



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,  
Przewlekle Niepełnosprawnych  
oraz Niesamodzielnych w Krakowie  
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel. 12 44-67-500  
strona WWW: [mco.krakow.pl](http://mco.krakow.pl); adres e-mail: [mco@mco.krakow.pl](mailto:mco@mco.krakow.pl)  
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie  
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

**Tytuł: Zalecenia pielęgniarskie dla pacjenta i jego rodziny dotyczące profilaktyki przeciwoleżynowej.**

**Opracowanie: mgr piel. Aleksandra Bieda specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego oraz internistycznego.**

Zalecenia zawierają najważniejsze rady dotyczące działań pielęgnacyjno-opiekuńczych, które zapobiegają powstaniu odleżyn i wpływają regenerująco na skórę i organizm człowieka leżącego w łóżku lub korzystającego z wózka inwalidzkiego.

Odleżyna jest to zlokalizowane uszkodzenie skóry i/lub głębszych tkanek, które zwykle pojawia się na wypukłości kostnej w wyniku ucisku lub ucisku i naciągania (rozrywania). Powszechnie uważa się, że pojawienie się odleżyn świadczy o złej, niewystarczającej opiece pielęgnacyjnej. Wystąpienie odleżyn zależy jednak od wielu czynników i u niektórych ciężko chorych pacjentów odleżyny pojawiają się mimo podejmowania największych starań. Czas pojawienia się odleżyny jest uzależniony od ogólnego stanu pacjenta oraz od stopnia czynników ryzyka.

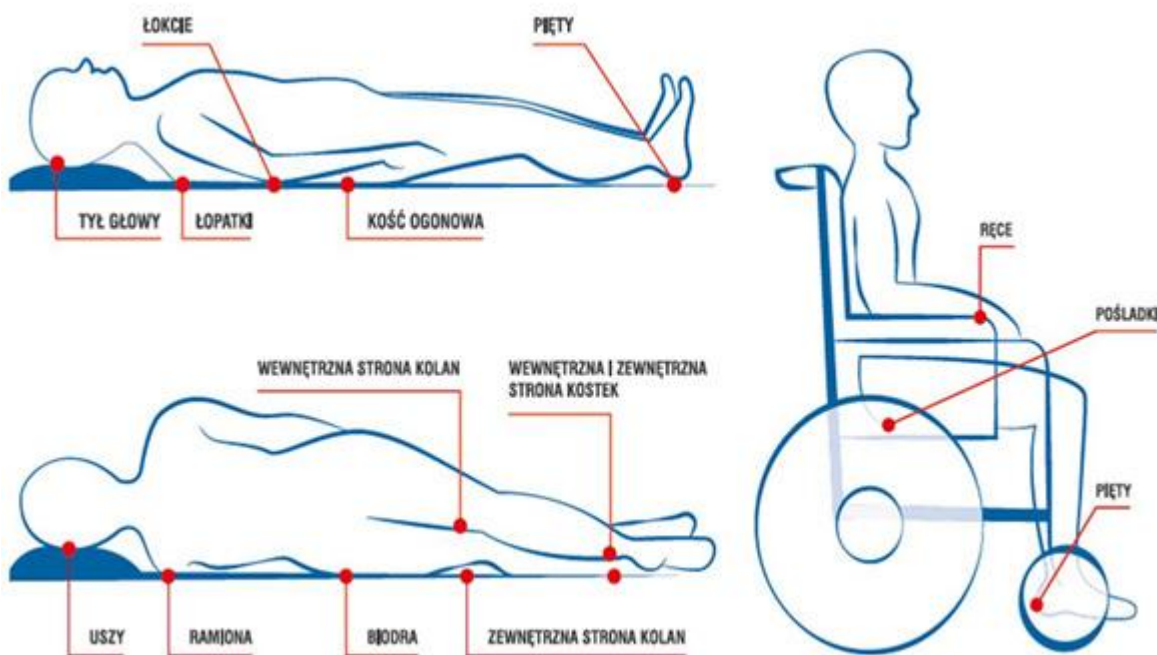
**Czynniki ryzyka występowania odleżyn:**

- Unieruchomienie.
- Choroby neurologiczne z zaburzeniem czucia, porażenie kończyn, niedowład.
- Stan nieprzytomności.
- Demencja.
- Urazy, złamania kości długich.
- Okres pooperacyjny.
- Zmiany fizjologiczne skóry.
- Zaburzenia metaboliczne, cukrzyca.
- Choroby nowotworowe radioterapia, chemioterapia, zaburzenia odporności.
- Niedobory białka, witaminy C, E, B, żelaza.
- Niedożywienie, wyniszczenie.



