

ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΜΕΘ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΑΓΡΥΠΝΗΣΗ

ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΙΣ IN ICU –NURSING VIGILANCE

Μπιτσώρη Ζωή¹, Λαμπρογεώργου Γεωργία²

Bitsori Zoi¹, Lamprogeorgou Georgia²

¹ΤΕ Νοσηλεύτρια, Μ.Ε.Θ Γ.Ν. Ελπίς, Εκπαιδεύτρια BLS/AED

²ΔΕ Βοηθός Νοσηλεύτη, Α' Παθολογική Κλινική Γ.Ν. Ελπίς

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η παρουσία των κατακλίσεων αποτελεί ένα μείζον κλινικό πρόβλημα που συνεχίζει να απασχολεί έντονα τους επαγγελματίες υγείας, παρά τη μεγάλη επιστημονική πρόοδο στην κατανόηση της παθοφυσιολογίας του μηχανισμού πρόκλησής τους αλλά και την εξέλιξη της τεχνολογίας αναφορικά με την πρόληψη και τη θεραπεία τους. Η κατάκλιση είναι μια εντοπισμένη καταστροφή της περιοχής του δέρματος και των υποκείμενων ιστών που αναπτύσσεται σαν αποτέλεσμα της παρατεταμένης ισχαιμίας των ιστών λόγω πίεσης του δέρματος.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η ανασκόπηση της πρόσφατης βιβλιογραφίας, για την εκτίμηση της συχνότητας, της βαρύτητας και της εντόπισης των κατακλίσεων σε ασθενείς της ΜΕΘ.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Το υλικό της παρούσας ανασκόπησης στηρίζεται στην έντυπη ελληνική και στην διεθνή βιβλιογραφία, καθώς και σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στατιστικά το 9% όλων των ασθενών που εισάγονται στα νοσοκομεία θα αναπτύξουν κάποιου βαθμού κατάκλιση. Μερικοί από τους επιβαρυντικούς παράγοντες είναι η ηλικία, το ανδρικό φύλο, οι παραλύσεις, η ακινησία, η υπαισθησία, η αναισθησία, η κακή θρέψη, ορθοκυστικές διαταραχές – ακράτεια, συνωδά ιατρικά προβλήματα. Θεωρητικά κάτω από τις κατάλληλες συνθήκες κάθε οστική προεξοχή του ανθρώπινου σκελετού μπορεί να αποτελέσει το έδαφος για την ανάπτυξη κατακλίσεως. Οι κατακλίσεις εντοπίζονται σε ποσοστό 96% κάτω από το επίπεδο του ομφαλού και το 75% όλων των κατακλίσεων συμβαίνει στην περιοχή της πυέλου. Η καλύτερη θεραπεία είναι η πρόληψη. Γι' αυτό τον λόγο έχουν προταθεί αρκετά μοντέλα αναγνώρισης του κινδύνου ανάπτυξης κατάκλισης και αντίστοιχα πρωτόκολλα αντιμετώπισης. Η κλίμακα των Norton και Braden είναι η ευρύτερα αποδεκτή και συνεκτιμά, την γενική φυσική κατάσταση του ασθενούς, την διανοητική του κατάσταση, την δραστηριότητα του, την κινητικότητα του και την ακράτεια. Δύο ακόμη παράμετροι προστέθηκαν τελευταία για την πληρέστερη αξιολόγηση, η κατάσταση του δέρματος, η θρέψη και η λήψη υγρών. Η χειρουργική αντιμετώπιση των κατακλίσεων ξεκινά με ευρύ χειρουργικό καθαρισμό των μαλακών μορίων και οστεκτομή των οστικών προεξοχών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η συχνότητα των κατακλίσεων που αφορούν τις ΜΕΘ, είναι παρόμοια με τα διεθνή δεδομένα. Η εφαρμογή νέων στρατηγικών θεραπείας, η βελτίωση της νοσηλευτικής φροντίδας, η ενίσχυση της στελέχωσης, η αναβάθμιση του εξοπλισμού αλλά

και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση του προσωπικού θεωρούνται απαραίτητα για την αντιμετώπιση των κατακλίσεων.