



πρακτικές ρουτίνας του νοσοκομείου.

δ) Παρακολουθήστε στενά τον ασθενή και αναφέρετε συμπτώματα και σημεία λοίμωξης (άνοδο θερμοκρασίας, ερυθρότητα, θερμότητα και οίδημα γύρω από την περιοχή της διάβρωσης, ασυνήθιστη έκκριση από την περιοχή της κατάκλισης).

16. Συνεργαστείτε με τον ασθενή και τους συγγενείς του για ενεργό συμμετοχή στο σχέδιο φροντίδας του εντός και εκτός του νοσοκομείου.

Παρέχετε συμβουλευτική και συναισθηματική υποστήριξη και παρέμπετε σε ειδικούς.

17. Προσοχή πρέπει να δίδεται σε τυχόν πτώσεις μικροαντικειμένων στο κρεβάτι, γιατί υπάρχει κίνδυνος δημιουργίας κατακλίσεων.

18. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίδεται στους παραπληγικούς ασθενείς και να γίνεται και στους ίδιους διδασκαλία για συνεχή αξιολόγηση της κατάστασης του δέρματός των.

19. Καλό είναι παρ' όσα πιστεύονται μέχρι σήμερα, σε ασθενείς υψηλού κινδύνου να μην χρησιμοποιούνται κουλούρες από αφρολέξ ή άλλα υλικά γιατί μπορεί να δημιουργήσουν μεγαλύτερες περιοχές πίεσης ειδικά σε παχύσαρκα άτομα.

Μελέτη στο 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών με θέμα «Κατακλίσεις – διερεύνηση γνώσης και πράξης νοσηλευτών» έδειξε ότι τόσο η γνώση όσο και η πράξη των νοσηλευτών επιδέχονται βελτίωση. Γι' αυτό η συνεχής ενημέρωση και διδασκαλία κρίνεται απαραίτητη, αφού υπάρχει η γενική αντίληψη ότι οι νοσηλευτές έχουν πρωταρχική ευθύνη στο θέμα των κατακλίσεων.

Σήμερα παρά την αλματώδη ανάπτυξη των ιατρονοσηλευτικών γνώσεων και την εκρηκτική πρόοδο της τεχνολογίας στον τομέα της υγείας, οι κατακλίσεις παραμένουν σύνθετο πρόβλημα με σοβαρές βιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις, γι' αυτό και η πρόληψή τους αποτελεί καθήκον και ευθύνη ολόκληρης της διεπιστημονικής ομάδας.

Βιβλιογραφία

- *Νοσηλευτική Τόμος 41, Τεύχος 1.*
- *Νοσηλευτική Τόμος 33, Τεύχος 3.*
- *Dindale SM: Decubitus ulcers: role of pressure and friction in causation: Arch Phys Med Rehabil 55:147, 1974.*
- *ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ, Επίτομος ULRICH. CANALE WENDELL σ. 144-147. Αθήνα 1997.*

A1. Πρόληψη των κατακλίσεων

Ουρανία Καστανά, Μαρία Γιαννακίδου

- Κατάκλιση ή έλκος πίεσης καλείται η βλάβη του δέρματος και των υποκειμένων ιστών, που αποδίδεται σε μια ποικιλία παραγόντων από τους οποίους σημαντικότερος είναι η άσκηση πίεσης.
- Οι συνθετικές θέσεις εντόπισης των κατακλίσεων είναι:
 - Η ιεροκοκκυγική χώρα.
 - Η περιοχή των μείζονων τροχαντήρων.
 - Η περιοχή της πτέρνης.
 - Η ωμοπλάτη.
 - Το τριχωτό της κεφαλής.
- Προδιαθεσικοί παράγοντες δημιουργίας των κατακλίσεων είναι:
 - Κακή γενική κατάσταση, καχεξία, κακή θρέψη.
 - Προβλήματα κινητικότητας και αισθητικότητας.

Κυκλοφορικές διαταραχές και χρόνιες παθήσεις, όπως Σ.Δ., κακοήθειες κ.λ.π.

- Μεγάλη ηλικία.
- Υγρασία του δέρματος.
- Μικροβιακοί παράγοντες.

Προληπτικά μέτρα για την αποφυγή δημιουργίας κατακλίσεων είναι:

- Η σωστή νοσηλευτική φροντίδα που αφορά:
 1. Τοποθέτηση του ασθενούς σε ειδική κλίνη αποφυγής κατάκλισης.
 2. Αλλαγή θέσης του ασθενούς ανά δίωρο.
 3. Σωματική καθαριότητα.
 4. Διατήρηση στεγνού και καθαρού δέρματος.
 5. Ικανοποιητική θρέψη.
- Η σωστή ιατρική φροντίδα που αφορά:
 - Διατήρηση καλού αιματοκρίτη.
 - Ρύθμιση υγρών και ηλεκτρολυτών.
 - Διατήρηση καλού λευκωματικού πηλίκου.
 - Αντιμετώπιση λοιμώξεων.

