

χρήση των τεχνητών μελών στα παιδιά παρακολουθώντας την διαδικασία σωματικής αναπτυξής τους καθώς και την πορεία επανένταξής τους στις δραστηριότητές τους.

Υλικό και μέθοδος: Στο Τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής του Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία» αντιμετωπίσαμε συχνά περιστατικά παιδιών με ακρωτηριασθέντα μέλη όπου η εφαρμογή τεχνητών μελών προσέδωσε λειτουργικότητα στο άκρο. Την τελευταία δεκαετία, δύο περιστατικά με βαρύ ακρωτηριασμό άνωθεν του γόνατος αποκαταστάθηκαν με τεχνητά μέλη και αντιμετωπίστηκαν με επιτυχία τα συχνά χειρουργικά προβλήματα που εμφάνιζε το μέλος του παιδιού κατά την σωματική του ανάπτυξη.

Αποτελέσματα: Στα παιδιά τα τεχνητά μέλη εμφανίζουν ιδιαιτερότητες. Οι μεταβολές στο σκελετό του παιδιού απαιτούν πολλές φορές την αντικατάσταση του μέλους οδηγώντας το παιδί συχνά σε νέα προσαρμογή και πολλές φορές ο Πλαστικός Χειρουργός χρειάζεται να αντιμετωπίσει προβλήματα που τυχόν ανακύπτουν π.χ στο δέρμα των κολοβώματων.

Συμπεράσματα: Η χρήση των τεχνητών μελών στα παιδιά για την αποκατάσταση μετατραυματικών ακρωτηριασμών είναι μια σύνθετη διαδικασία που απαιτεί την συνεργασία διαφόρων ειδικοτήτων και του Πλαστικού Χειρουργού μέχρι και την ενηλικίωση του παιδιού καθώς μια τόσο σοβαρή αναπηρία δεν διευκολύνει την επανένταξη του στις καθημερινές ασχολίες και την ομαλή κοινωνικοποίηση του.

ΑΙΘΟΥΣΑ: «ΣΥΜΒΟΥΛΙΩΝ 1»

ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΔΙΑΦΟΡΑ ΘΕΜΑΤΑ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: ΧΑΤΖΗΚΑΛΗΣ ΜΑΪΚ,

ΔΗΜΟΝΗ ΧΡΙΣΤΙΝΑ

ΩΡΑ: 13.30 - 14.30

1. ΕΠΙΤΑΧΥΝΣΗ ΤΗΣ ΛΗΨΗΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΧΟΡΙΟΥ ΜΕ ΤΗ ΣΥΝΔΥΑΣΜΕΝΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΑΡΝΗΤΙΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ, ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΥΝΘΕΤΩΝ ΙΣΤΙΚΩΝ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ

Διονυσόπουλος Α.¹, Τσεπούρας Σ.¹, Χαντές Α.¹, Στολτίδου Α.¹,

Παπακωνσταντίνου Α.¹, Ευστρατίου Ι.², Δεμ Ε.¹

¹ Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής Α.Π.Θ., Γ. Ν. Θεσσαλονίκης “ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ”

² Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Γ. Ν. Θεσσαλονίκης “ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ”,

Θεσσαλονίκη

Σκοπός:

Η παρουσίαση μιας σύγχρονης τεχνικής για την αντιμετώπιση σύνθετων ιστικών ελλειμμάτων με την οποία αποδεικνύεται ότι επιτυγχάνεται ταχύτερη λήψη

του τεχνητού χορίου με την ταυτόχρονη εφαρμογή του συστήματος αρνητικής πίεσης.

Μέθοδοι:

Η χειρουργική τεχνική περιλαμβάνει, σε έναν πρώτο χρόνο, τον χειρουργικό καθαρισμό του ελλείμματος. Μετά τη βελτίωση των τοπικών συνθηκών του τραύματος ακολουθεί η εφαρμογή του τεχνητού χορίου δύο στρωμάτων (Integra®), η διάνοιξη οπών στο στρώμα σιλικόνης που το επικαλύπτει και η τοποθέτηση του συστήματος εφαρμογής αρνητικής πίεσης (V.A.C.®). Κατά την 4η μετεγχειρητική ημέρα πραγματοποιείται αλλαγή και νέα τοποθέτηση του V.A.C., ενώ την 8η μετεγχειρητική ημέρα ακολουθεί η αφαίρεση του στρώματος σιλικόνης και στη συνέχεια η μεταμόσχευση δέρματος μερικού πάχους, Η αφαίρεση της επανώδεσης γίνεται την 12η μετεγχειρητική ημέρα. Η σύνθετη αυτή τεχνική, χρησιμοποιήθηκε σε 11 ασθενείς (6 άνδρες και 5 γυναίκες). Η εντόπιση των ελλειμμάτων αφορούσε σε 6 ασθενείς στα κάτω άκρα, σε 2 ασθενείς στις υπομάστιες περιοχές και σε 2 ασθενείς στην κοιλιακή χώρα και στην κεφαλή αντίστοιχα. Η μέση έκταση των ελλειμμάτων ήταν 140cm².

Αποτελέσματα:

Το ποσοστό λήψης του τεχνητού χορίου ήταν 87,8% και αποδείχτηκε ιστολογικά και ανοσοϊστοχημικά, επιβεβαιώνοντας τη “νέο”-αγγειογένεση του τεχνητού χορίου σε μόλις 8 ημέρες (σε αντιδιαστολή με τις 21 ημέρες που απαιτούνται, σύμφωνα με τις οδηγίες της Εταιρείας κατασκευής και προηγούμενες μελέτες). Η λήψη των δερματικών μοσχευμάτων ήταν επιτυχής, σε ποσοστό 97%.

Συμπέρασμα:

Η χρήση της παραπάνω χειρουργικής μεθόδου για την αντιμετώπιση σύνθετων ιστικών ελλειμμάτων αποτελεί μια εναλλακτική και απλή λύση της πλαστικής χειρουργικής, η οποία τείνει να γενικευθεί στην Κλινική μας, καθώς μειώνει σημαντικά το χρόνο νοσηλείας των ασθενών (τουλάχιστον κατά 13-20 ημέρες), αφού επιτυγχάνεται ταχύτερη λήψη του τεχνητού χορίου.

2. ΚΑΤ’ ΟΙΚΟΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΣΤΟΜΙΕΣ

Μαρία Ψαρρού¹, Θωμάς Κούβδος¹, Βασιλική

Σταυροπούλου¹, Δήμητρα Δριμάλα¹.

¹ Νοσηλεύτρια ΤΕ, Χειρουργείου

ΓΝΑ “ο Ευαγγελισμός”

Σκοπός της εργασίας είναι η ανάδειξη της νοσηλευτικής δεξιότητας στην κατ’οίκον νοσηλεία ατόμων με στομίες. Επίσης η κατανόηση από μέρους της νοσηλεύτριας και του περιβάλλοντος των ψυχολογικών προβλημάτων των ατόμων που φέρουν μόνιμη ή παροδική στομία.

Είναι γενικά συχνό το φαινόμενο ασθενείς οι οποίοι