



University Press, New York, 1993

5. Detsky AS, McLaughlin JR, Abrams HB, et al: Quality of life of patients on long term total parenteral nutrition at home. J Gen Intern Med 1:26-33, 1986

6. Καλοφουσούδης Ι, Θρέψη Βαρέως Πασχόντων, Fresenius Kabi, Αθήνα 2000

7. Καλοφουσούδης Ι, Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, Νοσηλευτικά Πρωτόκολλα και Διαδικασίες, Εκδόσεις Λίτσας, Αθήνα 2000.

Δ3. Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ

Εισηγητής

Ιωάννης Καλεμικεράκης

Νοσηλευτής, Υπεύθυνος Γραφείου Εκπαίδευσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Ε.Α.Ν. Πειραιά Μεταξά.

Περίληψη

Τα τελευταία χρόνια αυξάνεται σταδιακά η οργάνωση και λειτουργία μονάδων Κατ' Οίκου Νοσηλείας, τόσο από τον δημόσιο όσο και από τον ιδιωτικό τομέα. Η Πρόληψη και Φροντίδα των κατακλίσεων, στα πλαίσια της λειτουργίας των υπηρεσιών Κατ' Οίκου Νοσηλείας, είναι ένα πρόβλημα, η αντιμετώπιση του οποίου στηρίζεται Ολιστική Νοσηλευτική Φροντίδα. Για την αντιμετώπιση του προβλήματος των κατακλίσεων, οι νοσηλευτές πρέπει να σχεδιάσουν και να εφαρμόσουν τις ακόλουθες νοσηλευτικές παρεμβάσεις:

Για την πρόληψη

- Να εκτιμήσουν την επικινδυνότητα για την δημιουργία κατακλίσεων.

- Να γνωρίζουν και να εφαρμόζουν τις τεχνικές και τα σύγχρονα υλικά για την πρόληψη.

- Να σχεδιάσουν και να εφαρμόσουν την απαραίτητη συστηματική υποστήριξη (διατροφή, κινητοποίηση κ.λ.π.) για την πρόληψη.

Για την φροντίδα των κατακλίσεων

Να εκτιμήσουν την βαρύτητα της κατάκλισης & να σταδιοποιήσουν το έλκος.

- Να εκτιμήσουν την βακτηριολογική κατάσταση του έλκους.

Να εφαρμόσουν συντηρητικές τεχνικές απομάκρυνσης των νεκρώσεων (οσμωτική & αυτολυτική απολέπιση).

- Να ενισχύσουν τους παράγοντες προαγωγής της επούλωσης.

Να χρησιμοποιήσουν σύγχρονες μεθόδους και υλικά (3D Πολυμερή, Αλγινικά, Υδροτριχοειδικά, Υδροτζέλ κ.λ.π.) στην φροντίδα των κατακλίσεων, για να προάγουν την επούλωση κατά δεύτερο σκοπό.

- Να σχεδιάσουν και να εφαρμόσουν την απαραίτητη συστηματική υποστήριξη (διατροφή, κινητοποίηση κ.λ.π.) στην θεραπεία.

- Να υποστηρίξουν ψυχολογικά τον ασθενή και την οικογένειά του. Συμπέρασμα

Η Ολιστική Νοσηλευτική Φροντίδα αποτελεί μονόδρομο για τους Νοσηλευτές της Κατ' Οίκου στη αντιμετώπιση του προβλήματος των κατακλίσεων.

Οι νοσηλευτές της Κατ' Οίκου πρέπει να είναι γνώστες των σύγχρονων επιστημονικών δεδομένων σχετικά με την φροντίδα των

κατακλίσεων, να είναι επαρκώς ενημερωμένοι για τις σύγχρονες μεθόδους & υλικά, που χρησιμοποιούνται στην φροντίδα & να έχουν την εμπειρία και την δεξιοτέτα στους χειρισμούς των μεθόδων και των υλικών.

Να εκπαιδεύουν το οικογενειακό περιβάλλον σε απλές και εύκολα κατανοητές τεχνικές φροντίδας των κατακλίσεων.

Να στηρίζουν ψυχολογικά τους ασθενείς και τις οικογένειές τους.