A2. Σταδιοποίηση Κατακλίσεων

Τσούτσος Δημοσθένης,

Πλαστικός Χειρουργός, Αναπληρωτής Διευθυντής Τμήματος Πλαστικής Χειρουργικής και Μονάδας Εγκαυμάτων, Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»

Χαρχαρίδου Μαρία,

Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Υπεύθυνη Χειρουργικής Νοσηλευτικής Ειδικότητας, Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»

Οι κατακλίσεις συχνά καθορίζονται από την έκταση και το βάθος του έλκους. Τα περισσότερα έλκη από πίεση είναι επιφανειακά (περίπου 80%) και λιγότερα είναι βαθιά (περίπου 20%). Η διεθνής χρήση των συστημάτων σταδιοποίησης των κατακλίσεων, παρόλο που εμφανίζει μειονεκτήματα, βοηθάει τους κλινικούς και τους ερευνητές να επικοινωνούν μεταξύ τους και να τεκμηριώνουν τις αλλαγές που συμβαίνουν στο έλκος. Η γνώση των συστημάτων αυτών είναι απαραίτητη σε όλους τους επαγγελματίες υγείας που φροντίζουν ασθενείς με κατακλίσεις.

Η σταδιοποίηση των ελκών εξαρτάται από τη γνώση του κλινικού για τη φυσιολογία του δέρματος. Η άμεση παρατήρηση είναι η περισσότερο διαδεδομένη μέθοδος για την εκτίμηση και σταδιοποίηση των κατακλίσεων. Σε οποιοδήποτε σύστημα σταδιοποίησης, για να πραγματοποιηθεί η εκτίμηση, πρέπει να ληφθούν υπόψη το χρώμα, το μέγεθος και το σύνολο των ιστών που έχουν υποστεί βλάβη.

Υπάρχουν διάφορα προβλήματα που εμποδίζουν τη σαφή σταδιοποίηση των κατακλίσεων, όποιο σύστημα και αν έχει επιλεγεί. Τα προβλήματα αυτά αφορούν:

- τις διαφορές του πάχους του υποδόριου ιστού και των μυών που εμφανίζουν οι ασθενείς, έτσι ώστε να υπάρχουν δυσκολίες στον υπολογισμό του βάθους του έλκους από ασθενή σε ασθενή
- τις εκδορές ή φλύκταινες που δημιουργούνται πλησίον της περιοχής που υπάρχει η κατάκλιση από άλλες αιτίες
- την εκτίμηση των κατακλίσεων των πρώτων σταδίων, γιατί τα κλι-



νικά σημεία δεν είναι αρκετά σαφή

- τις περιπτώσεις όπου υπάρχουν εσχάρες, φυσαλίδες ή νεκρωμένοι ιστοί, η ακριβής σταδιοποίηση των ελκών δεν είναι εφικτή, έως ότου απομακρυνθούν οι εσχάρες από το τραύμα.
- το σημείο εμφάνισης της κατακλίσης μπορεί να δυσκολεύει την εκτίμηση, όπως για παράδειγμα στην ινιακή χώρα, όπου η παρατήρηση δεν είναι εύκολη και συχνή
- το σκουρόχρωμο δέρμα αποτελεί εμπόδιο στην εκτίμηση των ελκών και έτσι έχει παρατηρηθεί ότι σε τέτοιους ασθενείς οι κατακλίσεις σταδίου I υποεκτιμώνται.

Τουλάχιστον 16 διαφορετικά συστήματα σταδιοποίησης των κατακλίσεων έχουν δημοσιευτεί και επιπλέον διαφοροποιήσεις αυτών χρησιμοποιούνται σε τοπικό επίπεδο. Πάντως, όλα τα συστήματα συμφωνούν ότι η αύξηση του αριθμού του σταδίου, σημαίνει και αύξηση της βαρύτητας του τραύματος. Επίσης, η περιγραφή των σταδίων μπορεί να είναι σύντομη σε κάποια συστήματα, ενώ σε άλλα να είναι εκτενής και πολύπλοκη. Στον πίνακα 1. περιγράφονται τα βασικά χαρακτηριστικά των πιο γνωστών συστημάτων σταδιοποίησης.

