

15. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝΣτίγκα Ιουλία¹, Λαθούρης Δημήτριος²

1 Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Εργαστηριακός συνεργάτης ΤΕΙ Νοσηλευτικής Λαμίας, Θεραπευτήριο χρόνιων πασχόντων Δομοκού Φθιώτιδας

2 Φοιτητής Νοσηλευτικής ΤΕΙ Λαμίας

Θεραπευτήριο Χρόνιων Πασχόντων Δομοκού Φθιώτιδας

Εισαγωγή:

Κατάκλιση ορίζεται η βλάβη του δέρματος που προκαλείται από εφαρμογή πίεσης, δύναμη συνάφειας -κατάτμησης (σύρσιμο), τριβής ή συνδυασμού των παραπάνω δυνάμεων (σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Συμβουλευτική Ομάδα για τις Κατακλίσεις – European Pressure Ulker Advisory Panel – EPUAR).

Σκοπός:

Της παρούσης μελέτης είναι να δείξουμε την επιτακτική ανάγκη εξειδικευμένου νοσηλευτή ο οποίος θα αξιολογεί και θα προσφέρει μια εξειδικευμένη φροντίδα.

Υλικό και μέθοδος:

Η 13χρονη νοσηλευτική εμπειρία στο Θ.Χ.Π. Φθιώτιδας και σχετικές αναφορές στην Ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία και στο διαδίκτυο.

Αποτελέσματα:

Η πρόληψη και η θεραπεία των κατακλίσεων αποτελούν δείκτη ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας. Οι νοσηλευτές πρέπει να γνωρίζουν θέματα που αφορούν:

1. Την ταξινόμηση των κατακλίσεων
2. Την αξιολόγηση
 - α) Εκτίμηση κατάκλισης
 - β) Λήψη ιστορικού και φυσική εξέταση
 - γ) Εκτίμηση επιπλοκών
3. Την πρόληψη
4. Την θεραπεία-Συνοδές θεραπείες-Γνώση των Νοσηλευτών για τα σύγχρονα επιθέματα.

Συμπεράσματα:

Τα επόμενα χρόνια ο αριθμός των ατόμων με κατακλίσεις αναμένεται να αυξηθεί λόγω της γήρανσης του πληθυσμού (από 16% - 20,4% έως το 2031). Από τη μελέτη του πιο πάνω υλικού αποδείχτηκε ότι: α) Υπάρχει αναγκαιότητα της ενημέρωσης και της γνώσης των νοσηλευτών για τα μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης των κατακλίσεων και για τις σύγχρονες μεθόδους θεραπείας. β) Η παρουσία των κατακλίσεων εκτός από τον πόνο και την ταλαιπωρία που προκαλούν στους πάσχοντες δημιουργούν ιατρο-νοσηλευτικά και κοινωνικοοικονομικά προβλήματα.

16. ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΤΟΜΙΑΠέτρος Κολοβός¹, Μαρία Γκουζου²

1. Νοσηλεύτης Π.Ε., MSc, PhD(c), Ε.Ε.ΔΙ.Π. Τμήμα

Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου
2. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD(c), Γ.Ν. Καλαμάτας, Διδάσκουσα (Π.Δ. 407/80), Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

Εισαγωγή:

Η χειρουργική θεραπευτική προσέγγιση διαφόρων παθήσεων του λεπτού και παχέως εντέρου αλλά και των ουροφόρων οδών, σε αρκετές περιπτώσεις περιλαμβάνει τη δημιουργία μιας εντερικής στομίας. Μια τέτοια απόφαση επηρεάζει πολλές πτυχές της ανθρώπινης ζωής γεγονός που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη από τους εμπλεκόμενους με τη φροντίδα των ατόμων αυτών.

Σκοπός:

της εργασίας είναι να αναδείξει τις επιπτώσεις που έχει στην καθημερινή ζωή του ατόμου η δημιουργία ενός στομίου αλλά και πώς οι πληροφορίες αυτές μπορούν να ενσωματωθούν στο σχεδιασμό της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας.

Μέθοδος:

Η συλλογή των στοιχείων βασίστηκε στην κριτική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας καθώς και συγκεκριμένων διαδικτυακών τόπων.

Αποτελέσματα:

Η δημιουργία εντερικής στομίας στην επιφάνεια του κοιλιακού τοιχώματος μπορεί να επηρεάσει πολλές παραμέτρους της καθημερινής ζωής του ατόμου. Οι επιρροές αφορούν την ποιότητα ζωής, την αντίληψη για την εικόνα σώματος, τη σεξουαλικότητα καθώς και επιρροές σε ψυχολογικό και κοινωνικό επίπεδο. Τα ευρήματα αυτά έχουν τεκμηριωθεί σε αρκετές εμπειρικές μελέτες. Σε ένα κλινικό περιβάλλον που είναι προσανατολισμένο στον ασθενή και τις ανάγκες του, η γνώση αυτών των παραμέτρων κρίνεται απαραίτητη. Ο σχεδιασμός εξατομικευμένης φροντίδας, προεγχειρητικά και μετεγχειρητικά, θα πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα σε κάθε περίπτωση.

Συμπεράσματα:

Η ολιστική και εξατομικευμένη προσέγγιση των ατόμων με στομία ενισχύει και υποστηρίζει την υιοθέτηση στρατηγικών αντιμετώπισης και προάγει τη διαδικασία της αυτοφροντίδας.

17. ΧΡΗΣΗ ΑΥΤΟΛΟΓΩΝ ΑΥΕΗΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΑΙΜΑΤΟΣ ΣΕ ΑΤΟΝΑ ΕΛΚΗ. Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΑΣ

Καλαϊτζόπουλος Ι., Μιχαηλίδης Α., Γλιαρμή Ε., Αδαμόπουλος Σ.

Χειρουργική κλινική ΓΝ Μελισσίων «Αμ. Φλέμινγκ»
Διευθ: Αναγνώστου Ευάγγελος.

Στη χειρουργική κλινική Νοσοκομείου μας, περισσότερες από 85 περιπτώσεις άτονων έλκων έχουν αντιμετωπιστεί με τη χρήση των ιδίων αυξητικών παραγόντων του αίματος εντός 4 ετών.

