic si apoi vor fi frectionate cu o solutie slaba de alcool pentru activarea circulatiei locale.Aparitia escarelor poate fi precedata sau nu de durere.Asistenta va controla integritatea pielii bolnavului.Daca apare escara,asistenta medicala se va ingriji de:

- indepartarea secretiilor purulente,
- dezinfectarea suprafetelor supurate,
- medicatie locala epitelizanta,
- helioterapie,
- reze UV,
- mijloace chirurgicale.

Masuri generale de combatere:

- ameliorarea starii generale a bolnavului,
- cresterea capacitatii de aparare a organismului,
- aport alimentar cantitativ si calitativ optim(asistenta va supraveghea alimentatia bolnavilor).

6.RESPONSABILITATI:

Responsabil de proces = asistenta de salon+infirmiera

Echipa de proces = medic curant + medic sef sectie

7.ANEXE/INSCRISURI:

7.1.F.O.C.G.

7.2.Anexa pentru consemnarea tratamentului/manevrelor de ingrijire

7.3.Anexa –plan de ingrijiri

Spitalul Orasesc Buhusi.



Biroul de calitate
CONSTANTIN POIAR
MANAGER
DE CALITATE

Elaborat: As. Balaceanu Gabriela

BAG

Data: 04.06.2015

Verificat pentru conformitate. Birou de calitate:

Data: *09-06-2015*

Aprobat:

Data: *09.06.2015*

Diseminare: Catre toate sectiile/compartimente

Aplicare: De catre toti cei abilitati prin fisa postului si desemnati sa indeplineasca activitatile de elaborare, actualizare, revizie a protocoalelor/procedurilor de lucru in sectorul de activitate specific si la momentul stabilit.



Biroul de calitate



