



ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ Γ.Ν. ΑΜΦΙΣΣΑΣ

5 /6 /2018 : Κατακλίσεις - Νοσηλευτική παρέμβαση

(Κορδά Παρασκευή / ΤΕ Νοσηλεύτρια, Διευθύντρια Νοσηλευτικής
Υπηρεσίας,
Τσάμη Ευανθία / ΤΕ Νοσηλεύτρια).

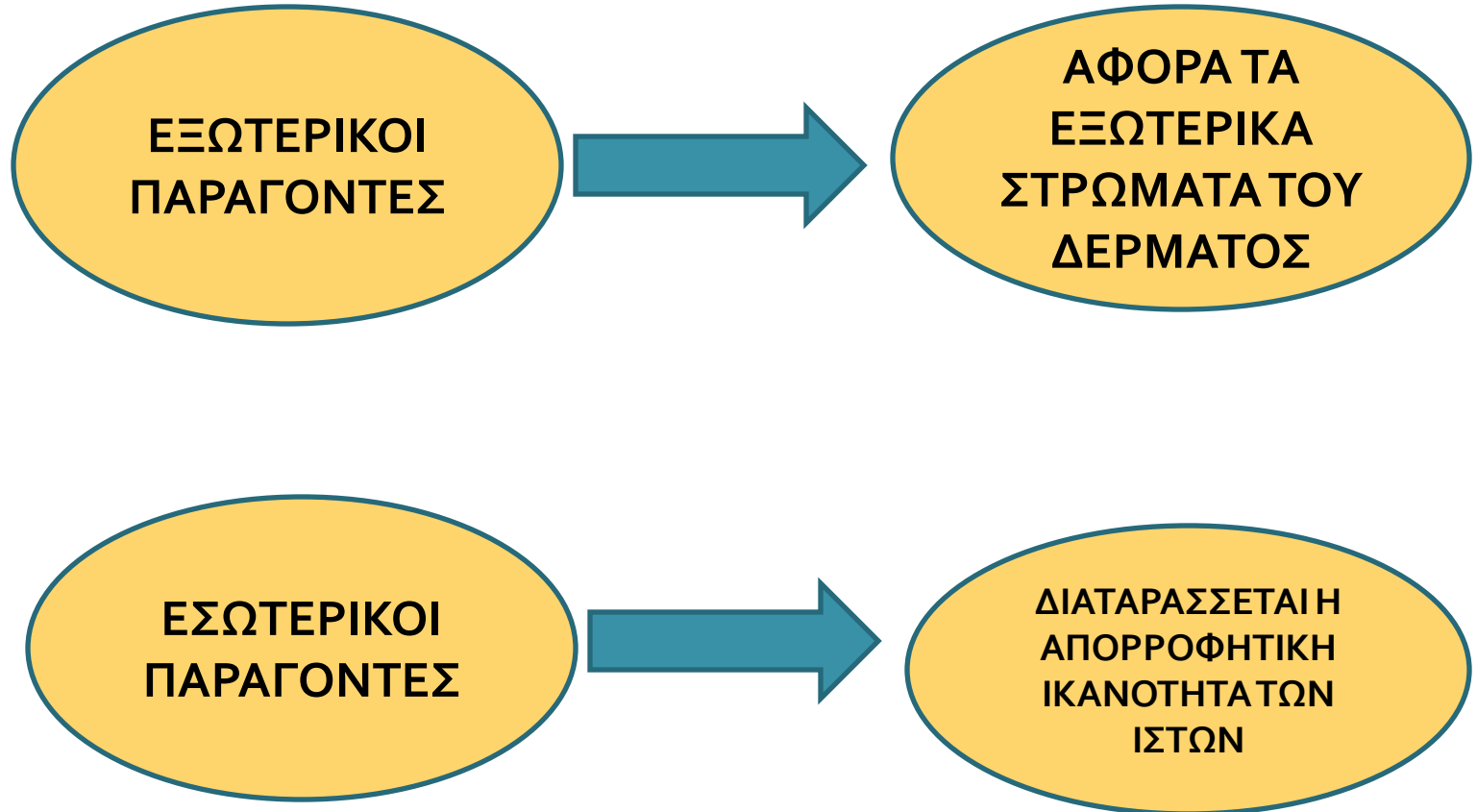


ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ : Χειρουργική Νοσηλευτική

ΟΡΙΣΜΟΣ

- Με τον όρο κατάκλιση εννοούμε την εντοπισμένη καταστροφή περιοχής δέρματος και υποκειμένων ιστών (δερματικό έλκος) η οποία προκύπτει από την ισχαιμία και την νέκρωση των μαλακών μορίων λόγω παρατεταμένης πίεσης στη συγκεκριμένη περιοχή.

