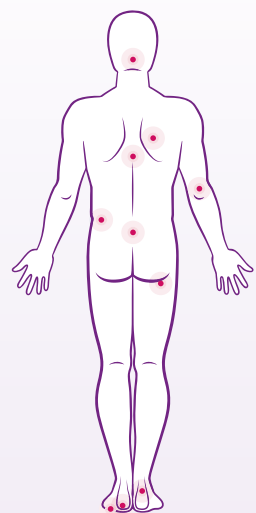




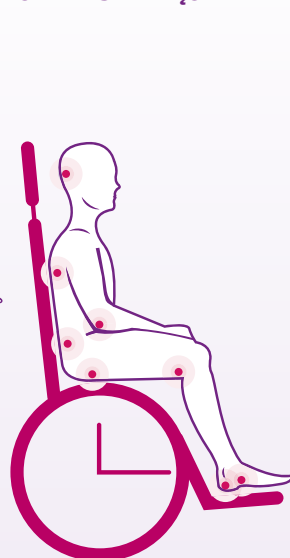
Najczęściej występujące lokalizacje odleżyn¹

Zaadoptowano z NPIAP - System Klasyfikacji Odleżyn¹

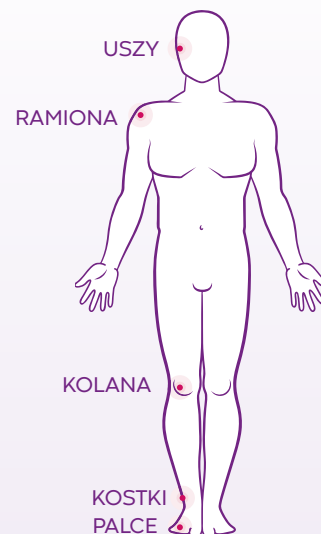
PACJENT LEŻĄCY
NA PLECACH



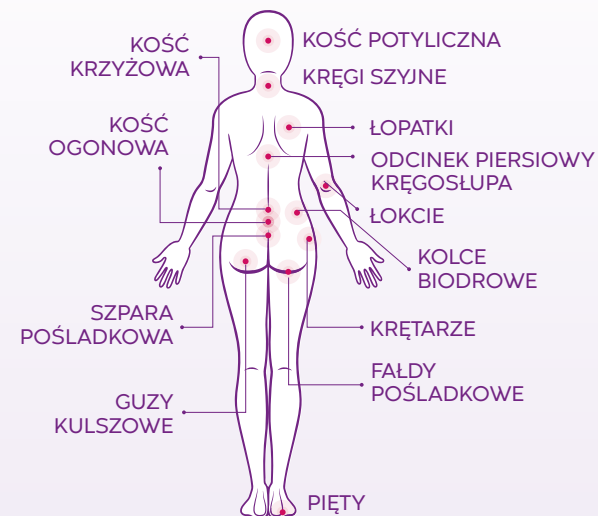
PACJENT SIEDZĄCY



WIDOK Z PRZODU



WIDOK Z TYŁU



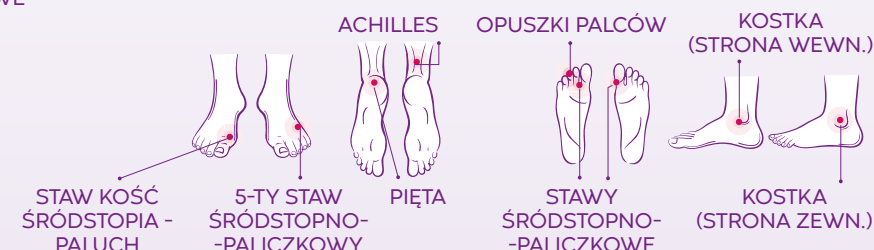
PACJENT LEŻĄCY
NA BOKU



Mimo, że wypukłości kostne są szczególnie podatne na powstawanie uszkodzeń wskutek ucisku, mogą one powstać także na każdej tkance miękkiej poddanej długotrwałemu naciskowi, np. w wyniku leżenia na cewniku moczowym.

