		სტანდარტული საოპერაციო პროცედურა **კანის დაზიანების რისკის შეფასება და პრევენცია**	
დოკუმენტის ID	CLN-SOP-004-EN	**ვერსია**	1.2
სტატუსი	გამოცემისთვის მზადდება	**გამოცემის თარიღი**	
გადასინჯვის თარიღი		**ცვლის**	1.0
პასუხისმგებელი	ამ პროცედურის კლინიკური ხელმძღვანელი	**დამტკიცებულია**	
კლასიფიკაცია	შიდა	**ვრცელდება**	ყველა კლინიკური მიმართულება
ხელმოწერა			

ეს არის კონტროლირებადი ასლი დამტკიცების შემდეგ. დაბეჭდილი ასლები არ კონტროლდება; გამოყენებამდე შეამოწმეთ ვერსია დოკუმენტების რეესტრთან.

1. შინაარსი

1. მიზანი	2
2. მოქმედების სფერო	2
3. ტერმინთა განმარტებები	2
4. ფონი	2
5. პასუხისმგებლობები	3
6. მასალები და აღჭურვილობა	3
7. უსაფრთხოება და გამონაკლისები	3
8. პროცედურა	3
9. სამუშაო მაგალითები	4
10. გადაწყვეტილების წერტილები	5
11. ესკალაცია	6
12. მონიტორინგი და შესაბამისობა	6
13. ჩანაწერები	6
14. ტრენინგი და კომპეტენცია	6
15. დაკავშირებული დოკუმენტები	6
16. ციტირებული წყაროები	7
17. ცვლილებების ისტორია	7
შემოკლებები	1

დანართი A. კანის დაზიანების აუდიტის ჩანაწერი	7

2. შემოკლებები

შემოკლება	მნიშვნელობა
CG179	NICE კლინიკური სახელმძღვანელო 179, წნევითი წყლულები: პრევენცია და მართვა
NICE	National Institute for Health and Care Excellence
SOP	სტანდარტული საოპერაციო პროცედურა

ძირითადი დებულებები

- შეაფასეთ ყოველი მოზრდილი პაციენტი, რომელიც მიღებულია მეორადი მზრუნველობით, კანის წყლულების რისკის თვალსაზრისით, და ჩაწერეთ [1].
- ნებისმიერი კლინიკური მდგომარეობის ცვლილების შემდეგ ხელახლა შეაფასეთ [1].
- რისკის ქვეშ მყოფი მოზრდილი პაციენტი მინიმუმ ყოველ 6 საათში, ხოლო მაღალი რისკის მოზრდილი მინიმუმ ყოველ 4 საათში უნდა შეიცვალოს პოზიცია [1].
- მეორადი მზრუნველობით მიღებული მოზრდილისთვის გამოიყენეთ მაღალი სპეციფიკაციის ქაფის მატრასი [1].
- თუ პაციენტს აქვს არაგაქრობადი წითელი ადგილი, დაიწყეთ პრევენცია და გაიმეორეთ კანის შეფასება მინიმუმ ყოველ 2 საათში, სანამ არ გაქრება [1].

3. მიზანი

წნევითი წყლულების პრევენციისთვის, რომლებიც საათების განმავლობაში შეიძლება განვითარდეს პაციენტში, რომელიც თავისუფლად ვერ მოძრაობს, და იმისთვის, რომ ყოველ რისკის ქვეშ მყოფ პაციენტს ჰქონდეს დოკუმენტირებული შეფასება, წერილობითი გეგმა და გადახედვა. წნევითი წყლულები საავადმყოფოში ერთ-ერთი ყველაზე თავიდან აცილებადი ზიანია. ეს SOP მხარს უჭერს კრიტერიუმს 1.6.

4. მოქმედების სფერო

ელემენტი	დაფარვა
ვინ	კლინიკური და დამხმარე პერსონალი, რომელიც აფასებს, უვლის ან გადააადგილებს პაციენტებს.
სად	ობიექტის ყველა განყოფილება, კლინიკა და დეპარტამენტი.
დრო	მიღებისას; დადგენილი ხელახალი შეფასებისას; კლინიკური მდგომარეობის ნებისმიერი ცვლილებისას; ოპერაციამდე და ოპერაციის შემდეგ.
არ მოიცავს	დადგენილი ჭრილობის მკურნალობა, რომელიც მიჰყვება ჭრილობის მოვლის პროცედურას.

