

μόσχευμα -Υπερβωρικό οξυγόνο (HBO) -Βιοχειρουργικός καθαρισμός ελκών -χημικός καθαρισμός έλκους
Λέξεις κλειδιά:

Επούλωση τραύματος, τραύμα διαβητικό έλκος, νοσηλευτική παρέμβαση. ΣΥΓΓΡΑΦΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, 03 ΑΠΡΙΛΙΟΥ

ΑΙΘΟΥΣΑ: «ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ»

ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΙΣ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: ΑΝΔΡΕΑΔΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ, ΓΙΑΝΝΑΚΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΩΡΑ: 08.00 - 09.00

1. Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ ΜΕ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΔΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ VERSAJET

Κυριοπούλου Ε., Παπαδόπουλος Σ., Γκρεμούτης Γ., Οικονόμου Θ., Ζαπαντιώτη Π., Τσούτσος Δ.

Τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής-Μικροχειρουργικής και Κέντρο Εγκαυμάτων «Ι. Ιωάννοβιτς», Γ. Ν. Α. «Γ. Γεννηματάς»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΣΚΟΠΟΣ: Παρουσιάζουμε την εμπειρία μας στην αντιμετώπιση των κατακλίσεων με το νέο εξειδικευμένο σύστημα υδροχειρουργικής Versajet, το οποίο βασίζεται στο φαινόμενο Venturi, πραγματοποιεί με ανώμαλο τρόπο τον καθαρισμό νεκρωμένων ιστών. Η επιλογή της μεθόδου αποκατάστασης πραγματοποιήθηκε βάσει διαφόρων κριτηρίων, όπως η θέση των κατακλίσεων, η μεγάλη ηλικία και η επιβαρημένη κλινική κατάσταση των ασθενών.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ: Πραγματοποιήσαμε μια αναδρομική μελέτη όλων των ασθενών που υποβλήθηκαν σε καθαρισμό των κατακλίσεων τους με το Versajet την τελευταία διετία. Λάβαμε υπόψη μας την ηλικία των ασθενών, τον αριθμό, το στάδιο και την εντόπιση των κατακλίσεων, καθώς και το τελικό αποτέλεσμα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Με το σύστημα υδροχειρουργικής Versajet αντιμετωπίστηκαν 22 κατακλίσεις σε 19 ασθενείς (7 άνδρες, 12 γυναίκες), από το σύνολο των 44 κατακλίσεων που αντιμετωπίστηκαν το ίδιο χρονικό διάστημα στην κλινική μας. Οι ασθενείς αυτοί είχαν επιβαρημένη γενική κατάσταση υγείας και μεγάλη ηλικία (μέσος όρος ηλικίας 73 έτη). Οι κατακλίσεις ήταν 3ου και 4ου βαθμού. Οι περιοχές εντόπισης των κατακλίσεων ήταν οι εξής: ισχιακό κύρτωμα (8 περιπτώσεις), ιεροκοκκυγική χώρα (5 περιπτώσεις), πτέρνα (3 περιπτώσεις), γλουτός (2 περιπτώσεις), μείζον τροχαντήρας (2 περιπτώσεις) και περίναιο (1 περίπτωση). Στο σύνολο των περιπτώσεων επιτεύχθηκε ικανοποιητικός καθαρισμός σε ένα μόνο χειρουργικό στάδιο επί κλίνης, με καλό έλεγχο της αιμορραγίας, με ανεκτό πόνο και χωρίς

περαιτέρω επιβάρυνση της ήδη κακής γενικής κατάστασης αυτών των ασθενών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Παρά το σχετικά υψηλό κόστος, η ευκολία της τεχνικής και η αποτελεσματικότητα στον καθαρισμό νεκρωμένων ιστών σε μικρό χειρουργικό χρόνο και με σημαντικό έλεγχο της αιμορραγίας καθιστούν το Versajet απαραίτητο εργαλείο στην αντιμετώπιση των κατακλίσεων, ιδιαίτερα σε ηλικιωμένους ασθενείς με σοβαρά προβλήματα υγείας.

2. ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

Δριμούρας Γ., Παραρά Σ., Κατρακάζος Ε., Ηλιοπούλου Ε.

Τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής και Εγκαυμάτων, Γ.Ν. Αττικής ΚΑΤ

Οι κατακλίσεις είναι οι «ανοικτές πληγές» όλων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, κυρίως των κλινικών που νοσηλεύουν χρόνια κατακεκλιμένους ασθενείς όπως π.χ. νευροχειρουργική, ΦΙΑΠ, παθολογική, νευρολογική, ορθοπαιδική και σπονδυλική στήλη, ΜΕΘ κλπ. Οι ανωτέρω αναφερθείσες κλινικές, καλούν τους πλαστικούς χειρουργούς συμβουλευτικά για την ορθότερη τοπική θεραπεία των κατακλίσεων, αλλά και σε περίπτωση που αυτές χρήζουν χειρουργικής αντιμετώπισης. Από τους ασθενείς με κατακλίσεις που εκτιμήθηκαν από την κλινική μας την τελευταία 5ετία μόνο το 10-25% αντιμετωπίστηκαν χειρουργικά. Από τους χειρουργημένους ασθενείς 25% παρουσίασαν μετεγχειρητικές επιπλοκές (διάσπαση τραύματος, αιμάτωμα, ύγρωμα, επιμόλυνση). Η παρούσα εργασία αναφέρει τις επικρατέστερες χειρουργικές τεχνικές που προτιμώνται ανάλογα την ανατομική περιοχή της κατάκλισης.

3. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΛΚΩΝ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

Αναστασιάδου Α.¹, Διονυσόπουλος Α.²

1. Τμήμα Διατροφής, Γ. Ν. Θεσσαλονίκης "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"

2. Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής Α.Π.Θ.. Γ.Ν. Θεσσαλονίκης "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"

Εισαγωγή-Σκοπός:

Στη θεραπευτική ομάδα αντιμετώπισης των ελκών κατάκλισης, ο ρόλος του κλινικού διαιτολόγου είναι πολύ σημαντικός και κρίσιμος. Η έγκαιρη διατροφολογική αξιολόγηση και συμβουλευτική πρέπει να λαμβάνεται υπόψη από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, για την πρόληψη της πιθανής λύσης της συνεχείας του δέρματος του ασθενή.

Μέθοδοι:

α) Διατροφική αξιολόγηση: Η διατροφική φροντίδα, για να είναι αποτελεσματική, ξεκινάει με την ανίχνευση