



καρδιοπάθειες και μετά από καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις (3 περιστατικά) καθώς και από άλλα σπανιότερα αίτια.

Συμπέρασμα : Εκτός από την παρά ή τετραπληγία που αποτελεί το συνηθέστερο αίτιο κατακλίσεων, όχι μόνο στα παιδιά αλλά και στους ενήλικες, φαίνεται ότι τα συνηθισμένα αίτια κατακλίσεων στα παιδιά, είναι ασυνήθη στους ενήλικες και αντιστρόφως.

4. ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΓΝΩΣΕΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΑ ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΩΝ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

Καγγελάρη Βασιλική Λάσκαρη Κυριακή, Βασιλοπούλου Κωνσταντίνια, Αργεντιδής Δημήτρης, Καστελιανάκη Θεωδώρα, Μυριστοπούλου Ελευθερία
Νοσηλεύτριες, Γ.Ν.Α ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ. Το δέρμα, ως το μεγαλύτερο όργανο στο ανθρώπινο σώμα, εξυπηρετεί πολλές προστατευτικές λειτουργίες. Πολλές φορές όμως τα έλκη κατακλίσεων αποτελούν ένα συχνό και σοβαρό πρόβλημα στο δέρμα και οι βλάβες αυτές μπορεί να παρουσιαστούν και σε ιστούς κάτω από αυτό.

ΣΚΟΠΟΣ. της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση των γνώσεων του νοσηλευτικού προσωπικού, σχετικά με τα αίτια και τα μέτρα πρόληψης κατακλίσεων.

ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΣ. Η συλλογή των πληροφοριών έγινε με δομημένο ερωτηματολόγιο που συντάχθηκε και προσαρμόστηκε στις ανάγκες της μελέτης. Διανεμήθηκε σε 54 νοσηλεύτριες που εργάζονται σε Γενικό Νοσοκομείο της Αττικής. Απάντησαν οι 46 και εξ αυτών οι 17 ήταν Δ.Ε. κατηγορίας, οι 28 Τ.Ε. κατηγορίας (οι 5 με ειδικότητα - χειρ/κη, παθ/κη, ψυχ/κη) και 1 Π.Ε. κατηγορίας. Ως προς το φύλλο οι 4 ήταν άντρες και οι 42 γυναίκες. Οι ηλικίες κυμαίνονταν από 25 έως 55 ετών. Ύστερα από περιγραφική στατιστική μελέτη που έγινε προκύπτουν τα εξής στοιχεία.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ Για τα αίτια των κατακλίσεων από τους Δ.Ε. απάντησαν το 80% ότι η παρατεταμένη πίεση συμβάλλει στην ανάπτυξη των κατακλίσεων ενώ το 100% συμφώνησε ότι η παρατεταμένη κατάκλιση στο κρεβάτι ευνοεί σε μεγάλο βαθμό την δημιουργία κατακλίσεων, επίσης το 95% πιστεύει ότι η αυξημένη υγρασία σε μεγάλο βαθμό στην εμφάνισή τους καθώς σε μεγάλο βαθμό σε ασθενείς με ιστορικό κατακλίσεων. Όσον αφορά την πρόληψη το 95% απαντά ΟΧΙ στην χρήση οινόπνευματος σε ξηρό δέρμα, ενώ το 100% συμφωνεί ότι το δέρμα πρέπει να παραμένει στεγνό χωρίς να ξηραίνεται, και το 95% δέχεται ως μεγάλο βαθμού ανακούφιση από την πίεση με ειδικά στρώματα και με συχνή αλλαγή θέσεων. Από τους Τ.Ε. και Π.Ε. ως προς τα αίτια το 85% απάντησε ότι η παρατεταμένη πίεση, η αυξημένη υγρασία, καθώς και η επίδραση δυνάμεων τριβής συμβάλλουν σε μεγάλο βαθμό στην δημιουργία κατακλίσεων. Το 78% πιστεύει ότι η μειωμένη αισθητικότητα και η παρατεταμένη κατάκλιση δημιουργούν σε μεγάλο βαθμό συνθήκες κατάκλισης, ενώ το 76% συμφωνεί ότι δεν παίζει σημαντικό ρόλο το φύλλο. Ως προς την πρόληψη το 90% συμφωνεί ότι το δέρμα πρέπει να παραμένει στεγνό χωρίς να ξηραίνεται ενώ το 90% δεν δέχεται την χρήση οινόπνευματος σε ξηρό δέρμα. Επίσης το 80% δέχεται ότι η ανακούφιση από την πίεση από την πίεση με στρώματα και η συχνή αλλαγή θέσεων στο κρεβάτι συμβάλλει σε μεγάλο βαθμό στην πρόληψη.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ Από την έρευνα φαίνεται ότι μεγάλο ποσοστό νοσηλευτών και βοηθών γνωρίζουν τα βασικά αίτια των κα-