*Παράγοντες που συμβάλλουν στην
ανάπτυξη κατακλίσεων:*



ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΙ
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ΠΙΕΣΗ (στα σημεία που προεξέχουν ασκείται πίεση και έτσι η νέκρωση ξεκινά πρώτα εσωτερικά & μετά φθάνει στην επιφάνεια του δέρματος)

ΔΙΑΤΜΗΤΙΚΕΣ ΔΥΝΑΜΕΙΣ (σε θέση fowler ή ημι-fowler το σώμα γλιστρά και το δέρμα παραμένει στην ίδια θέση → τραυματισμός του δέρματος)

ΤΡΙΒΗ (καθώς τον μετακινούμε όταν δεν τον ανασηκώνουμε για να τον τραβήξουμε)

ΥΓΡΑΣΙΑ (ούρα, κόπρανα, εφίδρωση → "μούλιασμα" του δέρματος → λύση συνέχειας του δέρματος)

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΙ
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ**

ΑΚΙΝΗΣΙΑ

ΚΑΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ (έλλειψη βιταμινών, θερμίδων, αμινοξέων κλπ)

ΗΛΙΚΙΑ (υπερήλικες ↓ όγκου μυών & ελαστικών ινών του υποδόριου λίπους, ξηρότητα δέρματος)

↓ **ΑΡΤ. ΠΙΕΣΗ** (ινότροπα, καταστολή - πτωχή αιμάτωση ιστών)

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΗ ΝΟΣΟΣ (αναιμία, σακχ. διαβήτη, κυκλοφορικές παθήσεις κλπ)

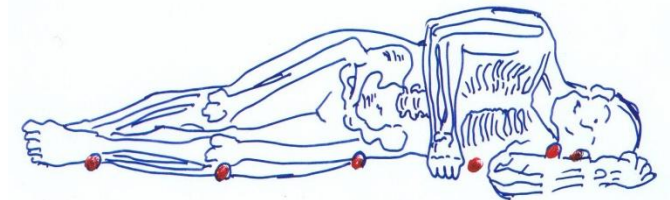
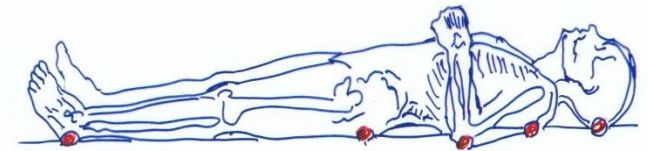
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ
(καταστάσεις stress προκαλούν ↑ γλυκοστεροειδών και έτσι ↓ σύνθεσης κολλαγόνου)

ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (επηρεάζει την κινητικότητα, καθορίζει την συνεργασία)

ΘΕΣΕΙΣ- ΣΗΜΕΙΑ:

Το 95% των κατακλίσεων αφορά το κάτω μέρος του σώματος και τα 2/3 αυτών αφορούν γλουτούς και ισχία, ενώ το 1/3 τα κάτω άκρα

- Πτέρνες
- Σφυρά
- Μείζονας τροχαντήρας
- Κόκκυγας
- Γόνατα
- Αγκώνες
- Ωμοπλάτη
- Πτερύγια αυτιών
- Ακανθώδεις αποφύσεις σπονδυλικής στήλης

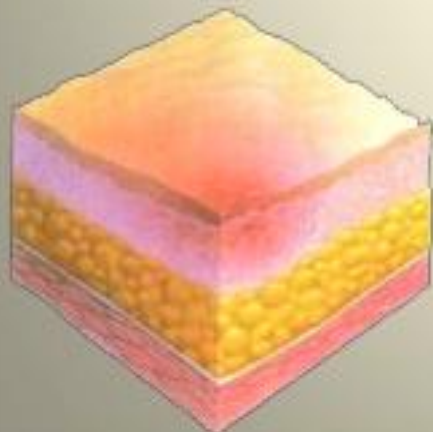


ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ:

4 στάδια κατακλίσεων (ταξινόμηση Shea)

