Таблица за поведение при декубитус

Стадий	Цел	Вид превръзка	Механизъм на действие	Начин на работа
I-стадий (интактна кожа) + II-стадий (повърхностно увредена кожа)	Предотвратяване на преминаване в III-ст. и предпазване от контаминация	Полиуретанов филм	Не позволява преминаване на бактериите, молекулите на H2O и O2 преминават свободно	Поставя се плътно върху декубитуса Оставя се за 3-4 дни При необходимост се подменя
III-стадий (повърхностна улцерация, охлузване, плитък кратер, липсва инфекция	Мерки за предпазване от инфекция и за реепителизация	Хидроколоидни превръзки Превръзки с Calcium alginate	При контакт с раневия ексудат образуват гел Абсорбират ексудата чрез образуване на хидрофилен гел Осигуряват контрол на раневата секреция и предпазват от бактериална контаминация	Почистване с физ. разтвор Превръзката обхваща и 3 см около външния ръб Почистване с физ. разтвор Поставяне на алгината и покриване с превръзка, която не се сменя ако е суха
IV-стадий Дълбок кратер с тъканен детрит +/- инфекция	Отстраняване на некротичните материи Елиминиране/кон-трол на инфекцията	а)хидроколоид-ни превръзки в)хидрогел с)ензимни Използване на превръзки, съдържащи йодин	в)овлажнява крустите и улеснява отстраняването с)разгражда некрозите разводнява гнойта и ексудата и ги прави лесни за отстраняване Антисептично действие	в)почистване с физ. разтвор • покриване с филм-превръзка-улеснява процесите на рехидратация с)инжектира се върху и под некрозите покрива се с добре прилепнала превръзка Почиства се с физ. разтвор Поставя се обилно препарат с йодин Покрива се с превръзка

Изборът на антидекубитална превръзка зависи както от вида и големината на декубитуса така и от достъпността им и цената.