τακλίσεων καθώς επίσης και τα μέτρα πρόληψής τους. Ένα μικρό ποσοστό με λιγότερη προϋπηρεσία, χρειάζεται περισσότερη ενημέρωση για τα μέτρα πρόληψης των κατακλίσεων.

5. ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΚΑΤΑΚΛΙΣΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ ΚΡΕΒΑΤΙ ΚΑΙ ΣΤΡΩΜΑ

Ο. Καστανά, Μ. Γεωργακοπούλου, Ι. Τερζούδη*, Β. Ιακωβάκης*, Γ. Μαστοράκης*, Α. Κεφαλά, Δ. Αλεξάκης.

Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής
*Νοσηλευτική Υπηρεσία
Γ.Ν.Α. "ο Ευαγγελισμός"

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Να καταδειχθεί ότι η συντηρητική θεραπεία των κατακλίσεων, ιδία σε παραπληγικούς ασθενείς που έχουν αυξημένες πιθανότητες να ξαναπαρουσιάσουν κατακλίσεις, με αποτέλεσμα την διαφύλαξη των υγιών ιστών για πιθανή μελλοντική χειρουργική αποκατάσταση αυτών, είναι πολύ σημαντική.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Παρουσιάζεται γυναίκα ασθενής, 54 ετών, παραπληγική μετά από ατύχημα προ 20 ετών, χειρουργημένη προ 5ετίας και προ 9ετίας για αποκατάσταση κατακλίσεων, με κατάκλιση στην περιοχή του τροχαντήρα.

Η ασθενής νοσηλεύτηκε στο θάλαμο κατακλίσεων του τμήματος Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής του Γ.Ν.Α. "ο Ευαγγελισμός" σε ειδικό κρεβάτι όπου μπορούσε να αλλάξει θέση μόνη της, καθώς και σε ειδικό στρώμα χαμηλής και χαμηλά εναλλασσόμενης πίεσης επί 2 μήνες.

Ταυτόχρονα έλαβε την κατάλληλη θρέψη ενώ οι αιματολογικές της τιμές ήταν στα φυσιολογικά πλαίσια από την εισαγωγή.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η κατάκλιση της ασθενούς αποκαταστάθηκε συντηρητικά, μόνο με κλινοστατισμό στο ειδικό κρεβάτι και στρώμα και την κλασική τοπική φροντίδα στο έλκος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Για όλους τους ασθενείς με κατακλίσεις και ειδικά για τους παραπληγικούς, όπου είναι ιδιαίτερα δύσκολη η αλλαγή θέσης και είναι πολύ σημαντική η διαφύλαξη των υγιών ιστών για πιθανά μελλοντικά χειρουργεία, η νοσηλεία τους σε ειδικά κρεβάτια και στρώματα πρόληψης και θεραπείας κατακλίσεων είναι απαραίτητη.

6. ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΤΟΠΙΚΩΝ ΚΡΗΜΝΩΝ ΣΤΗ ΣΥΓΚΛΕΙΣΗ ΤΩΝ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟ ΕΙΔΟΣ ΤΟΥ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΟΣ

Μ. Βασιλείου*, Κ. Ταμπάροπουλος**, Ν. Πονηρός*, Μ. Σκολαρίκου*, Δ. Τσούτσος**.

* Τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής, Π.Γ.Ν. Παίδων «Η Αγία Σοφία».

** Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής, Μικροχειρουργικής και Κέντρο Εγκαυμάτων «Ι. Ιωάννοβιτς».

Σκοπός : Η συγκριτική μελέτη χρήσης του ενδεικνυόμενου τοπικού κρημνού για την κάλυψη του ελλείμματος της κατάκλισης, αναλόγως του βάθους του ελλείμματος, της αιματώσεως, των πόνων ιστών και την παρουσία ή μη φλεγμονής.

Υλικό και Μέθοδος : 26 παιδιά με κατακλίσεις σταδίου III και IV στην περιοχή του κόκκυγα και στην περιοχή του Αχιλλείου τένου-