5. ტერმინთა განმარტებები

ტერმინი	მნიშვნელობა

წნევითი წყლული	კანის ან ქვემოთ მდებარე ქსოვილის ლოკალიზებული დაზიანება, როგორც წესი ძვლოვან არეზე, გამოწვეული წნევით, ან წნევითა და ხახუნით ერთად [1].
არაგაქრობადი ერითემა	წითელი ადგილი, რომელიც არ ქრება წნევის მოხდენისას თითით ან მინის გამჭვირვალე ჭიქით (დიასკოპია). ეს არის ადრეული გაფრთხილების ნიშანი [1].
ვალიდირებული შკალა	რისკის ინსტრუმენტი, მაგალითად ბრადენის, უოტერლოუს ან ნორტონის შკალა, რომელიც კლინიკური განსჯის დასახმარებლად გამოიყენება [1].
მაღალი სპეციფიკაციის ქაფის მატრასი	წნევის გადამნაწილებელი მატრასი, ობიექტის აღჭურვილობის სტანდარტით დადგენილი სპეციფიკაციით [1].

6. ფონი

წნევითი წყლულები ყალიბდება მაშინ, როცა წნევა და ხახუნი ძვლოვან არეზე დიდხანს მოქმედებს და იქაურ ქსოვილს სისხლი არ ემარაგება. პაციენტი, რომელიც უმოძრაოა, დამშვიდებულია, შარდის ან განავლის შეუკავებლობა აქვს, არასათანადოდ იკვებება ან ვერ გრძნობს დისკომფორტს, მაღალ რისკშია. NICE-ის სახელმძღვანელო CG179 რეკომენდაციას უწევს, რომ მეორადი მზრუნველობით მიღებულ მოზრდილებს შეუფასდეთ და დოკუმენტირდეთ წნევითი წყლულის რისკი, რომ ვალიდირებული შკალა ხელს უწყობდეს კლინიკურ განსჯას, რომ რისკი ხელახლა შეფასდეს კლინიკური მდგომარეობის ცვლილების შემდეგ და რომ რისკის ქვეშ მყოფ პაციენტებზე გამოიყენებოდეს ქვემოთ აღწერილი აღჭურვილობა და პოზიციის ცვლა [1]. სახელმძღვანელო ასევე რეკომენდაციას უწევს კვების შეფასებას პაციენტებისთვის, რომელთაც უკვე აქვთ წნევითი წყლული [1].

7. პასუხისმგებლობები

როლი	პასუხისმგებლობა
კლინიკური დირექტორი	ამტკიცებს ამ SOP-ს და იღებს კვარტალურ წნევითი დაზიანების ანგარიშს.
განყოფილების ან ერთეულის მენეჯერი	უზრუნველყოფს, რომ აღჭურვილობა ხელმისაწვდომი და გამართული იყოს და რომ პერსონალი გადამზადებული იყოს.
განყოფილების ექთანი	ასრულებს რისკის შეფასებასა და კანის გასინჯვას, ადგენს გეგმას და ხელახლა შეფასების ყოველ ეტაპზე ასწორებს მას.
მზრუნველობის ასისტენტი	ახორციელებს პოზიციის ცვლის გრაფიკს და დაუყოვნებლივ აცნობებს კანის ნებისმიერ ცვლილებას.
ქსოვილის სიცოცხლისუნარიანობის ხელმძღვანელი	კონსულტაციას უწევს ზედაპირებზე, ჭრილობებსა და რთულ შემთხვევებზე.

8. მასალები და აღჭურვილობა

ერთეული	მოთხოვნა
რისკის ინსტრუმენტი	ობიექტის მიერ მიღებული ვალიდირებული შკალა, ქულითა და თარიღით ჩაწერილი.
წნევის გადამნაწილებელი აღჭურვილობა	მაღალი სპეციფიკაციის ქაფის მატრასი და ბალიშები, რომლებიც ყოველ ცვლაში მუშაობაზე მოწმდება.

პოზიციის ცვლის ცხრილი	აღრიცხავს დროს და პოზიციას ყოველი ცვლილებისას.
მინის გამჭვირვალე ჭიქა ან დიასკოპიის ინსტრუმენტი	წითელი ადგილის გაქრობის შესამოწმებლად.

