

Развитие пандемии ставит перед медиками всего мира новые задачи. Одна из сложнейших задач, с которой совсем недавно мы и не сталкивались. - это защита кожи при длительном ношении СИЗ. Избежать длительного использования нельзя, но проблема требует серьезнейшего внимания. Представляем вам перевод интервью с автором этих рекомендаций «Профилактика и лечение травм кожи, вызванных ношением средств индивидуальной защиты».

СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ (СИЗ). ПОШАГОВОЕ РУКОВОДСТВО ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ПОВРЕЖДЕНИЙ КОЖИ.

Средства индивидуальной защиты (СИЗ) необходимы для защиты медицинских работников от нового коронавируса, но их использование создает отдельные проблемы для здоровья, особенно повреждение кожи, связанное с длительным использованием СИЗ. Medscape побеседовал с Кимберли Леблан (Kimberly LeBlanc), PhD, RN, председателем Ассоциации медицинских сестер Канады, специализирующихся на уходе за раневыми стомами (Nurses Specialized in Wound Ostomy Continence, NSWOC), и соавтором практических рекомендаций по оптимальной профилактике и лечению повреждений кожи, связанных с использованием СИЗ.

Что вызывает увеличение количества сообщений о повреждениях кожи, связанных с использованием СИЗ?

Кимберли Леблан, PhD, RN: Мало того, что мы используем больше СИЗ, чем когда-либо на нашей памяти, но мы еще и используем их способами, для которых они никогда не были предназначены. Почти все имеющиеся сегодня на рынке СИЗ предназначены для одноразового использования. Вы должны использовать их и выбросить. Маски никогда не предназначались для ношения более 4 часов и, конечно, без их смены между пациентами.

Но мы столкнулись с колоссальной глобальной нехваткой СИЗ настолько рано в период пандемии, что люди боялись выбрасывать свои СИЗ в случае, если не удастся найти замену. Медицинские сестры носили одно и то же средство индивидуальной защиты в течение всей смены, и в результате их кожа очень страдала.

Мы начали получать ежедневные звонки от медсестер с просьбой помочь решить эти новые проблемы с кожей. Наши данные основаны на имеющихся исследованиях и мнениях экспертов.

Как длительное использование СИЗ влияет на кожу медицинских сестер и других медицинских работников, которые лечат пациентов с COVID-19?

Почти каждый тип СИЗ - маски для лица, защитные очки, щитки для лица, перчатки - может вызвать проблемы с кожей. Даже халаты способны привести к перегреву и обильному потоотделению, а в сочетании с трением это может вызывать опрелости.

Раздражение кожи рук наблюдается особенно часто при длительном использовании перчаток - как сейчас. Мало того, что кожа становится раздраженной от частой дезинфекции и мытья рук, но перчатки еще и задерживают влагу и тепло – в результате развиваются контактный дерматит, мацерации и эрозии эпидермиса.

Мы узнали о некоторых из этих проблем кожи, связанных с использованием СИЗ, во время вспышки атипичной пневмонии в 2002-2003 гг. В исследовании, проведенном в 2006 году в Сингапуре, изучались нежелательные кожные реакции, связанные с использованием СИЗ, у 307 сотрудников, в основном медицинских сестер. Среди тех, кто носил маски N95, 60% людей сообщили об увеличении тяжести угревой сыпи, 36% сообщили о появлении сыпи, и 51% жаловались на зуд или дерматит.

Эти эффекты увеличивают риск инфицирования. Если у вас на лице есть какое-либо повреждение, причиняющее неудобства - новое пятно, зудящая сыпь, ссадина или рана - вы, скорее всего, непреднамеренно потянетесь и дотронетесь до своего лица или поправите маску. Каждый раз, когда вы делаете это, вы нарушаете протокол использования СИЗ и рискуете попаданием микроорганизмов на свое лицо.

В начале нам сказали, что SARS-CoV-2 передается воздушно-капельным путем, и что хирургические маски были достаточной защитой, если вы не выполняете аэрозоль-генерирующую процедуру, например, интубацию или экстубацию. Однако очень быстро начали обсуждать, передается ли вирус также и по воздуху. Люди были напуганы, и многие начали постоянно носить маски N95.

В отличие от одноразовых хирургических масок, маски N95 и N99 разработаны так, чтобы они плотно прилегали к коже, почти герметично закрывая нос и рот. В медицинских учреждениях эти маски (также известные как «респираторы» разных размеров и моделей) проверяют индивидуально для каждого сотрудника с целью удостовериться, что они герметичны, прежде чем их признают безопасными и обеспечивающими защиту. Это важно, когда речь идет о вариантах уменьшения давления маски N95 на лицо. Плотнее не значит лучше. После ношения такого респиратора в течение многих часов на лицах медицинских сестер часто появляются покраснения, соответствующие контуру маски.

