

Klasifikace stupňů dekubitů

V klasifikaci stupňů dekubitů se doporučuje používat mezinárodní systém podle National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Popisuje čtyři stupně dekubitů a v případě nejasného určení stupně umožňuje popis dekubitu s podezřením na hluboké poškození tkání nebo dekubitu s neznámou hloubkou.

- I. **I. stupeň dekubitu** je charakteristický intaktní kůží s neblednoucím zarudnutím, které je lokalizované většinou nad kostní prominencí. U pacientů s tmavě pigmentovanou kůží se může barva lišit od okolí a zblednutí kůže nemusí být vidět. Každého pacienta je třeba vyšetřit nejen pohledem, ale i pohmatem, dotazem na pacienta nebo jejich pečovatele. Pouhým pohledem nezjistíme kvalitu tkáně, a proto rizikové oblasti zejména obou pat a sacra je třeba prohmatat a zjistit, zda je či není přítomna bolest, zatvrdnutí nebo naopak měkkost tkání, což jsou známky počínajícího rozvoje dekubitů.
- II. **U II. stupně dekubitu** jde o částečnou ztrátu tloušťky dermis s mělkým otevřeným vředem, s růžovočervenou spodinou rány. Vřed může být s lesklou nebo suchou tkání, ale nesmí být povleklý. Nesmí být přítomen hematoma, jelikož ten ukazuje na hluboké postižení tkání. Může být přítomen intaktní nebo otevřený puchýř, který je naplněn serózní tekutinou. Rozhoduje také barva na spodině vředu. Červená nebo růžová má dobrou prognózu a jedná se o II. stupeň dekubitu, pokud je barva nevitálního charakteru např. bílá, šedá, černá může se jednat o hlubší poškození kůže. Podle doporučení se nemá vřed popisovat jako natržená nebo stržená kůže. Dekubitus II. stupně nesmíme zaměňovat s perineální dermatitidou, macerací nebo exkoriací, neboť prevence i léčba budou rozdílné.
- III. **III. stupeň dekubitu** je charakteristický plnou ztrátou kůže. U dekubitu III. stupně nejsou viditelné kosti, šlachy a svaly, ale může být vidět podkožní tuk, vlhká nekróza (slough) a nesmí být skrytá hloubka ztracené tkáně. Může být viditelné podminování a tunelování. Hloubka se liší podle anatomické lokalizace. Například na hýždích může být dekubitus velmi hluboký a naopak na hřbetu nosu, uších, týlu nebo kotnících povrchový.
- IV. **U IV. stupně dekubitu** jde o plnou ztrátu kůže s obnaženými kostmi, šlachami a svaly, které jsou vidět nebo jsou hmatné. Slough nebo strup může být přítomen v některých částech spodiny rány. Časté je podminování a tunely s choboty. Hloubka se stejně jako u III. stupně liší podle anatomické lokality. Dekubitus se může rozšířit na fascie, svaly, šlachy nebo kloubní pouzdro. Závažná je přítomnost osteomyelitidy.

Zdroj: ŠEFLOVÁ, Lenka, Petra STEJSKALOVÁ a Lukáš DANIŠ. Dekubity v praxi. *Pro Sestry* [online]. 2016, roč. 5, vol. 13, s. 263-267, dostupné také z <https://www.solen.cz/pdfs/med/2016/05/12.pdf>. ISSN –.