9. უსაფრთხოება და გამონაკლისები

- წნევითი წყლულის მქონე პაციენტი არ უნდა დააწვინოთ სტანდარტული სპეციფიკაციის ქაფის მატრასზე. გამოიყენეთ მაღალი სპეციფიკაციის ქაფის მატრასი და საჭიროების შემთხვევაში განიხილეთ დინამიკური საყრდენი ზედაპირი [1].
- ღრმა ქსოვილის დაზიანების ეჭვი (ხელუხლებელი კანის იისფერი ან მუქი წითელი არე, ან სისხლით სავსე ბუშტი) იმავე დღეს განიხილება ქსოვილის სიცოცხლისუნარიანობის ხელმძღვანელის მიერ.
- პაციენტი აიყვანეთ და არ გაათრიოთ, რადგან ხახუნი და ძვრა აზიანებს კანს. ქუსლი დაიცავით წნევისგან ბალიშით ან ქუსლის მოწყობილობით.

10. პროცედურა

დაწყებამდე

- შეამოწმეთ, რომ რისკის ინსტრუმენტი, აღჭურვილობა და პოზიციის ცვლის ცხრილი ხელმისაწვდომი და აქტუალური იყოს.
- შეამოწმეთ არსებული წნევითი წყლული ან წითელი ადგილი და ბოლო კანის შემოწმება.

ნაბიჯი 1. რისკის შეფასება

- შეაფასეთ მეორადი მზრუნველობით მიღებული ყოველი მოზრდილი და ჩაწერეთ შედეგი [1].
- შეაფასეთ პაციენტი ვალიდირებული შკალით კლინიკური განსჯის დასახმარებლად [1]. ქულა გეგმას ეფუძნება; ის არ ცვლის გასინჯვას.
- გაითვალისწინეთ ფაქტორები, რომლებსაც შკალა ვერ ითვალისწინებს: ტკივილი, დამშვიდება, შარდ-განავლის კონტროლი, კვება და შესაძლებლობა დამოუკიდებლად შეიცვალოს პოზიცია.

ნაბიჯი 2. კანის შემოწმება

- შეამოწმეთ კანი გრძივი ძვლის, ქუსლების, მენჯის, იდაყვების, ბეჭის ნაწილების და თავის უკანა ნაწილის ზემოთ, და ნებისმიერი არეზე, რომელიც სამედიცინო მოწყობილობის ქვეშაა.
- შეამოწმეთ კანის მთლიანობა, ფერი, ტემპერატურა, სიმკვრივე და ტენიანობა. აღნიშნეთ ნებისმიერი ცვლილება ბოლო შემოწმებიდან.
- თითი ან მინის ჭიქა მიადეთ ნებისმიერ წითელ ადგილს. წითელ ადგილს, რომელიც არ ქრება, ეწოდება არაგაქრობადი ერითემა [1].
- აღრიცხეთ შედეგები ცხრილში, იმ ობიექტებში, სადაც გამოიყენება სხეულის რუკა, მასაც.

ნაბიჯი 3. პრევენციის გეგმის დადგენა

- პოზიციის ცვლა: რისკის ქვეშ მყოფი მოზრდილისთვის — მინიმუმ ყოველ 6 საათში; მაღალი რისკის მოზრდილისთვის — მინიმუმ ყოველ 4 საათში. ამ ინტერვალებს შორის ხშირი მოძრაობა წაახალისეთ [1].
- ზედაპირი: მეორადი მზრუნველობით მიღებულ მოზრდილს უზრუნველყავით მაღალი სპეციფიკაციის ქაფის მატრასით [1]. მოზრდილს, რომელიც ეტლს იყენებს ან დიდხანს სხედა, უზრუნველყავით მაღალი სპეციფიკაციის ბალიშით [1].
- კვება: არ მისცეთ კვების დანამატები წნევითი წყლულის თავიდან ასაცილებლად, თუ საკვების მიღება საკმარისია [1]. მიმართეთ კვების შეფასებისთვის, თუ საკვების მიღება ცუდია ან არსებობს წნევითი წყლული [1].

- აღრიცხეთ გეგმა, პოზიციის ცვლის ინტერვალი და შემდეგი გადახედვის თარიღი.