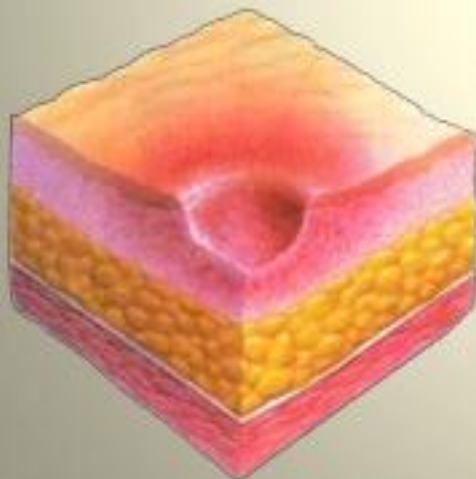
1^{ου} βαθμού:

- Ερυθρότητα (δεν υποχωρεί μετά 15 min και αλλαγή θέσης)
- Πόνος
- Όχι έλκος (πληγή)
- αναστρέψιμη βλάβη
- έγκαιρη παρατήρηση
- θεραπεία 5-10 μέρες



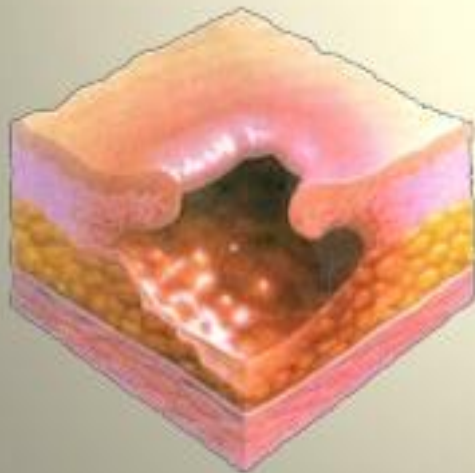
2^{ου} βαθμού

- Καταστροφή μερικού πάχους του δέρματος (επιδερμίδα ή και χόριο)
 - Επιφανειακό έλκος (μορφή γδαρσίματος ή φυσαλίδων)
 - Σκοτεινόχρωμο δέρμα
- θεραπεία με κατάλληλη φροντίδα



3^{ου} βαθμού

- Καταστροφή όλων των στοιβάδων του δέρματος (επιδερμίδα-χόριο-υποδόριος ιστός)
- Στοιχεία φλεγμονής και μόλυνσης των ιστών
- μακροχρόνια αποκατάσταση



4^{ου} βαθμού

- Το έλκος φτάνει μέχρι το οστό (καταστροφή κ των μυών)
- Στοιχεία μόλυνσης, δυσσομίας, πύου, νέκρωση ιστών)
- πολύ μακρόχρονη αποκατάσταση (ίσως και χειρ/κή αποκατάσταση)



Εσχάρα:

μη διαφοροποιημένο στάδιο









ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

- ΣΗΨΗ (προκαλείται από κατάκλιση 3^{ου} & 4^{ου} βαθμού)
- ΧΡΟΝΙΑ ΟΣΤΕΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑ (≥ 2 έτη χειρ/κή απομάκρυνση νεκρωμένου οστού, μεταμόσχευση οστού, ακρωτηριασμός)
- ΣΗΠΤΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ (αιματογενής μεταφορά μικροβίου στον αρθρικό υμένα)
- ΑΝΑΙΜΙΑ
- ΣΥΡΙΓΓΙΑ (μεταξύ επιμολυσμένου ιστού ή οστού και δέρματος)

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

- Εκτίμηση της κατάκλισης
- Καθαρισμός του τραύματος και απομάκρυνση των νεκρωμένων ιστών
- Χρησιμοποίηση του κατάλληλου επιθέματος ώστε να διατηρείται η κατάλληλη υγρασία του τραύματος
- Φροντίδα για μείωση της πίεσης στο σημείο της κατάκλισης

Αρχές φροντίδας κατάκλισης

- Έλεγχος των μικρόβιων
- Διαχείριση του εξιδρώματος
- Σχεδιασμός της φροντίδας βασισμένη στις ανάγκες του κάθε ασθενούς.

ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Χειρουργικός καθαρισμός τραύματος
- Τοπική θεραπεία κατακλίσεων με χρήση τοπικών αντιβιοτικών σκευασμάτων, σκευασμάτων ορμονών, ενζύμων και πλάσματος
- Βελτίωση θερμοδικοῦ ισοζυγίου ασθενούς
- Δίαιτα υψηλή σε πρωτεΐνες και βιταμίνες
- Έλεγχος σήψης

ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Η συντηρητική θεραπεία επιλέγεται σε ηλικιωμένα άτομα με πολλαπλά συνυπάρχοντα προβλήματα
- Η επούλωση του έλκους κατάκλισης κατά δεύτερο σκοπό με την συντηρητική μέθοδο είναι δυνατή σε ποσοστό 30-80% των ασθενών σε διάφορες μελέτες.

ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Για τον καθαρισμό του έλκους της κατάκλισης, ανεξαρτήτου σταδίου, το διάλυμα που ενδείκνυται είναι ο φυσιολογικός ορός (N/S 0,9%).
- Για τον έλεγχο της σήψης ενδείκνυται το υπέρτονο διάλυμα N/S 7,5%.

ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Αντενδείκνυται η χρήση του διαλύματος ιωδιούχου ποβιδόνης, αλκοολούχων διαλυμάτων και του διαλύματος υπεροξειδίου του υδρογόνου (οξυζενέ) . Μελέτες έχουν δείξει ότι καταστρέφουν τα τριχοειδή αγγεία του νεοσχηματιζόμενου κοκκιώδους ιστού, εμποδίζουν τη σύνθεση του κολλαγόνου και κατά συνέπεια καθυστερούν τη διεργασία της επούλωσης.

ΥΛΙΚΑ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

Οι κατακλίσεις είναι ένα περιστατικό που χρειάζεται άσηπτη τεχνική!

Τα υλικά που είναι απαραίτητα για την περιποίηση μιας κατάκλισης είναι:

- Αποστειρωμένο set κατακλίσεων (γάζες, τολύπια βάμβακος, λαβίδες, ψαλίδι)
- αποστειρωμένα γάντια, νεφροειδές, φυσιολογικό ορό, αντισηπτική διάλυση, βενζίνη ή αιθέρα
- τετράγωνο- αδιάβροχο, κατάλληλα επιθέματα, λευκοπλάστ, ψαλίδι.

ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΠΙΘΕΜΑΤΟΣ

Η επιλογή του κατάλληλου επιθέματος γίνεται με βάση το στάδιο της κατάκλισης, την ένταση της εκροής του τραύματος και των χαρακτηριστικών των διαφόρων επιθεμάτων. Η αρχή λοιπόν της διατήρησης της υγρασίας του έλκους της κατάκλισης έχει οδηγήσει στη δημιουργία διαφόρων τύπων επιθεμάτων για την επίτευξη αυτού του σκοπού.

ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΠΙΘΕΜΑΤΟΣ

Όλα τα επιθέματα χαρακτηρίζονται από τον ρυθμό απορρόφησης της υγρασίας. Με βάση λοιπόν την εκροή των υγρών της κατάκλισης και της σταδιοποίησης της επιλέγεται και το κατάλληλο επίθεμα.

ΕΙΔΗ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ

- **Επιθέματα φιλμ:** Είναι διαφανείς μεμβράνες από πολυουρεθάνη που χρησιμοποιούνται σε κατακλίσεις 1^{ου} και 2^{ου} σταδίου.
- **Αφρώδη επιθέματα:** Είναι μεμβράνες από πολυουρεθάνη, οι οποίες χρησιμοποιούνται σε κατακλίσεις 1^{ου} και 2^{ου} σταδίου που συνοδεύονται από εκκρίσεις μέσης έντασης.
- **Υδροκολλοειδή επιθέματα:** Είναι επιθέματα από πολυουρεθάνη, κυτταρίνη, ζελατίνη και πηκτίνη. Χρησιμοποιούνται σε κατακλίσεις 1^{ου}, 2^{ου} και 3^{ου} σταδίου που συνοδεύονται από εκκρίσεις μέσης και βαριάς έντασης.

ΕΙΔΗ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ

- **Αλγηνικά επιθέματα:** Είναι επιθέματα που περιέχουν πολυσακχαρίτες. Είναι απορροφητικά, σχηματίζουν ένα είδος ζελέ όταν έλθουν σε επαφή με τα υγρά της κατάκλισης και χρησιμοποιούνται σε κατακλίσεις 2^{ου}, 3^{ου} και 4^{ου} σταδίου που συνοδεύονται από εκκρίσεις μέσης και βαριάς έντασης.
- **Υδροϊνώδη επιθέματα:** Έχουν υψηλή απορροφητικότητα και όταν έρθουν σε επαφή με τα υγρά της κατάκλισης μετατρέπονται σε ένα διάφανο συμπαγές ζελατινώδες επίθεμα. Χρησιμοποιούνται σε κατακλίσεις 3ου και 4ου σταδίου που συνοδεύονται από εκκρίσεις μέσης και βαριάς έντασης