Πίνακας 1. Σύγκριση 16 Συστημάτων Σταδιοποίησης Κατακλίσεων

Σύστημα Σταδιοποίησης	Συνολικός Αριθμός Σταδίων	Στάδιο Ι ισοδύναμο με ερύθημα χωρίς αποχρωματισμό στην πίεση	Εφαρμόσιμο σε δέρμα όλων των χρωμάτων	Κατηγορία για έλκη όπου δεν φαίνεται η βάση του τραύματος
Shea (1975)	5	Όχι	Όχι	Όχι
Jordan & Clark (1977)	4	Όχι	Όχι	Όχι
Torrance (1983)	5	Όχι	Όχι	Όχι
David et al (1983) (Surrey)	4	Ναι	Όχι	Όχι
Johnson (1986)	5	Όχι	Όχι	Όχι
Lowthian (1987)	5	Όχι	Πιθανώς	Ναι
IAET (1988)	4	Όχι	Όχι	Ναι
Hibbs (1988)	4	Όχι	Πιθανώς	Όχι
Yarkoney et al (1990)	6	Όχι	Όχι	Όχι
Robertson (1992)	5	Όχι	Πιθανώς	Όχι
AHCPR (1993)	4	Ναι	Όχι	Όχι
O'Dea (1993)	5	Όχι	Όχι	Ναι
Allcock et al (1994)	7	Όχι	Όχι	Ναι
Matihoko (1994)	7	Όχι	Πιθανώς	Όχι
Reid & Morrison (1994)	15+	Ναι	Πιθανώς	Ναι
Cullum et al (1995)	4	Ναι	Όχι	Όχι

AHCPR: Agency for Health Care Policy and Research

IAET: International Association of Enterostomal Therapy

Παρακάτω παρουσιάζεται το σύστημα σταδιοποίησης AHCPR, το οποίο στηρίζεται στις προτάσεις του συστήματος Shea και των προτάσεων της Εθνικής Συμβουλευτικής Επιτροπής για τις Κατακλίσεις της Μεγάλης Βρετανίας (National Pressure Ulcer Advisory Panel).

1 (I) Ερύθημα σε άθικτο δέρμα. Με αποχρωματισμό ή χωρίς αποχρωματισμό στην πίεση.

Το Ερύθημα με αποχρωματισμό στην πίεση (ενεργή υπεραιμία) μπορεί να αναμένεται να εμφανιστεί για 30 – 45 λεπτά κατόπιν της εφαρμογής της πίεσης.

2 (II) Μερικού πάχους απώλεια δέρματος. Απώλεια επιδερμίδας ή / και χορίου. Τα έλκη συχνά παρουσιάζονται σαν αποκόλληση δέρματος, φυσαλίδα ή ρηχός κρατήρας.

3 (III) Καταστροφή δέρματος. Ολικού πάχους απώλεια που συνοδεύεται από καταστροφή ή νέκρωση του δέρματος που μπορεί να εκτείνεται μέχρι την υποκείμενη περιτονία, αλλά όχι διαμέσου αυτής. Τα έλκη κλινικά παρουσιάζονται σαν βαθείς κρατήρες με ή χωρίς συμμετοχή των παρακείμενων ιστών

4 (IV) Καταστροφή των ιστών κάτω από το δέρμα. Ολικού πάχους απώλεια δέρματος με εκτεταμένες καταστροφές, νεκρωτικούς ιστούς, ή βλάβες σε μυς, οστά ή υποσπληνικές δομές.

Η επίπτωση των μειονεκτημάτων κάθε συστήματος σταδιοποίησης πρέπει να εκτιμάται και να σχετίζεται με τις τοπικές ανάγκες όπου πρόκειται να εφαρμοστεί. Το ιδανικό σύστημα σταδιοποίησης των κατακλίσεων μέχρι στιγμής δεν έχει επινοηθεί. Έχει σημασία, στη λήψη απόφασης για το ποιο σύστημα θα εφαρμοστεί, να λαμβάνονται υπόψη τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα κάθε συστήματος.

A3. Συντηρητική αντιμετώπιση κατακλίσεων σύγχρονα επιθέματα

Δέσποινα Κακαγιά,

Πλαστικός Χειρουργός, Διδάκτωρ Ιατρικής ΔΠΘ

Οι κατακλίσεις είναι ισχαιμικές βλάβες οι οποίες προκαλούνται στο δέρμα και τους υποκείμενους ιστούς από παρατεταμένη και επαναλαμβανόμενη επίδραση πίεσης, τριβής ή διατμητικής τάσης. Τα αποτελέσματα εξαρτώνται από την αντίσταση των κυττάρων στην