ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ

**ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΕΛΚΩΝ ΚΑΤΑΚΛΙΣΗΣ**

ΔΡΑΝΤΑΚΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΠΕ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ, ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

***ΤΙΤΛΟΣ: ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΕΛΚΩΝ ΚΑΤΑΚΛΙΣΗΣ***

***ΟΡΙΣΜΟΣ:*** Οι κατακλίσεις είναι περιοχές εντοπισμένης νέκρωσης, αποτέλεσμα κακής αιμάτωσης των εν λόγω περιοχών, που καταλήγουν στο σχηματισμό ελκών ( τα έλκη απορρέουν από παρατεταμένη ακινητοποίηση είτε στο κρεβάτι, είτε σε γύψινους επιδέσμους).

Οι πιο ευπαθείς περιοχές για την εμφάνιση κατακλίσεων είναι αυτές που καλύπτουν οστικές περιοχές (πχ. Περιοχή ιερού οστού, ισχία, τροχαντήρες, ακανθώδεις αποφύσεις, ωποπλάτη) ή περιοχές που ασκείται όλο το βάρος του σώματος (φτέρνες, γλουτοί)

|  |
| --- |
| ***ΣΤΑΔΙΑ ΚΑΤΑΚΛΙΣΗΣ*** |
| **Στάδιο 0:** Δέρμα άθικτο, καθαρό, στεγνό, χωρίς ερύθημα, οίδημα ή ουλές. |
| **Στάδιο 1**:Αντιδραστική υπεραιμία αλλά παροδική, το δέρμα επανέρχεται στο φυσιολογικό του χρώμα μέσα σε 3- 15 λεπτά. |
| **Στάδιο 2**: Αντιδραστική υπεραιμία. Το δέρμα δεν επανέρχεται στο φυσιολογικό του χρώμα όταν αρθεί η πίεση. Τα στάδια αυτά (1 και 2) αντιστοιχούν στο στάδιο της απειλούμενης εμφάνισης του έλκους |
| **Στάδιο 3:** Ρωγμές στην επιδερμίδα, ερύθημα, οίδημα, φυσσαλίδες και/ ή διάβρωση, σκλήρυνση. Το στάδιο αυτό αντιστοιχεί στο στάδιο που προηγείται της εμφάνισης του έλκους |
| **Στάδιο 4:** Ανοικτές βλάβες με σχηματισμό κρατήρα, ερυθρότητα, εσχάρες και/ ή έκκριση. |
| **Στάδιο 5:** Εν τω βάθει διατιτραίνουσα νέκρωση με επινέμηση περιτονίας, μυών και/ ή οστών, παρουσία υποσκαφής συνήθως. Τα στάδια 4 και 5 αντιστοιχούν στο στάδιο της εγκατάστασης του έλκους. |

***Α. ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ ΥΛΙΚΟ:***

Υλικά που πρέπει να έχει το νοσηλευτικό τροχήλατο

* Χάρτινο τετράγωνο-αδιάβροχο
* Σετ αποστειρωμένων γαζών
* Γάντια αποστειρωμένα
* Γάντια μιας χρήσης μη αποστειρωμένα
* 2 Λαβίδες
* Αμπούλες φυσιολογικού ορού
* Αντισηπτικό διάλυμα
* Επιθέματα κατάλληλα