- Niedokrwistość, odwodnienie.
- Nałogi.
- Masa ciała pacjenta (nadwaga - powoduje zwiększenie ucisku w tych miejscach, gdzie tkanka kostna jest położona pod cienką warstwą tkanki podskórnej, niedowaga- brak odpowiedniej tkanki podskórnej, prowadzi do wzmożonego nacisku powierzchniowego).
- Nietrzymanie moczu i stolca.
- Zła kondycja skóry - skóra sucha, cienka, bibułkowa jest szczególnie narażona na uszkodzenia.

### Miejsca narażone na wystąpienie odleżyn:



Zasadniczo w każdym miejscu może dojść do powstania odleżyn. Szczególnie narażone są jednak te okolice, gdzie warstwa między tkanką kostną a skórą jest stosunkowo cienka. W około 75 % przypadków są to okolice: kości krzyżowej, krętarza kości udowej, kostek (bocznej lub przyśrodkowej) pięty. Pozostałe 25 % przypadków obejmuje okolice: łopatek, kolan, łokci, potylicy i małżowiny usznej. Do powstania odleżyn może prowadzić także długotrwałe

wywieranie ucisku przez stosowany sprzęt pielęgnacyjny - leczniczy wewnątrz jam ciała lub na skórze, np. cewniki, sondy, stomia. Zapobieganie powstania odleżyn polega na rozpoznawaniu wczesnych objawów rozwijającej się odleżyny, np. zaczerwienienie miejscowe skóry, które nie zauważone może doprowadzić do powstania zmiany na skórze o charakterze odleżyny.

Tabela 1. Międzynarodowa klasyfikacja odleżyn NPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel)* z 2014 roku		
Stadium odleżyny	Międzynarodowy system klasyfikacji	
	Charakterystyka	Głębokość zmian - przykład
podejrzenie martwicy tkanek głębokich (przyczyna główna: ucisk/siły tnące)	skóra nieuszkodzona przebarwienie skóry purpurowe lub brązowe albo pęcherz wypełniony krwią	
I stopnia	skóra nieuszkodzona nieblednące/trwałe zaczerwienienie skóry	
II stopnia	ubytek skóry częściowy (bardzo płytkie owrzodzenie), obejmujący naskórek i/lub skórę właściwą albo pęcherz może być mylone z otarciem lub maceracją skóry	
III stopnia	ubytek skóry pełnej grubości i tkanki podskórnej: – widoczna tkanka tłuszczowa – zmiany nie przekraczają powięzi – obecność martwicy rozplywanej	
IV stopnia	ubytek tkanek pełnej grubości: – uszkodzona tkanka mięśniowa – widoczne ścięgna lub kość martwica nie wypełnia całości odleżyny	
niemożliwa do zdefiniowania	ubytek tkanek pełnej grubości faktyczna ocena głębokości zmian niemożliwa ze względu na całkowite pokrycie tkanką martwiczą suchą (czarna) lub rozplywną (żółta)	

Opracowano na podstawie: Haesler E. (red.): National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Cambridge Media, Perth, Australia, 2014: 12–13  
Zdjęcia odleżyn: Copyright NPUAP, used with permission.



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,  
Przewlekłe Niepełnosprawnych  
oraz Niesamodzielnych w Krakowie  
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel. 12 44-67-500  
strona WWW: mco.krakow.pl; adres e-mail: mco@mco.krakow.pl  
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie  
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

### **Zasady postępowania z pacjentem, u którego występuje ryzyko powstania odleżyn:**

- Codziennie wykonaj toaletę całego ciała (a także zawsze w razie potrzeby).
- Sprawdzaj skórę, co najmniej raz dziennie w poszukiwaniu zmian na skórze.
- Pamiętaj, aby odzież była wykonana z tkanin naturalnych, miękkich, przewiewnych, pozbawionych grubych szwów.
- Stosuj pościel z miękkich, niekrochmalonych tkanin.
- Unikaj wilgotnej, mokrej pościeli.
- Łóżko powinno być codziennie prześcielone, a prześcieradło dobrze naciągnięte.
- Zadbaj, aby pościel była czysta, aby chory nie spoczywał na szwach, fałdach tkaniny, guzikach, okruchach.
- Unikaj przesuwania chorego przy obracaniu, najlepiej unieś – odciąż ciało.
- Jeżeli masz takie możliwości, zastosuj materac przeciwoleżynowy lub inne środki pomocnicze.
- Regularnie przestrzegaj zmiany pozycji ciała w zależności od potrzeby (minimum co 2 godziny).
- Uwzględnij ułożenie na obu bokach, plecach i brzuchu.

