

Ο πόνος που βιώνουν αυτοί οι ασθενείς μπορεί να χωριστεί στις παρακάτω κατηγορίες

- βασικός (background): πόνος κατά την ανάπαυση στην τραυματική περιοχή και στις θέσεις που λήφθηκαν τα μοσχεύματα.
- παροξυσμικός (breakthrough): μπορεί να συνδέεται με δραστηριότητα (incident pain), να προκύπτει αυτόματα και χωρίς προειδοποίηση (spontaneous), να εμφανίζεται και να επιδεινώνεται μεταξύ των δόσεων της αναλγησίας (end of analgesic dose failure).
- διαδικαστικός (procedural): πόνος κατά την διάρκεια της τοπικής θεραπείας και των καθημερινών αλλαγών που φθάνει σε βασανιστικά επίπεδα.

Ο διαδικαστικός πόνος, όπως και όλα τα είδη του οξέος πόνου μπορεί να μεταπέσουν σε χρόνιο πόνο, ο οποίος είναι βασανιστικός για τον ασθενή και μπορεί να προκαλέσει δυσλειτουργία του ατόμου στη καθημερινότητα του.

Ο τρόπος χορήγησης αναλγησίας για το διαδικαστικό πόνο μπορεί να είναι ένας από τους ακόλουθους

- Από το στόμα
- Υπογλώσσια/ βλενογόννος
- Διαδερμικά (TTS)
- Υποδόρια (SC)
- Νευρικά πλέγματα ή μεμονωμένα νεύρα
- Ενδομυϊκά (IM)
- Ενδοφλέβια (IV)
- Νωτιαία (επισκληρίδια, υπαραχνοειδής)

Οι κατηγορίες φαρμάκων που μπορεί να χρησιμοποιηθούν είναι οι ακόλουθες

- Μη οπιοειδή
- Παρακεταμόλη
- ΜΣΑΦ
- NMDA
- Τοπικά αναισθητικά
- Οπιοειδή
- Μορφίνη
- Πεθιδίνη
- Φαιντανύλη
- Μεθαδόνη
- Κωδεΐνη
- Τραμανδόλη

Ο πόνος των ασθενών μπορεί να καταπολεμηθεί και με μη φαρμακολογικούς τρόπους πχ τεχνικές εικονικής πραγματικότητας, η ύπνωση, η χαλάρωση το μασάζ και ο βελονισμός.

## ΣΑΒΒΑΤΟ, 04 ΑΠΡΙΛΙΟΥ

**Γ΄ ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: ΟΔΗΓΙΕΣ – GUIDELINES  
ΓΙΑ ΤΙΣ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΙΣ  
ΑΙΘΟΥΣΑ «ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ»  
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: ΜΑΝΕΣ ΧΡΗΣΤΟΣ,  
ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΟΥ ΟΛΓΑ  
ΩΡΑ: 10.00 - 11.00**

### **1α. ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ – ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗ- ΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ: ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ – ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ – ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ**

**Χαρχαρίδου Μαρία**

Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Διεύθυνση Νοσηλευτικής  
Υπηρεσίας, Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»

Οι παρακάτω οδηγίες βασίστηκαν στην ανασκόπηση κατευθυντήριων οδηγιών που μέχρι στιγμής έχουν εκδοθεί από διεθνείς επιστημονικούς οργανισμούς (EPUAP, NPUAP, RCN, NICE, GOVERNMENT OF SOUTH AUSTRALIA). Αυτή τη χρονική περίοδο, η EPUAP και η NPUAP συνεργάζονται για την έκδοση κοινών κατευθυντήριων οδηγιών τόσο για την πρόληψη όσο και για την αντιμετώπιση των κατακλίσεων.