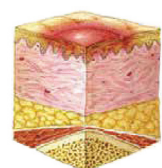
STRONA GRZBIETOWA

PODESZWA



STOPIEŃ

1

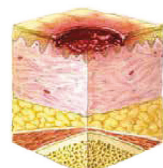


Nieblednący rumień

Nienaruszona skóra z umiejscowionym obszarem nieblednącego rumienia, który może wyglądać inaczej w przypadku skóry z ciemnym pigmentem. Obecność rumienia lub zmiany w odczuwaniu, temperaturze lub jędrności danego miejsca, mogą poprzedzać zmiany wizualne. Zmiany koloru skóry nie obejmują fioletowych lub bordowych przebarwień; które mogą wskazywać na uszkodzenia tkanek głębokich.

STOPIEŃ

2

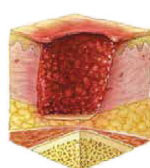


Częściowy ubytek skóry

Łóżysko rany jest żywe, różowe lub czerwone, wilgotne i może być nienaruszone lub w postaci wypełnionego surowiczym płynem pęcherza. Tkanka tłuszczowa i tkanki głębsze nie są widoczne. Tkanka ziarninująca, strup czy tkanka rozplywna, nie są obecne. Uszkodzenia te wynikają często z niekorzystnego mikroklimatu i występowania tarcia w obszarze skóry nad miednicą i na piętach.

STOPIEŃ

3

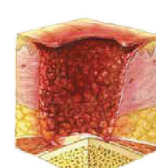


Ubytek skóry pełnej grubości

W obrębie rany widoczna tkanka tłuszczowa, ziarnina i zazwyczaj wywnięte brzegi rany. Może być widoczna martwica rozplywna lub sucha (strup). Głębokość uszkodzenia różni się w zależności od miejsca występowania; w miejscach o grubej tkance tłuszczowej mogą powstawać głębokie rany. Mogą występować rany podminowane, drążące, tunelowe. Powięź, mięsień, ścięgna, więzadła, chrząstki lub kości nie są odsłonięte.

STOPIEŃ

4



Ubytek skóry i tkanki pełnej grubości

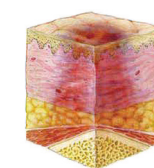
Ubytek skóry i tkanki pełnej grubości, z odsłoniętymi lub bezpośrednio wyczuwalnymi: powięzią, mięśniami, ścięgnami, więzadłami, chrząstkami lub kośćmi. Może być obecna martwica rozplywna lub sucha. Występują wywnięte brzegi rany, podminowanie, rana drąży w głąb ciała. Głębokość uszkodzenia różni się w zależności od lokalizacji anatomicznej.

NIEMOŻLIWE DO ZIDENTYFIKOWANIA



Ubytek skóry i tkanki pełnej grubości, w którym nie można potwierdzić zakresu uszkodzenia tkanki w obrębie rany, ponieważ jest przestłonięty przez martwicę rozplywną lub suchą. Po oczyszczeniu, widoczne uszkodzenie 3 lub 4 stopnia. Nie należy zmiękczać ani usuwać stabilnej martwicy suchej (tj. suchej, przylegającej, nienaruszonej, bez rumienia i nie poruszającej się) na kończyźnie niedokrwiennej i piętach.

USZKODZENIE TKANEK GŁĘBOKICH



Nienaruszona lub nieuszkodzona skóra z miejscowym obszarem utrzymującym się, głębokiego czerwonego, bordowego, fioletowego przebarwienia lub oddzielającego się naskórka odsłaniającego ciemne łóżysko rany lub wypełniony krwią pęcherz. Zmiany koloru skóry często poprzedzone są bólem i zmianą temperatury. W przypadku skóry z ciemnym pigmentem przebarwienie może wyglądać inaczej. Powstaje w wyniku intensywnego i/lub długotrwałego nacisku oraz działania sił ścinających na granicy kość-mięsień. Rana może powstać gwałtownie, ujawniając rzeczywisty rozmiar uszkodzenia tkanki lub zmiany mogą ustąpić bez utraty tkanki.*

UWAGA

Jeśli martwica rozplywna lub sucha przestaniają zakres utraty tkanki, mówimy o uszkodzeniu trudnym do zidentyfikowania.