Мы слышали о таких проблемах даже от медицинских сестер, носивших не герметичные хирургические маски. При ношении в течение всей смены у медицинских сестер появляются угревые высыпания и признаки раздражения кожи на переносице от давления или натирания маской.

Мы также слышим об изъязвлениях на ушах или за ушами от эластичных завязок маски. Люди придумали множество самобытных решений для уменьшения раздражения и давления, например, пришивание пуговиц на хирургические шапочки или повязки на голову, чтобы резинку можно было фиксировать вокруг пуговиц, а не за ушами. Производители масок разработали и поставляют в больницы тонкую пластиковую ленту с прорезями, которую надевают на затылок, а эластичные завязки маски прикрепляют к одной из прорезей на этой ленте, а не за уши.

Эти творческие решения, кажется, работают, но нужно позаботиться о том, чтобы маски не прилегали слишком плотно, что только увеличит давление на кожу головы и лица.

Что хуже - давление или влажность?

И то, и другое. Влага накапливается под СИЗ, включая маски, и в сочетании с давлением вызывает более значительное повреждение кожи. На впечатляющих фотографиях, размещенных медицинскими работниками в социальных сетях, видны линии давления, синяки и раны от СИЗ, и при взгляде на их лица все становится понятно. Но то, что вы не видите - это фотографии медицинских сестер с обострением угревой сыпи от использования маски.

Имея так много различных вариантов и комбинаций СИЗ, можем ли мы понять, что в основном вызывает повреждение кожи, связанное с давлением?

Мы видели доказательства повреждения от давления везде, где СИЗ контактируют с головой и лицом.

В ходе опроса медицинских работников в Китае, проведенного во время эпидемии COVID-19, самым частым местом повреждения кожи, связанным с использованием СИЗ, была переносица, а самой частой причиной этой травмы были очки.

Кожа на переносице очень чувствительна к травмам, потому что это костный выступ. Кожа тоньше, а подкожной клетчатки почти нет. Смещение маски вызывает трение, а накопление влаги постепенно способствует развитию повреждения кожи.

Следы от давления плотно прилегающих очков можно увидеть вокруг глаз, на щеках и переносице. Большинство медицинских работников предпочитают носить лицевые щитки (если такой выбор есть), но даже лицевые щитки оставляют линию давления на лбу. Многие носят и очки, и щитки.

В идеале, давление от маски или других СИЗ необходимо периодически снимать, по крайней мере, каждые 4 часа. К сожалению, это не всегда возможно.

Если есть давление или раздражение, но без признаков повреждения кожи - что можно сделать, чтобы предотвратить нежелательные изменения кожи?

При уходе за ранами можно выделить четыре стадии травмы от давления: от стадии 1 (не бледнеющая при нажатии эритема) до стадии 4 (гибель всей толщины кожи и тканей). Мы адаптировали эту модель для травмы кожи, связанной с использованием СИЗ. В наших документах о практических рекомендациях и образовательной программе мы выделяем три уровня повреждения кожи и тканей:

- Уровень 1 нормальная, неповрежденная кожа.
- При уровне 2 кожа все еще не травмирована, но уже покраснела, что указывает на некоторое повреждение подлежащих тканей.
- Самый высокий уровень 3 - это кожа с нарушенной целостностью любой степени.

Красные следы от давления, которые обычно появляются при снятии СИЗ, называются реактивной эритемой (Рисунок 2) и должны исчезать в течение 20-30 минут. Если эритема не исчезает, это указывает на повреждение 2-го уровня. Не трите и не массируйте эритематозную кожу. Не

бледнеющая при нажатии эритема говорит о том, что повреждение подлежащих тканей уже произошло, и трение может усугубить его.

Для каждого из этих трех уровней мы предлагаем поэтапный подход к профилактике и лечению.

Уровень 1

На этом этапе профилактика будет наиболее эффективной. Как для герметичных, так и для негерметичных СИЗ, после умывания лица мы рекомендуем увлажнять кожу, по крайней мере, один раз в день с помощью вашего любимого средства. Хорошими вариантами являются кремы, содержащие акрилатные полимеры или диметикон, благодаря тому, что их эффект сохраняется дольше. Мы не рекомендуем мази, в том числе цинксоодержащие.

Наносите увлажняющее средство на те участки лица, которые больше всего соприкасаются с СИЗ: уши, лоб и нос. Какой бы продукт вы ни использовали, его нужно наносить за 1–2 часа до надевания СИЗ, чтобы он полностью впитался и полностью высох, прежде чем вы наденете СИЗ. Лучшее время - сразу после душа или умывания, дома, прежде чем идти на работу. Если вы используете косметику, избегайте средств на масляной основе. Продукты на основе вазелина также не рекомендуются.