ნაბიჯი 4. გადახედვა და რეაგირება ცვლილებაზე

- ხელახლა შეაფასეთ რისკი დადგენილ ინტერვალში და კლინიკური მდგომარეობის ნებისმიერი ცვლილების შემდეგ [1].
- თუ ნაპოვნია არაგაქრობადი ერითემა, დაიწყეთ პრევენციული ქმედება და გაიმეორეთ კანის შეფასება მინიმუმ ყოველ 2 საათში, სანამ არ გაქრება [1].
- თუ წნევითი დაზიანება ვითარდება, შეაფასეთ მისი ზომა და სიღრმე, აცნობეთ ქსოვილის სიცოცხლისუნარიანობის ხელმძღვანელს და იმავე ცვლაში გადახედეთ მთელ გეგმას.

11. სამუშაო მაგალითები

სიტუაცია	რა უნდა გაკეთდეს
78 წლის მამაკაცი მიღებულია თეძოს მოტეხილობის შემდეგ. ის დამშვიდებულია და საწოლში ვერ ბრუნდება. მისი ვალიდირებული ქულა მაღალი რისკია.	ის მაღალი რისკისაა: ყოველ 4 საათში მინიმუმ შეცვალეთ პოზიცია, ბრუნვის ცხრილის გამოყენებით. უზრუნველყავით მაღალი სპეციფიკაციის ქაფის მატრასი. გრძივი ძვალი და ქუსლები შეამოწმეთ მიღებისას და ყოველ შებრუნებაზე. მიმართეთ დიეტოლოგს, რადგან საკვების მიღება ცუდია [1]. ოპერაციის შემდეგ ხელახლა შეაფასეთ, რადგან მისი მდგომარეობა შეიცვალა.
ექთანი ამჩნევს 2 სმ წითელ ადგილს გრძივ ძვალზე, რომელიც დაჭერისას არ ქრება.	ეს არის არაგაქრობადი ერითემა. დაიწყეთ პრევენციული ქმედება: შეცვალეთ პოზიცია მაღალი რისკის ინტერვალით (მინიმუმ ყოველ 4 საათში, ან ხშირად, თუ გეგმა ითხოვს), მოაშორეთ წნევა ამ არიდან და გამოიყენეთ მაღალი სპეციფიკაციის მატრასი. გაიმეორეთ კანის შეფასება მინიმუმ ყოველ 2 საათში, სანამ არ გაქრება [1]. იმავე ცვლაში აცნობეთ ქსოვილის სიცოცხლისუნარიანობის ხელმძღვანელს. ჩაწერეთ აღმოჩენა და დრო.
პაციენტს ქუსლზე ხელუხლებელ კანზე აქვს მუქი იისფერი არე.	განიხილეთ როგორც ღრმა ქსოვილის დაზიანების ეჭვი. მთლიანად გაათავისუფლეთ ქუსლი წნევისგან და იმავე დღეს აცნობეთ ქსოვილის სიცოცხლისუნარიანობის ხელმძღვანელს.

სურათი 1. წნევითი დაზიანების რისკი, პოზიციის ცვლა და გადახედვა

სურათი 2. პოზიციის მინიმალური ცვლა 24 საათში, რისკის მიხედვით

12. გადაწყვეტილების წერტილები

თუ	მაშინ
რისკის შეფასება მაღალია	პოზიცია შეცვალეთ მინიმუმ ყოველ 4 საათში; უზრუნველყავით მაღალი სპეციფიკაციის მატრასი.
ნაპოვნია არაგაქრობადი ერითემა	დაიწყეთ პრევენციული ქმედება; გაიმეორეთ კანის შემოწმება მინიმუმ ყოველ 2 საათში, სანამ არ გაქრება.
ღრმა ქსოვილის დაზიანების ეჭვი	მოაშორეთ წნევა და იმავე დღეს აცნობეთ ქსოვილის სიცოცხლისუნარიანობის ხელმძღვანელს.
წნევითი დაზიანება ვითარდება	შეაფასეთ, ესკალირება მოახდინეთ და იმავე ცვლაში გადახედეთ მთელ გეგმას.