Δ4. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΠΟΥΛΩΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΕΛΚΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ «ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ»

Σταύρος Σταθόπουλος

Φυσιοθεραπευτής Γ.Ν.Α. "Ευαγγελισμός"

Καθ. Μ.Δ.Δ.Ε. Ειδ. Αγωγής Πανεπιστημίου Αθηνών

Στο διεθνές στερέωμα η φυσιοθεραπεία σαν επιστήμη έχει προσφέρει και συνεχίζει να προσφέρει πολλά στη διαδικασία επούλωσης των τραυμάτων και ελκών.

Η σύγχρονη βιοιατρική τεχνολογία αλλά και οι ειδικές τεχνικές κινησιοθεραπείας αποτελούν αποτελεσματικά όπλα στη φαρέτρα του φυσιοθεραπευτή.

Ενδεικτικά αναφέρουμε την ηλεκτροθεραπεία, τους υπέρηχους, τις υπέρυθρες και υπεριώδεις ακτίνες, τα εξειδικευμένα L.A.S.E.R και την υδροκίνησιοθεραπεία.

Επίσης είναι βαρύνουσας σημασίας και η συμβολή της στις δραστηριότητες καθημερινής ζωής όπως τα κατάλληλα ενδύματα, το στρώμα του κρεβατιού, η χρήση του ενδεδειγμένου αναπηρικού αμαξιδίου κλπ.

Η εργασία αυτή ευελπιστούμε να αποτελέσει την απαρχή για τον Ελλαδικό χώρο έτσι ώστε η επιστήμη της φυσιοθεραπείας να πάρει τη δέουσα θέση που της αρμόζει σ' αυτό το τόσο δύσκολο και ενδιαφέρον κομμάτι της ιατρικής πρακτικής.

Δ5. ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ- ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Δέσποινα Κακαγιά,

Πλαστικός Χειρουργός, Διδάκτωρ Ιατρικής Δ.Π.Θ.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η κατ'οίκου νοσηλεία αποτελεί σήμερα όχι μόνο αναγκαιότητα αλλά και δείκτη εξέλιξης των σύγχρονων συστημάτων υγείας. Ειδικότερα για τα τραύματα και τα έλκη αποτελεί τον ταχύτερα αναπτυσσόμενο τομέα (Pierer 1999). Στις ΗΠΑ η επίπτωση των κατακλίσεων είναι 0,8% σε ασθενείς >75 ετών, ενώ αναμένεται σημαντική αύξηση λόγω αύξησης του γηράσκοντος πληθυσμού. Είναι προφανές ότι οι κοινωνικο-οικονομικές συνέπειες είναι τεράστιες.

Οι άξονες της ιατρικής φροντίδας στην κατ'οίκου νοσηλεία των κατακλίσεων είναι: η αντιμετώπιση της κατάκλισης (ο καθαρισμός, η νεοροποίηση, η κάλυψη), η προστασία από πίεση και η πρόληψη

εμφάνισης νέων κατακλίσεων, η παρακολούθηση της γενικής κατάστασης και η εξασφάλιση σωστής διατροφής του ασθενούς, η αντιμετώπιση του πόνου, η εκπαίδευση του επισκέπτη νοσηλευτή αλλά και του ίδιου του ασθενούς, η τεκμηρίωση και η τήρηση αρχείου και τέλος η πρόβλεψη, η πρόληψη και η αντιμετώπιση των νομικών συνεπειών από την ανεπαρκή αντιμετώπιση του ασθενούς.

Για την αντιμετώπιση των κατακλίσεων απαιτούνται 1,9 επισκέψεις κατ'οίκον την εβδομάδα (Morison 1992) ενώ μόνο το 30-35% των κατακλίσεων τελικά επουλώνεται στην κατ'οίκον νοσηλεία (Arnold 1999). Το μέσο κόστος θεραπείας των κατακλίσεων στην κατ'οίκον νοσηλεία είναι \$13.120 για τις κατακλίσεις που επουλώνονται και αποτελεί το 20-78% του κόστους της νοσοκομειακής νοσηλείας τους.