### **Przy ułożeniu:**

- na boku - należy pamiętać o przedzieleniu nóg poduszkami, aby uniknąć wzajemnego ucisku,
- na brzuchu - układamy pacjentów wydolnych oddechowo, pamiętając o zabezpieczeniu kolan, podkładając pod uda np. poduszkę p/odleżynową;

**UWAGA! Ułożenie na boku i na brzuchu nie dotyczy pacjentów po zabiegach kardiochirurgicznych.**

- Zapewnij dojsście z trzech stron do łóżka, na którym leży chory.
- Używaj mydeł o pH 5,5.
- Zastosuj pieluchomajtki przy braku kontroli oddawania moczu i/lub stolca, dopasuj odpowiedni dla pacjenta rozmiar pieluchomajtek.





Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,  
Przewlekle Niepełnosprawnych  
oraz Niesamodzielnych w Krakowie  
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel. 12 44-67-500  
strona WWW: [mco.krakow.pl](http://mco.krakow.pl); adres e-mail: [mco@mco.krakow.pl](mailto:mco@mco.krakow.pl)  
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie  
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

- Nawilżaj skórę (sucha skóra jest bardziej narażona na uszkodzenia) stosując kremy. Do tego celu można zastosować oliwkę, 0,5 % Krem Propolisowy, krem z arginina, Linomag, Alantan lub zastosować preparaty osuszające np. Maść Cynkowa. Na miejsca narażone można stosować płyn PC 30 V.
- Dbaj o dostęp powietrza do skóry.
- Nie masuj wyniosłości kostnych, wyklucz masaż zaczerwienionych okolic.
- Wykonuj codziennie ruchy bierne porażonych części ciała.
- Odwracaj pacjenta metodą hamakową przez dwie osoby, celem uniknięcia tarcia o pościel. Użyj łatwoślizgu.
- Aktywizuj się na ile jest to możliwe ze względu na stan zdrowia.
- Unikaj silnych kosmetyków (środki perfumowane wysuszają skórę i mają działanie alergizujące).
- Unikaj łącznego stosowania środków natłuszczających i pudru - na skórze powstanie rodzaj skorupy zwiększającej ucisk.
- Nie stosuj środków na bazie spirytusu - uszkadza naskórek.
- Chroń skórę przed urazami mechanicznymi - nie należy lekceważyć nawet małych zaczerwienień, drobnych otarć naskórka lub skaleczeń.
- Miejsca szczególnie narażone zabezpiecz folią poliuretanową, pianką lub cienkim hydrokoloide.
- Skorzystaj z oferty preparatów do pielęgnacji dostępnych w aptekach i sklepach medycznych.

### **W przypadku korzystania z wózka inwalidzkiego należy:**

- Zmieniać pozycję siedzenia.
- Unosić się co 15-20 minut, aby chwilowo odciążyc miejsca nadmiernie obciążone i ułatwić lepsze ukrwienie tej okolicy.
- Jeśli jest to niemożliwe siedzenie w wózku nie powinno trwać dłużej niż 2-3 godziny, podkładać wałki i poduszki pod pośladki, uda, kolana.



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,  
Przewlekłe Niepełnosprawnych  
oraz Niesamodzielnych w Krakowie  
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel. 12 44-67-500  
strona WWW: mco.krakow.pl; adres e-mail: mco@mco.krakow.pl  
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie  
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

## SPRZĘT POMOCNICZY PRZECIW ODLEŻYNOWY

- **Materace przeciwoodleżynowe** - można je podzielić na statyczne i dynamiczne.
  - *Materace statyczne* rozkładają ciężar ciała na dużą powierzchnię i zapobiegają miejscowemu uciskowi skupionemu na określonych częściach ciała.
  - *Materace dynamiczne* zmiennociśnieniowe są zasilane powietrzem za pomocą specjalnie skonstruowanego kompresora. Zasada ich działania polega na tym, że pneumatyczna pompa wtłacza powietrze do komór materaca i co pewien czas przytłacza je pomiędzy poszczególnymi komorami, co powoduje masaż ciała i zwiększenie ukrwienia tych części ciała, które stykają się z materacem.
- **Poduszki przeciwoodleżynowe, kliny, wałki**, podkładane są w celu stabilizacji pozycji lub miejscowemu odciążeniu części ciała najbardziej narażonych na odleżyny. Wykonane są z pianki poliuretanowej, mogą być też wypełnione kulkami styropianu lub siemieniem lnianym. Występują także poduszki zmiennociśnieniowe, których zasada działania jest podobna do materacy zmiennociśnieniowych. Poduszki te są szczególnie polecane dla osób korzystających z wózków inwalidzkich.
- Innym typem sprzętu zapobiegającym powstaniu odleżyn są **nadmuchiwane opaski** na kończyny.
- Do profilaktyki przeciwoodleżynowej można wykorzystać **opatrunki łagodzące ucisk**. Stosujemy je w miejscach gdzie wymagane jest złagodzenie ucisku miejscowego np. łokcie, pięty, łopatki.

