

ΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ PATIENT POSITIONING AND REPOSITIONING

Δημητρούλη Αικατερίνη

Νοσηλεύτρια T.E., MSc, Υπεύθυνη Τμήματος Πλαστικής Χειρουργικής, Νευροχειρουργικής, Γναθοχειρουργικής Κλινικής, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός».

Dimitrouli Ekaterini

**RN, MSc, Plastic Surgery, Neurosurgery, Oral and Maxillofacial Surgery
Department, “Evangelismos” General Hospital.**

Η άριστη φροντίδα του δέρματος αποτελεί χαρακτηριστικό γνώρισμα της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας. Η επίπτωση της λύσης της συνεχείας του δέρματος και των τραυματισμών λόγω πίεσης, αποτελεί πλέον κριτήριο μέσω του οποίου τα νοσοκομεία αξιολογούνται και εκτιμώνται, με τους τραυματισμούς από πίεση να αναγνωρίζονται ως διεθνές πρόβλημα ασφάλειας του ασθενή.

Η σωστή τοποθέτηση του ασθενή στο κρεβάτι και ο σωστός τρόπος μετακίνησής του αποτελεί τον στυλοβάτη στα πρωτόκολλα πρόληψης των κατακλίσεων και έχει σκοπό, σε συνδυασμό με τις κατάλληλες υποστηρικτικές επιφάνειες, τη μείωση της παρατεταμένης πίεσης σε περιοχές οστικών προεξοχών, την αποφυγή άμεσης επαφής σημείων όπου υπάρχουν οστικές προεξοχές μεταξύ τους καθώς και την ελαχιστοποίηση των δυνάμεων διάσπασης και τριβής. Επιπροσθέτως, ασθενείς που βρίσκονται σε ακινησία πρέπει να τοποθετούνται έτσι, ώστε να διατηρείται και να προάγεται η κινητική τους λειτουργικότητα. Τόσο για τους ακίνητους κλινήρεις ασθενείς, όσο και γι' αυτούς που χρησιμοποιούν αμαξίδιο, η συχνότητα της αλλαγής θέσης καθορίζεται από τα αποτελέσματα της εκτίμησης του δέρματος και τις εξατομικευμένες ανάγκες του ασθενή και όχι από ένα εθιμοτυπικό πρόγραμμα. Σε περιπτώσεις που το ίδιο το άτομο έχει καταφέρει να καθορίσει το δικό του πρόγραμμα ρουτίνας αλλαγής θέσης για να εμποδίσει την ανάπτυξη κατακλίσεων, όπως π.χ. άτομα με κάκωση σπονδυλικής στήλης, η γνώση και το πρόγραμμά τους πρέπει να γίνονται σεβαστά από τους επαγγελματίες υγείας.

Όλες οι επίσημες διαδικασίες θέσης και μετακίνησης του ασθενή πρέπει να καταγράφονται και να είναι προσβάσιμες σε όλα τα μέλη της θεραπευτικής ομάδας. Η καλή καταγραφή παρέχει ένα ακριβές ιστορικό της βελτίωσης ή του επιπέδου κινδύνου του ασθενή και αποτελεί «κλειδί» για την εγκυρότητα, την υπευθυνότητα, τη διαχείριση του κινδύνου και την αξιολόγηση.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. American Nurses Association: The National Database of Nursing Quality Indicators. <https://www.nursingquality.org/> (last accessed Apr. 15, 2011).
2. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (2011) Preventing and Managing Pressure Injuries, Standard 8.
3. European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel: Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Washington, DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2009.
4. Joint Commission Resources (JCR): Clinical Care Improvement Strategies: Preventing Pressure Ulcers (e-book). Oakbrook Terrace, 11: JCR, 2009.
5. National Pressure Ulcer Advisory Panel: Not All Pressure Ulcers are Avoidable (press release). Mar. 3, 2012. http://www.npuap.org/A_UA%20Press%20Release.pdf (last accessed Apr. 15, 2011).