#### **A. Αιτιολογία – Παράγοντες κινδύνου**

Τα αποτελεσματικά μέτρα πρόληψης των κατακλίσεων εξαρτώνται από την κατανόηση της αιτιών που οδηγούν στην ανάπτυξη κατακλίσεων. Ένα άτομο που έχει κίνδυνο για να αναπτύξει κατάκλιση, μπορεί να επηρεάζεται από εξωγενείς και ενδογενείς παράγοντες, οι οποίοι είναι:

##### **1. Ενδογενείς**

- Μειωμένη κινητικότητα
- Ακραίες ηλικιακές ομάδες
- Επίπεδο συνείδησης
- Παρουσία οξέος νοσήματος
- Διαταραχή αισθητικότητας
- Ιστορικό κατακλίσεων
- Παρουσία αγγειακής νόσου
- Σοβαρή χρόνια ή προχωρημένου σταδίου νόσος
- Κακή θρέψη
- Αφυδάτωση
- Ακράτεια

##### **2. Εξωγενείς**

- Άσκηση δυνάμεων πίεσης
- Άσκηση δυνάμεων διάτμησης ή κατάτμησης
- Άσκηση δυνάμεων τριβής
- Θερμοκρασία
- Υγρασία

- Πίεση είναι η κάθετη δύναμη που ασκείται στους ιστούς. Όταν οι ιστοί πιέζονται με πιέσεις υψηλότερες από την πίεση των τριχοειδών, τότε η ροή του αίματος και της λέμφου μειώνεται με αποτέλεσμα την ανεπαρκή παροχή οξυγόνου και θρεπτικών συστατικών στα κύτταρα και την ανεπαρκή μεταφορά των μεταβολικών αποβλήτων, κάτι που μπορεί να οδηγήσει σε κυτταρικό θάνατο.

- Δύναμη διάτμησης ή κατάτμησης είναι η δύναμη που ασκείται παράλληλα προς τους ιστούς. Ο σκελετός και οι εν τω βάθει ιστοί γλιστρούν προς τα κάτω με τη βαρύτητα ενώ η επιδερμίδα και οι επιπολής ιστοί μένουν στη θέση τους και έτσι η δύναμη που αναπτύσσεται ανάμεσα στα δύο στρώματα, οδηγεί σε άσκηση τάσης και πιθανή διάσπαση των αγγείων του υποδόριου ιστού, με αποτέλεσμα την νέκρωση ιστών.

- Δύναμη τριβής είναι η δύναμη επαφής παράλληλη προς την επιφάνεια του δέρματος που αναπτύσσεται όταν η επιφάνεια του δέρματος τρίβεται με την υποστηρικτική επιφάνεια και είναι πιθανό να δημιουργηθούν εκδορές και αμυχές.

3. Η ένταση και η διάρκεια της εφαρμογής των δυνάμεων αυτών παίζουν ένα σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη κατακλίσεων.

### **B. Υποστηρικτικά συστήματα**

Με βάση την κατάσταση κινητικότητας του ασθενή και την εκτίμηση του κινδύνου για ανάπτυξη κατάκλισης, μπορεί να χρειαστεί να χρησιμοποιηθούν εξειδικευμένα υποστηρικτικά συστήματα (στρώματα, επιστρώματα, μαξιλάρια) για την ανακούφιση από την πίεση.

Οι βασικές κατηγορίες των υποστηρικτικών συστημάτων είναι:

α) Δυναμικού Τύπου

- Εναλλασσόμενης πίεσης αέρα (alternating pressure air mattress)

- Συνεχούς χαμηλής πίεσης (continuous low air loss mattress)

- Ρευστοποίησης της ύλης (Air Fluidised)

β) Στατικού Τύπου

- Αφρού απλά (Foam)

- Αφρού εξειδικευμένα (Memory Foam - High specification foam mattress)

- Γέλης

- Νερού

1. Οι αποφάσεις σχετικά με το ποιο υποστηρικτικό σύστημα θα αποφέρει καλύτερα αποτελέσματα για τον ασθενή πρέπει να στηρίζονται:

- στα εκτιμώμενα επίπεδα κινδύνου

- στην εκτίμηση του δέρματος

- στην άνεση του ασθενή

- στη γενικότερη κατάσταση της υγείας του

- στον τρόπο ζωής του και τις ικανότητές του

- στην ανάγκη κριτικής φροντίδας

- στην αποδοχή του υποστηρικτικού συστήματος από τον ασθενή και την οικογένειά του

2. Όλα τα άτομα που εκτιμάται ότι κινδυνεύουν να αναπτύξουν κατακλίσεις, πρέπει σαν το ελάχιστο μέτρο πρόληψης να τοποθετούνται σε εξειδικευμένα αφρώδη στρώματα