Κατά την αντιμετώπιση της κατάκλισης κατ'οίκον πρέπει να τηρούνται οι κανόνες αντισηψίας, ενώ η επιλογή της μεθόδου καθαρισμού, νεαροποίησης και κάλυψης εξαρτάται από: το βάθος, το μέγεθος την εντόπιση, την παραγωγικότητα της κατάκλισης, την ύπαρξη φλεγμονής, νεκρωτικών ιστών, κοιλότητας, την εμπειρία του επισκέπτη ιατρού και νοσηλευτή, την γενική κατάσταση και την ικανότητα αυτοεξυπηρέτησης του ασθενούς, και τον τρόπο κάλυψης του κόστους θεραπείας. Συνιστάται η χρήση σύγχρονων επιθεμάτων διότι απαιτούνται λιγότερες αλλαγές, επιταχύνεται η επούλωση, το συνολικό κόστος εφαρμογής είναι χαμηλότερο ή ίσο με εκείνο των συμβατικών επιθεμάτων ενώ η ποιότητα ζωής των ασθενών είναι καλύτερη. Παρόλα αυτά η συχνότητα χρήσης σύγχρονης τεχνολογίας επιθεμάτων είναι μικρή (Pieper 1999).

Για την προστασία του δέρματος από την πίεση, είναι απαραίτητη η εξασφάλιση της συχνής αλλαγής της θέσης του ασθενούς, η φυσικοθεραπεία, η χρήση δυναμικών κλινοστρωμάτων αλλά και προστατευτικών υλικών για την καρέκλα του ασθενή και επιπλέον προστασία για τις πτέρνες.

Η αντιμετώπιση της υποθρεψίας είναι ζωτικής σημασίας για τη θεραπεία των κατακλίσεων. Πρέπει να γίνεται παρακολούθηση της κατάστασης θρέψης με βιοχημικό και αιματολογικό έλεγχο σε τακτά χρονικά διαστήματα και να εξασφαλίζεται θετικό ισοζύγιο αζώτου με υπερθερμιδική διαίτα και συμπληρώματα διατροφής.

Η επιλογή της αναλγησίας πρέπει να γίνεται με κριτήρια την ηλικία, το επίπεδο συνείδησης και τη φυσική κατάσταση του ασθενή. Η εκπαίδευση του ασθενούς και του περιβάλλοντός του αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της κατ'οίκον νοσηλείας. Ο ασθενής πρέπει να ενθαρρύνεται και οι στόχοι της θεραπείας να συναποφασίζονται με τον ίδιο και το περιβάλλον του.

Τέλος, για την πρόληψη και αντιμετώπιση ενδεχόμενων νομικών προβλημάτων είναι απαραίτητη η επαρκής τεκμηρίωση.

Η κατ'οίκον νοσηλεία των κατακλίσεων έχει σημαντικά πλεονεκτήματα για τον ασθενή: την αποφυγή ενδοноσοκομειακών διασταυρούμενων λοιμώξεων, την εξασφάλιση φυσιολογικού περιβάλλοντος επούλωσης, τη αποφυγή ψυχολογικής επιβάρυνσης και την εξασφάλιση καλύτερης ποιότητας ζωής. Από την άλλη πλευρά αυξάνεται η διαθεσιμότητα νοσοκομειακών κλινών για νοσηλεία και εκπαίδευση, μειώνεται ο χρόνος νοσηλείας ανά ασθενή με επακόλουθη αύξηση της ροής των ασθενών και τέλος μειώνεται σημαντικά το νοσοκομειακό οικονομικό έλλειμμα από ασφαλιστικές καλύψεις με ταυτόχρονη σημαντική μείωση του συνολικού κόστους θεραπείας των κατακλίσεων.

Για το μέλλον της κατ'οίκον νοσηλείας των κατακλίσεων προβλέπονται: η ευρεία εφαρμογή των σύγχρονων μεθόδων επούλωσης με χρήση των εξελιγμένων επιθεμάτων, των υποκατάστατων δέρματος και των αυξητικών παραγόντων, η δυνατότητα τηλεϊατρικής παρακολούθησης και η μείωση του δείκτη κόστους/αποτελεσματικότητας.