***Β. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ- ΣΤΟΧΟΙ:***

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Απομακρύνετε το επισκεπτήριο από το θάλαμο.** | Αποτελεσματικότερη εργασία και εξασφάλιση ιδιωτικότητας του ασθενή |
| **2. Οργανώστε το υλικό σας με όλα τα απαραίτητα.** | Προαγωγή της αποτελεσματικότητας. |
| **3.Πραγματοποιήστε υγιεινή των χεριών.** | Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης λοιμώξεων. |
| **4.Πηγαίνετε στον ασθενή- Εκτιμήστε την κλινική του εικόνα και επιβεβαιώστε την ταυτότητά του.** | Πρόληψη σφαλμάτων |
| **5. Εξηγήστε στον ασθενή τη διαδικασία, εξασφαλίστε πληροφορημένη συναίνεση και ιδιωτικότητα.** | Μείωση του άγχους- Αύξηση της συνεργασίας |
| **6. Τοποθετείστε το αδιάβροχο, κάτω από τον ασθενή και πάνω από τα κλινοσκεπάσματα, κοντά στο σημείο του έλκους της κατάκλισης.** | Διατήρηση καθαριότητας κλινοσκεπασμάτων |
| **7. Φορέστε γάντια.** | Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης λοιμώξεων. |
| **8.Τοποθετήστε τον ασθενή σε κατάλληλη θέση, ανάλογα με το σημείο που εντοπίζεται το έλκος.** | Προαγωγή της αποτελεσματικότητας. |
| **9. Αποκαλύψτε την περιοχή του έλκους της κατάκλισης, αφαιρώντας τα ήδη υπάρχοντα επιθέματα με ήπιους χειρισμούς (με τη χρήση λαβίδας, εάν χρειάζεται)- ή εμβαπτίζοντας με φυσιολογικό ορό, εάν έχουν ξεραθεί. Απορρίψτε τα γάντια κατάλληλα.** | Πρόληψη τραυματισμού του έλκους |
| **10. Φορέστε αποστειρωμένα γάντια και εφαρμόστε πάνω στο έλκος κατάκλισης μια αποστειρωμένη γάζα(με τη βοήθεια άλλης λαβίδας) εμποτισμένη με φυσιολογικό ορό- Απολυμάνετε από το κέντρο προς την περιφέρεια.** | Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης μικροοργανισμών |
| **11. Εφαρμόστε πάνω στο έλκος κατάκλισης μια άλλη αποστειρωμένη γάζα, εμποτισμένη με αντισηπτικό διάλυμα και απολυμάνετε από το κέντρο προς την περιφέρεια.** | Έλεγχος σημείων φλεγμονής- Τα έλκη που παρουσιάζουν εικόνα λοίμωξης πρέπει να αλλάζονται τουλάχιστον μία φορά την ημέρα. |
| **12. Εφαρμόστε εκ νέου φυσιολογικό ορό.** |  |
| **13. Ελέγξτε την υγρασία του σημείου εφαρμόζοντας ταμποναριστά, μια στεγνή- αποστειρωμένη γάζα.** | Απομάκρυνση της υγρασίας- Κινήσεις πίεσης αυξάνουν τις τοιχωματικές πιέσεις και προκαλούν ισχαιμία στον πυθμένα και τα χείλη του έλκους |
| **14. Εφαρμόστε και στερεώστε καλά το κατάλληλα ενδεικνυόμενο επίθεμα.** | Προστασία- επούλωση έλκους κατάκλισης |
| **15. Αφαιρέστε και απορρίψτε τα γάντια και το χρησιμοποιημένο υλικό, κατάλληλα.** | Πρόληψη μετάδοσης μικροοργανισμών |
| **16. Πραγματοποιήστε υγιεινή των χεριών.** | Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης λοιμώξεων |
| **17. Ελέγξτε τον ασθενή σε 30- 60 λεπτά, για την εκτίμηση της κλινικής εικόνας του.** | Τεκμηρίωση και περαιτέρω αξιολόγηση |

***BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ***

1. Εθνικός Σύνδεσμος Διπλωματούχων Νοσηλευτών – Νοσηλευτριών Ελλάδας. Μετάφραση, επιμέλεια έκδοσης Dr Χρυσάνθη Πλατή. ”Οδηγίες για την πρόληψη των κατακλίσεων”. Αθήνα, Αύγουστος 1999
2. Rook J. Wound, “Care pain manangement” Nurse Prakt, 1997, 12 (3):122 – 6,134 – 6.
3. Smith-Temple, J& Johnson, JY 2002, Nurse's guide to clinical procedures, 4th edn, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
4. [www.epuap.org](http://www.epuap.org) , European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) – Guide to Pressure Ulcer Staging, 2005