3. Κάθε ασθενής που χειρουργείται και εκτιμάται ότι έχει κίνδυνο να παρουσιάσει κατακλίσεις, πρέπει ως ελάχιστο μέτρο πρόληψης να τοποθετείται σε εξειδικευμένο αφρώδες ή άλλο σύστημα αναδιανομής της πίεσης

4. Παρόλο που δεν υπάρχει επαρκής τεκμηρίωση για την μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα των δυναμικού τύπου στρωμάτων και επιστρωμάτων σε σχέση με τα εξειδικευμένα αφρώδη, προτείνεται τα πρώτα να χρησιμοποιούνται:

- επί αποτυχίας των στατικού τύπου

- σε ασθενείς με ιστορικό κατακλίσεων και σοβαρή κλινική κατάσταση

- ως πρώτο μέτρο πρόληψης σε ασθενείς πολύ υψη-

λού κινδύνου

5. Η τοποθέτηση υποστηρικτικών συστημάτων δεν υποκαθιστά την νοσηλευτική φροντίδα και την ανάγκη αλλαγής θέσεων του ασθενή.

6. Η παροχή ειδικών υποστηρικτικών συστημάτων χρειάζεται 24ωρη συνεχή παρακολούθηση για την αποτελεσματικότητα της χρήσης τους.

7. Χρειάζεται να τηρούνται συγκεκριμένες αρχές για την καθαριότητα των υποστηρικτικών επιφανειών.

8. Η τήρηση των κανόνων ασφάλειας κατά τη χρήση των ειδικών στρωμάτων είναι απαραίτητη έτσι ώστε να μην κινδυνεύει ο ασθενής π.χ. από πτώσεις.

9. Η χρήση ειδικών επιστρωμάτων στις χειρουργικές τράπεζες και στα φορεία ενδείκνυται στους ασθενείς που έχουν κίνδυνο να αναπτύξουν κατακλίσεις.

10. Η χρήση αντίστοιχα ειδικών μαξιλαριών στην καθιστική θέση είναι απαραίτητη.

### **Βιβλιογραφικές παραπομπές**

1. <http://www.epuap.org/glp/ prevention.html>

2. [http://www.npuap.org/PU\\_Prev\\_Points.pdf](http://www.npuap.org/PU_Prev_Points.pdf)

3. [http://www.rcn.org.uk/\\_\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/109839/002166.pdf](http://www.rcn.org.uk/___data/assets/pdf_file/0003/109839/002166.pdf)

4. Poyal College of Nursing (2001). Pressure Ulcer Risk Assessment and Prevention: Recommendations. [www.rcn.org.uk](http://www.rcn.org.uk)

5. Government of South Australia Department of Health, 2006

### **1β. ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ – ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗ- ΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ: ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΣΘΕΝΗ, ΕΚΤΙΜΗΣΗ - ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΔΕΡΜΑΤΟΣ, ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ - ΜΕΤΑ- ΚΙΝΗΣΗ ΑΣΘΕΝΗ, ΑΛΛΑΓΗ ΘΕΣΗΣ, ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

**Δημητρούλη Αικατερίνη**

Τ.Ε. Νοσηλεύτρια Πλαστικής & Επανορθωτικής Χειρουργικής Κλινικής Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια.

Οι παρακάτω οδηγίες βασίστηκαν στην ανασκόπηση κατευθυντήριων οδηγιών που μέχρι στιγμής έχουν εκδοθεί από διεθνείς επιστημονικούς οργανισμούς (EPUAP, NPUAP, RCN, NICE, NHS)

#### **A. Εκτίμηση Ασθενή**

Μία από τις πρώτες ενέργειες στην πρόληψη των κατακλίσεων είναι η έγκαιρη αναγνώριση των ατόμων που είναι επιρρεπείς να τις αναπτύξουν.

1. Η εκτίμηση του ατόμου που βρίσκεται σε κίνδυνο για ανάπτυξη κατακλίσεων πρέπει να βασίζεται σε επίσημες και ανεπίσημες διαδικασίες εκτίμησης.

2. Η ανεπίσημη εκτίμηση βασίζεται στην κατάλληλη κλινική εμπειρία και εκπαίδευση.

3. Η επίσημη εκτίμηση βασίζεται στη χρήση δομημένου πλαισίου (κλίμακες εκτίμησης κινδύνου ανάπτυξης κατακλίσεων).

#### **B. Εκτίμηση - Φροντίδα Δέρματος**