13. ესკალაცია

მოვლენა	შეატყობინეთ	ვადა
არაგაქრობადი ერითემა ან ღრმა ქსოვილის დაზიანების ეჭვი	პასუხისმგებელი კლინიკოსი და ქსოვილის სიცოცხლისუნარიანობის ხელმძღვანელი	იმავე ცვლაში
საავადმყოფოში შეძენილი წნევითი დაზიანება	განყოფილების მენეჯერი, რისკის ჯგუფი და პაციენტის ოჯახი	დაუყოვნებლივ; ინციდენტის ანგარიში 24 საათში
განყოფილების მაჩვენებელი ობიექტის ზღვარზე მაღალია	კლინიკური დირექტორი და ხარისხის ჯგუფი	ერთი კვირის ფარგლებში

14. მონიტორინგი და შესაბამისობა

მაჩვენებელი	სამიზნე	მეთოდი	სიხშირე	პასუხისმგებელი
მიღების რისკის შეფასება დოკუმენტირებულია	დაშვებული მიღებების 100%	ერთეულში 20 ჩანაწერის აუდიტი	ყოველთვიურად	განყოფილების მენეჯერი
დაგეგმილი პოზიციის ცვლა	რისკის ქვეშ მყოფი პაციენტების 100%	ბრუნვის ცხრილების განხილვა თითო განყოფილებაზე 10 პაციენტისთვის	ყოველთვიურად	განყოფილების მენეჯერი
საავადმყოფოში შეძენილი წნევითი დაზიანებები	ადგენს და იხილავს ობიექტი	ინციდენტების მონაცემები	ყოველკვარტალური	ხარისხის ჯგუფი

15. ჩანაწერები

ჩანაწერი	ინახება	შენახვის ვადა
რისკის შეფასება, კანის გასინჯვა, გეგმა და ბრუნვის ცხრილი	პაციენტის ჩანაწერი	ინსტიტუციური შენახვის პოლიტიკით დადგენილი ვადით
ინციდენტის ანგარიშები	ინციდენტის მართვის სისტემა	ინსტიტუციური შენახვის პოლიტიკით დადგენილი ვადით

16. ტრენინგი და კომპეტენცია

- დასაქმებისას: რისკის ინსტრუმენტი, კანის გასინჯვა და გაქრობის ტესტი, განყოფილებაში არსებული აღჭურვილობა და პოზიციის ცვლის წესები. კომპეტენცია ფასდება მეთვალყურეობით კანის გასინჯვით.
- ყოველწლიური განახლება: კანის შეფასება და პოზიციის ცვლა, პირდაპირი დაკვირვებით.

17. დაკავშირებული დოკუმენტები

ID	სათაური	კავშირი
CLN-SOP-003-EN	კვების რისკის სკრინინგი და თერაპიული დიეტები	კვების მიმართვა

CLN-SOP-001-EN	სტრუქტურირებული კლინიკური შეფასება მიღებისას	მიღების შეფასება

18. ციტირებული წყაროები

- National Institute for Health and Care Excellence. წნევითი წყლულები: პრევენცია და მართვა (NICE სახელმძღვანელო CG179). რეკომენდაციები 1.1.2–1.1.17, 1.2.1–1.2.8 და 1.4.4–1.4.10 სახელმძღვანელოდან. ხელმისაწვდომია: https://www.nice.org.uk/guidance/cg179. სტატუსი უნდა დადასტურდეს გამოქვეყნებამდე.

19. ცვლილებების ისტორია

ვერსია	თარიღი	ცვლილების შეჯამება	დამტკიცებულია
1.0		პირველი დამტკიცებული ვერსია.	ASF ექსპერტთა კომიტეტი
1.2		არსებითი გადახედვა: კანის გასინჯვის მეთოდი, პრევენციის გეგმა, არაგაქრობადი ერითემისა და ღრმა ქსოვილის დაზიანების ნაბიჯები, სამუშაო მაგალითები; ციტირებული წყაროები შემოწმებულია CG179-ის მიმართ.	

20. დანართი A. კანის დაზიანების აუდიტის ჩანაწერი

ამ ჩანაწერს გამოიყენეთ აუდიტის ყოველ სესიაზე. აღრიცხეთ თითო ხაზი თითო პაციენტზე ან დაკვირვებულ დავალებაზე. შეიყვანეთ Y, N ან NA სვეტის სათაურში ნაჩვენები სახით.

თარიღი	ერთეული	პაციენტის მითითება	რისკი შეფასებულია მიღებისას (Y / N)	გეგმა არსებობს (Y / N / NA)	პოზიციის ცვლა დაგეგმილია (Y / N)	კანი შემოწმებულია (Y / N / NA)	კომენტარი

ჩამოტვირთეთ ეს SOP PDF ფორმატში (A4, სურათებით)

ჩამოტვირთეთ ეს SOP რედაქტირებადი Word ფაილის სახით (ტექსტი და ცხრილები)