



PREVENCE DEKUBITŮ

JEDNODUCHÝ NÁVOD PÉČE O PACIENTA S DEKUBITEM

1 ZMÍRNĚNÍ TLAKU (ODLEHČENÍ)

✔ Pravidelně **měňte polohu** pacienta minimálně **každé 2 hodiny přes den, v noci v intervalu 4 hodin**. Pokud je to možné – polohujte pacienta ve více lidech. ✔ Používejte **antidekubitní matraci, podložky nebo speciální polštáře**. ✔ Dbejte na to, aby ložní prádlo bylo **hladké, vždy vypnuté a bez záhybů**, aby nevyvíjely nežádoucí tlak. ✔ Ujistěte se, že pacient **neleží na shrnutém ložním prádle** a že nemá příliš těsné oblečení. ✔ U osob s mobilitou na vozíku je dobré **měnit zátěž každých 15 minut (mikropolohování – stačí drobná změna, pohyb končetin třeba i druhou osobou)**. ✔ **Podložky ve tvaru kruhu s dírou uprostřed** (tzv. „věneček“, „donut“) jsou **NEVHODNÉ**, jelikož zvyšují riziko vzniku dekubitů – zvyšují tlak na okrajích podložky, mohou způsobit otlačky a nové rány, zvyšují riziko tření.

2 PÉČE O POKOŽKU

✔ Udržujte pokožku **čistou a suchou**. ✔ Používejte **hydratační a ochranné krémy**. ✔ Vyvarujte se **agresivních mýdel a alkoholu**, aby se pokožka nevysušovala a nedráždila. ✔ **Kontrola změn**: Každý den kontrolujte stav pokožky – pokud se objeví **zčervenání**, ihned odlehčete dané místo a pokud možno na něj nějakou dobu nepolohujte. ✔ **Kafrové masti NEJSOU vhodné** – mohou dráždit pokožku, zvyšovat prokrvení povrchových tkání a tím i tvorbu tepla a tlaku v místě, kde je kůže už oslabená. ✔ **Proč nemasírovat postižená místa** – masáž zvyšuje tlak na kůži a podkoží, které jsou už oslabené a může urychlit rozvoj dekubitu. Pokud je místo zarudlé, bolestivé – nikdy jej nemasírujte.

3 INKONTINENCE A PÉČE O POKOŽKU

✔ Inkontinence (únik moči nebo stolice) výrazně zvyšuje riziko vzniku dekubitů. Pokožka je dlouhodobě vlhká, podrážděná a snadno se poškodí. ✔ **Kontrolujte pokožku několikrát denně**, zejména v oblasti hýždí, třísel a stehen. ✔ **Po každém úniku moči nebo stolice jemně omyjte kůži** vlažnou vodou bez agresivních mýdel a pokožku důkladně vysušte (jemným přikládáním ručníku, nikdy třením). ✔ **Používejte ochranné bariérové krémy** (např. s obsahem zinku nebo speciální ochranné filmy) – chrání kůži před vlhkostí. ✔ **Pravidelně měňte inkontinenční pomůcky** (pleny, vložky, podložky). ✔ **Zabraňte „zapaření“** – používejte prodyšné pomůcky.

4 SPRÁVNÉ OŠETŘENÍ RÁNY

✔ Pokud už **rána vznikla**, udržujte ji **čistou, přikrytou suchou sterilní textilí** (ideálně krytí, jako první pomoc i přezhelená textilie – ložní prádlo bez chloupků) **nebo čtvercem s bezbarvou dezinfekcí** a vyhledejte odbornou pomoc – praktického lékaře, ambulanci hojení ran, všeobecnou sestru z domácí péče, postupujte dle doporučení odborníků.

5 VÝŽIVA A HYDRATACE

✔ Zajistěte **dostatek bílkovin, vitamínů a minerálů**. ✔ Pacient by měl mít dostatečný příjem tekutin, aby pokožka zůstala pružná.

6 DOSTATEČNÝ POHYB

✔ Pokud je to možné, podporujte **cvičení nebo aktivní pohyb**. ✔ Masáže a jemné protahování mohou pomoci s **lepší cirkulací krve**. **NIKDY** nemasírujte místa, kde jste objevili poškození kůže.

7 ZAPOJENÍ RODINY A ODBORNÍKŮ

✔ Nebojte se **požádat o pomoc** – všeobecné sestry domácí péče mohou poradit s postupy a ošetřeními. ✔ Podpora blízkých je klíčová – pacient by se měl cítit **pohodlně, psychicky v bezpečí a motivovaný k uzdravení**. ✔ Pečující by se měl cítit **komfortně, psychicky podporovaný**, jen tak může poskytovat kvalitní péči.

KDY VYHLEDAT POMOC?

Pokud se objeví zarudnutí (červené skvrny), které nezmizí ani po zmírnění tlaku (odlehčení), nebo pokud se na kůži objeví drobné rány (kůže začíná praskat) a objevují se hluboké rány, je nutné ihned kontaktovat odborníky! Včasná léčba zabrání vážným komplikacím.