## DIETA

**Dieta bogata w białko (wysokobiałkowa)** jest nieodzownym elementem wspomagającym regenerację tkanek i stanowi ważny element profilaktyki. Najlepiej jest podawać choremu produkty, w których obecne jest białko pełnowartościowe, czyli nabiał (mleko, sery białe, jogurty naturalne, maślanka), mięso (kurczak, indyk, gotowany schab, polędwica wołowa, cielęcina) oraz ryby (dorsz, morszczuk, pstrąg). Mięso oraz ryby najlepiej gotować w wodzie lub na parze, lub piec w folii w piekarniku. Dzięki temu będą łatwostrawne, co jest ważne dla osób leżących. Jeden z wymienionych powyżej produktów powinien być obecny w każdym z pięciu posiłków, które opiekun podaje osobie chorej.





Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,  
Przewlekłe Niepełnosprawnych  
oraz Niezależnych w Krakowie  
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel. 12 44-67-500  
strona WWW: [mco.krakow.pl](http://mco.krakow.pl); adres e-mail: [mco@mco.krakow.pl](mailto:mco@mco.krakow.pl)  
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieście w Krakowie  
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

Obok białka ważną rolę w przeciwdziałaniu ranom odleżynowym odgrywają **witaminy oraz sole mineralne. Spośród witamin przed stanem zapalnym skóry chronią witaminy A, E oraz C.** Najlepszym źródłem tych witamin są warzywa i owoce (marchew, buraki, natka pietruszki, truskawki, czerwone porzeczki, morele). Codzienne spożywanie 2 łyżek ziaren słonecznika oraz łyżki oliwy z oliwek lub oleju słonecznikowego dostarcza odpowiedniej ilości witaminy E, która wspomaga gojenie się ran i korzystnie wpływa na regenerację skóry. Z kolei **cynk oraz selen** wykazują właściwości przeciwutleniające, przez co zapobiegają infekcji oraz biorą udział w procesie gojenia ran.





Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,  
Przewlekłe Niepełnosprawnych  
oraz Niesamodzielnych w Krakowie  
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel. 12 44-67-500  
strona WWW: mco.krakow.pl; adres e-mail: mco@mco.krakow.pl  
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie  
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

### **Bibliografia:**

1. Cwajda-Białasik J., Mościcka P.: Wybrane aspekty profilaktyki ran odleżynowych. Pielęgniarstwo chirurgiczne i angiologiczne 2017; 41-48.
2. Kempa S., Klich D.: Odleżyny u pacjentów w terminalnej fazie choroby. Pielęgniarstwo w Anestezjologii i Intensywnej Opiece 2017; 31–39.
3. Krzemińska S., Borodzicz A.: Profilaktyka przeciwoleżynowa i metody prognozowania ryzyka rozwoju odleżyn w oddziałach intensywnej terapii. Pielęgniarstwo w anestezjologii i intensywnej terapii 2016;117-124.
4. Rosińczuk J., Uchmanowicz I.: Profilaktyka i leczenie odleżyn w: Podstawy Pielęgniarstwa t. 2 red. Ślusarska B, Zarzycka D, Majda A. Wydawnictwo PZWL Warszawa 2017:1017-1058.
5. Maria T. Szewczyk, Justyna Cwajda-Białasik, Paulina Mościcka, Katarzyna Cierzniakowska, Dariusz Bazaliński, Arkadiusz Jawień, Anna Spannbauer, Anna Polak, Maciej Sopata, Elżbieta Kozłowska, Aleksandra Popow, Renata Jabłońska, Joanna Przybek-Mita, mRegina Sierżantowicz, Izabela Kuberka, Robert Ślusarz, Beata Mrozikiewicz-Rakowska, Maria Kózka, Urszula Jakubowska, Marta Bakowska, Zofia Augusewicz, Irena Samson: Leczenie odleżyn – zalecenia Polskiego Towarzystwa Leczenia ran. część II. Leczenie ran 2020; 17(4): 151-184.
6. <https://www.dezynfekcja24.com/Skala-odlezyn-chelp-pol-276.html?srsId=AfmBOoqYox5G93uukIIHbo6AR4CdZrJfFMAqv7pxjmxIEeTazscZGSCZ> dostęp 27.10.2025.