ΕΙΔΗ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ

- **Επιθέματα ελέγχου οσμής:** Είναι ειδικά επιθέματα που περιέχουν ενεργό άνθρακα και στερεώνονται στα κανονικά επιθέματα.
- **Υδροτζέλ:** Είναι τζελ τα οποία χρησιμοποιούνται για την αυτολυτική απόπτωση των νεκρωτικών εσχάρων.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η χειρουργική θεραπεία εφαρμόζεται σε έλκη κατάκλισης σταδίου 3 και 4, σε ασθενείς με καλή γενική κατάσταση και έχει τα ακόλουθα πλεονεκτήματα:

- 1) Πρόληψη της εξάπλωσης της φλεγμονής
- 2) Ελάττωση απώλειας υγρών και πρωτεϊνών από το έλκος
- 3) Συντόμευση του χρόνου θεραπείας και ελάττωση των εξόδων νοσηλείας
- 4) Διευκόλυνση στην φροντίδα του ασθενούς

ΠΡΟΛΗΨΗ

Η πρόληψη είναι η θεραπεία εκλογής κατακλίσεων. Η επιτυχία της εξαρτάται άμεσα από τις ικανότητες των νοσηλευτών να αναγνωρίζουν τους ασθενείς που βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο.

ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

- Συστηματική παρακολούθηση δίνοντας ιδιαίτερη προσοχή στα προεξέχοντα μέρη του σώματος
- Χρήση συστημάτων υποστήριξης για την ελάττωση πίεσεως στο δέρμα π.χ. επιστρώματα αφρού και συσκευές γεμισμένες με νερό, ζελέ, αέρα, κόκκων άμμου, μαξιλάρια και στρώματα εναλλασσόμενης πίεσης και υγροποιημένου αέρα.

ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

- Τα σεντόνια πρέπει να διατηρούνται στεγνά και χωρίς πτυχώσεις
- Επαρκής χορήγηση υγρών στον ασθενή
- Χρησιμοποίηση ουδέτερου σαπουνιού καθαριότητας

ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

- Διατήρηση του δέρματος στεγνού και καθαρού
- Προστασία του δέρματος από την επαφή με κόπρανα και ούρα. Άμεση απομάκρυνση αυτών μετά από ούρηση και κένωση αντίστοιχα
- Εάν υπάρχει κνησμός εφαρμογή μέτρων ύφεσής του όπως ψυχρά επιθέματα στα σημεία κνησμού, αντιισταμινικά φάρμακα βάση οδηγιών και κομμένα νύχια για αποφυγή τραυματισμού του ασθενή.

ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

- Τοποθέτηση λεπτού στρώματος κρέμας, γαλακτώματος ή λοσιόν ενυδάτωσης μια φορά την ημέρα
- Διατήρηση καλού επιπέδου θρέψης
- Αλλαγή θέσεως κάθε 2 ώρες
- Ελαφρό μασάζ γύρω από τα σημεία ερυθρότητας ανά 2 ώρες

ΜΕΣΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ & ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ



Ειδικά κρεβάτια (ΜΕΘ)



Στρώματα κατακλίσεων



Μαξιλάρια, κουλούρες σιλικόνης



Φτέρνες



Αυτοκόλλητα επιθέματα (αφρώδη, αργύρου κλπ)



Ενυδατικές ή θεραπευτικές κρέμες

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η καλύτερη αντιμετώπιση είναι η πρόληψη !!
- Τα έλκη κατάκλισης πρέπει να αντιμετωπίζονται σωστά και γρήγορα με την κατάλληλη συντηρητική ή χειρουργική μέθοδο
- Η επιμόρφωση των ασθενών και του περιβάλλοντός τους είναι απαραίτητη για την αποκατάσταση και την αποφυγή υποτροπών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- **A. Bagnasco et al.** «Συμβουλές Νοσηλευτικής για την Πρόληψη των Ελκών Κατακλίσεων». Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης , 2011 τομ.3 τεύχος 1 σελ. 21-25
- **Δ. Τσαντάρη** , «Κατακλίσεις και Νοσηλευτική Φροντίδα» , Ιωάννινα 2017
- **Π.Γκαμάρη, Α.Χαρτοφίλης** , «Αξιολόγηση και αντιμετώπιση των κατακλίσεων σε παθολογικά κ χειρουργικά τμήματα» Ηρακλειο, 2007
- **C. Barrigton-Leigh , A.Millard-Ball.** “ A century of Sprawl in the United States” Proc Natl Acad Sci USA , 2015, Jul 7; 112(27):8244-9
- **Spector-Bagdady K et al.** “ Stemming the Standard-of Care SPRAWL” , Hastings Cent Rep, 2017,Nov,47(6):1624



ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ



Pg. ganotopoulos
HOTOGRAPHY