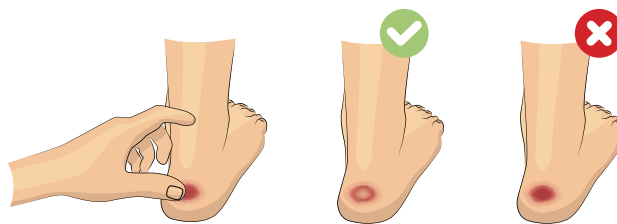


**SEZNAM MÍST,
KDE MŮŽETE
VYHLEDAT
POMOC**

ROZPOZNÁNÍ DEKUBITU I. KATEGORIE

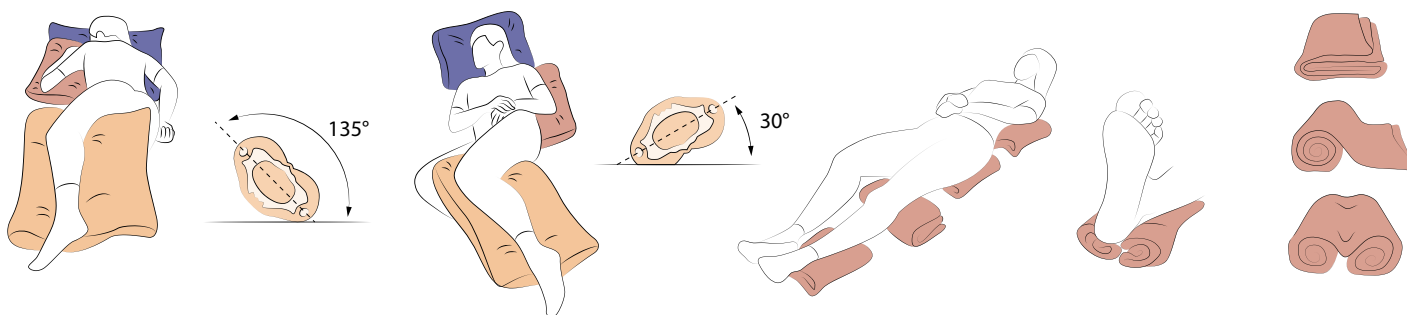
Po stlačení (zarudlého) červeného místa:

- ✓ se na zarudlém místě objeví **bílá skvrna**, **nejedná se zatím o dekubitus**,
- ✗ po zatlačení zarudlé **místo nezbledne** (zůstane červené), jedná se o **dekubitus**. Vyhledejte odbornou pomoc.



Na rozpoznání dekubitu I. kategorie používají odborníci speciální průhledný, plastový disk. Pomocí disku mohou zjistit, zda zarudlé místo na kůži může být dekubitus. Disk se jemně přiloží na zarudlou kůži a sleduje se, jestli barva vybledne. Pokud červená nezmizí ani po mírném tlaku, může to být známka, že už jde o dekubitus.

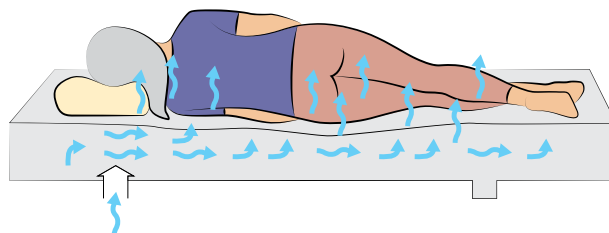
POLOHOVÁNÍ S VYUŽITÍM POLŠTÁŘŮ A RUČNÍKŮ



LŮŽKO A MATRACE

Lůžko by mělo mít kvalitní prodyšnou, antidekubitní (odlehčující) matraci (nejvhodnější s paměťovou pěnou, není třeba aktivní matrace, která se nafukuje). Lůžkový rošt by měl umožnit větrání matrace.

Lůžko by mělo být ideálně ve výšce pasu pečující osoby. Usnadní tak pečujícímu manipulaci s pacientem (ideální je lůžko polohovací).



Podrobné a srozumitelné informace o prevenci, výživě, rozpoznání a péči o dekubity najdete také ve dvou speciálních Bulletiních Zahojíme, které se této problematice věnují komplexně.

POZOR!

Existují i tzv. **nevyhnutelné dekubity** nebo **neodvratné dekubity**. Tyto rány se objevují u pacientů s velmi závažným zdravotním stavem, kde i nejlepší prevence (opatření proti vzniku proleženin) nedokáže zabránit jejich vzniku (např. konečné stadium onkologické nemoci, závažné poškození zdraví se selháním životních funkcí).

Více informací lze nalézt:

Pokorná a kol., 2021., KDP – Prevence a léčba dekubitů: Adoptovaný doporučený postup.

Dostupné z: kdp.uzis.cz/res/guideline/33-dekubity-final.pdf

www.zahojime.cz

www.dekubity.eu

Hlavní autorky: PhDr. Adéla Holubová, Ph.D., MBA, MSc., prof. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.

Spoluautoři: MUDr. Jan Stryja, Ph.D., prof. MUDr. Samuel Vokurka, Ph.D.

Datum vydání: únor 2026, 2. vydání, Sezimovo Ústí

Grafika: Ing. Jana Vaňková

Gramatická korektura: Mgr. Jana Francová

V rámci přípravy informačního letáku byli zapojeni příjemci péče (pacienti/laičtí pečující).



ZAHOJÍME
WWW.ZAHOJIME.CZ

Edukační materiál byl
vytištěn s podporou firmy:

LERAM
PHARMACEUTICALS

Materiál byl schválen
odbornou společností:



Česká společnost
pro léčbu rány