Затем за 5 минут до надевания защитных очков или маски нанесите на лицо защитное средство, не содержащее спирта (также называемые жидкими защитными средствами для кожи или биогерметиками), покрывая участки, которые больше всего соприкасаются СИЗ («Т-зона»), избегая области вокруг глаз и рта. Оставьте средство на 1 минуту, чтобы оно высохло и пропало ощущение липкости, прежде чем надевать СИЗ.

Выпускается множество различных средств для защиты кожи, не содержащих спирта; мы не рекомендуем использовать спрей для лица, потому что трудно контролировать, куда он попадает.

При возможности медицинские работники должны употреблять достаточно жидкости, чтобы поддерживать общее состояние кожи.

Уровень 2

Для медицинских работников с не бледнеющей при нажатии эритемой, но с неповрежденной кожей, рекомендации остаются теми же. Нанесите увлажняющий крем, дайте ему высохнуть и нанесите защитное средство для кожи перед надеванием средств индивидуальной защиты. Тип маски определяет использование какой-либо дополнительной прокладки между кожей и маской. Обратите внимание, что пропитанная защитным средством салфетка уменьшит трение, но не облегчит давление.

Под хирургические маски можно накладывать повязку определенного типа, чтобы смягчить

давление маски на кожу. Возможные варианты включают тонкую адгезивную абсорбирующую повязку, силиконовый пластырь (перфорированный или неперфорированный) и тонкий гидроколлоидный пластырь. Любой вариант должен быть как можно более тонким; подкладку обрезают, чтобы охватить покрыть область (шаблоны для обрезки есть в практических рекомендациях, как и другие советы по наложению, оценке и снятию повязок).

Подкладка под масками N95 может ухудшать эффективность маски, нарушая герметичность.

Поэтому, прежде чем использовать какую-либо подкладку, медицинский работник должен проконсультироваться с отделом здоровья и безопасности учреждения на предмет одобрения и проверить, как СИЗ прилегает к лицу при использовании подкладки. Если подкладка одобрена, используйте тонкую, низкопрофильную, полую окклюзионную повязку.

Уровень 3

Медицинские работники с нарушениями целостности кожи должны выполнять те же стандартные процедуры профилактического ухода за кожей и соблюдать рекомендации по использованию подкладок под маской. Если есть открытые раны, может понадобиться повязка определенного типа.

Мы также не рекомендуем использовать местные кожные клеи или клеи. Их может быть трудно удалить.

Повреждение кожи вряд ли она заживет, если медицинский работник продолжит работать в той же области и носить те же СИЗ. Немногие медицинские сестры имеют достаточно выходных между сменами, чтобы кожа полностью зажила, и даже если это произойдет, кожа остается очень хрупкой и снова будет повреждена, когда медицинская сестра вернется к работе.

Можете ли вы кратко резюмировать последовательность ухода за кожей, которую вы рекомендуете для медицинских сестер и других медицинских работников, которые должны носить СИЗ на работе?

Последовательность:

1. Дома (перед тем, как идти на работу или за 1-2 часа до того, как вы наденете СИЗ):

- Тщательно вымойте лицо и руки; тщательно высушите кожу
- нанесите увлажняющий крем на лицо и руки; он должен полностью впитаться

2. На работе, прежде чем надеть СИЗ:

- Нанесите защитное средство для кожи на сухое лицо: лоб, нос, щеки, уши (при необходимости)
- Дайте средству высохнуть в течение 90 секунд, пока кожа не перестанет быть липкой

3. Наденьте СИЗ.

В вашей образовательной программе упоминается, что медицинские работники с уже имеющимися кожными заболеваниями могут обнаружить, что использование СИЗ усугубляет их течение СИЗ. Вы можете это объяснить?

Частое мытье и дезинфекция кожи вызывают дерматит кистей рук у многих медицинских сестер - покрасневшая, болезненная, зудящая и даже кровоточащая кожа на тыльной стороне рук. Этот тип профессионального повреждения кожи часто встречается у медицинских работников, особенно зимой. Частое мытье рук и ношение перчаток может привести к нарушению целостности кожи, которое затем станет еще одним местом проникновения вируса.

Медицинские сестры, склонные к таким кожным заболеваниям, как экзема или псориаз, сообщают об ухудшении проблем в результате многократного мытья рук и ношения перчаток.

Если вы не будете ухаживать за своей кожей, у вас будут образовываться кожные раны.

Автор: по материалам Лора А. Стоковски (Laura A. Stokowski), RN, MS Medscape