

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ
ΟΔΗΓΙΕΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΩΝ
ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

ΣΤΑΔΙΑ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

Υπάρχουν 4 στάδια κατακλίσεων

ΣΤΑΔΙΟ 1^ο

- ❖ Σε αυτό το στάδιο παρατηρείται ερύθημα το οποίο δεν υποχωρεί μετά από παρέλευση 15 – 20 λεπτών. Παρατηρείται θερμότητα – πόνος – νεύρωση και δέρμα ανέπαφο.

ΣΤΑΔΙΟ 2^ο

- ❖ Λέπτυνση δέρματος με χρώμα υποκίανο ή σκοτεινόχρωμο.
- ❖ Εμφάνιση επιπολής φυσαλίδας με ερυθρότητα στην γύρω περιοχή.
- ❖ Λύση συνέχειας δέρματος που αφορά την επιδερμίδα ιστική βλάβη χωρίς βάθος.

ΣΤΑΔΙΟ 3^ο

- ❖ Βαθύτερη βλάβη.
- ❖ Περιλαμβάνει υποδόριο ιστό με τάση για επέκταση στους μυς και τα οστά.
- ❖ Πιθανή εμφάνιση εσχάρας, πυορροούσα, λευκάζουσα ή κιτρινωπή.

ΣΤΑΔΙΟ 4^ο

- ❖ Επέκταση της βλάβης στους μυς και στα οστά.
- ❖ Εμφάνιση νεκρωμάτων, μόλυνση, εκροή, συχνά δυσσομία, στοιχεία που παρεμποδίζουν την ανάπτυξη κοκκώδους ιστού.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

ΣΤΑΔΙΟ 1^ο.

Σκοπός: Πρόληψη λύσεως συνέχειας δέρματος και διευκόλυνση της κυκλοφορίας του αίματος.

Νοσηλευτική Φροντίδα.

- Άρση πίεσης. Αλλαγή θέσεως κάθε 2 ώρες.
- Καθαρό και στεγνό δέρμα.
- Τοποθέτηση προστατευτικού επιθέματος για την πρόληψη τριβής – αν κριθεί αναγκαίο, όπως υδροζελέ επίθεμα (Hydrosob Plus Hydrosorb Comfort ή στεγνό επίθεμα (Zetyrut E, ή απλή σερβιέτα).
- Ειδική διατροφή (Υψηλή διαίτα σε πρωτεΐνες).

ΣΤΑΔΙΟ 2^ο.

Σκοπός: Πρόληψη επέκτασης ιστικής καταστροφής και θεραπεία της εξέλκωσης.

Νοσηλευτική φροντίδα.

- Περιλαμβάνει όλες τις νοσηλευτικές φροντίδες που γίνονται στο στάδιο 1 και επιπρόσθετα πλύσιμο με φυσιολογικό ορό (Normal saline 0,9%).
- Αποφυγή Hydrogen Peroxide, Iodine ή αντισηπτικά διαλύματα γιατί αυτά καταστρέφουν τους υγιείς ιστούς.
- Τοποθέτηση υγρών επιθεμάτων (Tender wet).
- Ειδική διατροφή (↑ Protein).

ΣΤΑΔΙΟ 3^ο.

ΣΚΟΠΟΣ: Περιποίηση περιοχής και αφαίρεση νεκρών ιστών.

Νοσηλευτική φροντίδα.

- Καθαρισμός και φροντίδα της επηρεασμένης περιοχής.
- Πλύση με αντισηπτικό διάλυμα (Betadine soludion, Hydrogen Peroxide, Cetavlon).
- Χρήση ειδικών επιθεμάτων π.χ.
 - Sorbalgon
 - Σε μορφή σκόνης
 - Σε μορφή ζελέ.
 - Φαρμακευτική αλοιφή.
 - Promogran.

Σημείωση: Πριν από την τοποθέτηση επιθέματος πάντα πρέπει να ξεπλένεται η κατάκλιση με φυσιολογικό ορό (Normal saline 0,9%).

ΣΤΑΔΙΟ 4^ο

ΣΚΟΠΟΣ:

- Ελάττωση της ξηρότητας του έλκους.
- Αφαίρεση νεκρωμάτων.

Νοσηλευτική φροντίδα.

- Χρήση όσων αναφέρονται στο 3^ο στάδιο.
- Χειρουργικός καθαρισμός των νεκρών ιστών.
- Πιθανή χρήση αντιβιοτικών κατόπιν ιατρικής εντολής (σε περιπτώσεις όπου ο ασθενής παρουσιάζει πυρετό και τα αποτελέσματα των επιχρισμάτων από τις κατακλίσεις παρουσιάζουν μικρόβια).
- Σε προβληματικές καταστάσεις, χειρουργικός καθαρισμός και πλαστική επέμβαση (π.χ. skin graft).
- Ειδική διατροφή (↑ protein).

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Ορισμένοι μελετητές ταξινομούν τις κατακλίσεις σε τέσσερα στάδια ενώ ο ορισμένοι άλλοι σε πέντε. Η διαφορά έγκειται στο μέγεθος των ιστικών βλαβών, όπου οι ιστικές βλάβες είναι δυσκολότερα ανατρέψιμες.

ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΕΙΔΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ
1. Αξιολόγηση του ατόμου και καθορισμός σταδίου κατάκλισης	Σωστή εκτίμηση σταδίου κατάκλισης.	Σύμφωνα με την πολιτική του Νοσοκομείου
2. Ενημέρωση τον ατόμου για τις διεργασίες που θα ακολουθήσουν	Εξασφάλιση της συγκατάθεσης και συνεργασίας του	Σε περίπτωση που το άτομο δεν επικοινωνεί με το περιβάλλον η διαδικασία επεξηγείται σε άτομο του οικογενειακού του περιβάλλοντος Λαμβάνονται υπόψη οι πολιτισμικές/θρησκευτικές ιδιαιτερότητες του ατόμου
3. Ετοιμασία εξοπλισμού και περιβάλλοντος <ul style="list-style-type: none"> • Συγκέντρωση υλικού • Εξασφάλιση κατάλληλης θερμοκρασίας του δωματίου • Απομόνωση του ατόμου • Αφαίρεση κλινοσκεπασμάτων και ενδυμάτων του ατόμου 	Εξασφάλιση της ιδιωτικότητάς του	
4. Τοποθέτηση του ατόμου στην κατάλληλη θέση αναλόγως της περιοχής της κατάκλισης.	Διευκόλυνση της νοσηλευτικής διεργασίας	Ενθάρρυνση του ατόμου για συμμετοχή στην διαδικασία όπου αυτό ενδείκνυται.
5. Διενέργεια περιποίησης της κατάκλισης ανάλογα με το πλάνο της νοσηλευτικής φροντίδας (βλέπε Παραρτήματα)	Ανακούφιση του ασθενή από τυχόν πόνο και εξασφάλιση της συνεργασίας του.	Ενθάρρυνση του ατόμου για συμμετοχή Εκτίμηση του πόνου και χορήγηση αναλγητικών Σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες
6. Επαναξιολόγηση των νοσηλευτικών παρεμβάσεων και διαμόρφωση της φροντίδας		
7. Ενημέρωση της Νοσηλευτικής Αναφοράς	Τεκμηρίωση της νοσηλευτικής διεργασίας	Ενημέρωση με τον Συντονιστή Πληγών, σύμφωνα με την πολιτική του Νοσηλευτηρίου

ΑΛΛΑΓΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΕΙΔΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ
1. Πλύσιμο χεριών και εφαρμογή γαντιών	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων	
2. Αφαίρεση των επιθεμάτων και απόρριψη τους στα ειδικά δοχεία απόρριψης	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων	Οι βίαιες κινήσεις προκαλούν πόνο στον ασθενή.
3. Εκτίμηση της κατάκλισης και αναγνώριση του σταδίου		
4. Καταγραφή σταδίου κατάκλισης.		<p><u>Χρώμα</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ροδόχρουν (ροζ) με άσπρα στίγματα = Σημείο επούλωσης • Κόκκινο φωτεινό = Σημείο επούλωσης • Κόκκινο σκούρο= Σημείο επιδείνωσης • Κυανό= Σημείο επιδείνωσης • Μαύρο = Σημείο νεκρωμένων ιστών. <p><u>Εκροή</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ολίγη= Μια γάζα εμποτισμένη • Μέτρια= Δύο γάζες εμποτισμένες • Πολύ= Τρεις γάζες εμποτισμένες • Άφθονη= Τέσσερις και περισσότερες γάζες εμποτισμένες. <p>Όταν η κατάκλιση θεραπεύεται η εκροή ελαττώνεται.</p> <p><u>Οσμή</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Υπάρχει πάντοτε μια σχετική οσμή. Η κατάκλιση μυρίζει πάρα πολύ – είναι κάκοσμη όταν υπάρχει τοπική λοίμωξη από παθογόνους μικροοργανισμό
5. Μέτρηση της επιφάνειας		<ul style="list-style-type: none"> • Επιφάνεια = μήκος

		<p>X πλάτος.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Η επιφάνεια είναι απαραίτητη για τον καθορισμό του μεγέθους του επιθέματος. • Η αύξηση ή η σμίκρυνση καθορίζει την κατάσταση των κατακλίσεων του 1^{ου} και 2^{ου} σταδίου. • Συνεκτιμώνται εκροή και οσμή
6. Μέτρηση του βάθους της κατάκλισης με την χρήση αποστειρωμένου σπειλεού ή καθετήρα	Η μέτρηση του βάθους είναι απαραίτητη για τον υπολογισμό του όγκου της κατάκλισης.	<p>Στοιχεία κατάκλισης εάν:</p> <p>M = Μήκος Π = Πλάτος και B = Βάθος.</p> <p>Όγκος = 2(M X B)+(Π+B)+(M+B)³</p> <p>Η κατάκλιση αξιολογείται καθημερινά</p>
7. Μέτρηση της επιφάνειας, της εκροής και της οσμής σε κατακλίσεις 2 ^{ου} , 3 ^{ου} και 4 ^{ου} σταδίου		
8. Εκτίμηση των κατακλίσεων 3 ^{ου} και 4 ^{ου} σταδίου καθημερινά και παρατηρείστε διαφοροποιήσεις που θα παρουσιάζουν. Κάνετε καταμέτρηση των στοιχείων τους κάθε 7 μέρες		<ul style="list-style-type: none"> • Εάν η κατάκλιση είναι 1^{ου} και 2^{ου} σταδίου θα έχετε βελτίωση ή επιδείνωση μεταξύ 2^{ου} και 3^{ου} 24ωρου. • Σε καταστάσεις 1^{ου} και 2^{ου} σταδίου δεν υπάρχει βάθος ούτε όγκος. • Σε κατακλίσεις 3^{ου} και 4^{ου} σταδίου θα παρατηρήσετε διαφοροποιήσεις καθημερινά αλλά τα αποτελέσματα βελτίωσης με καταφανή σημεία τεκμηρίωσης παρουσιάζονται την 5^η με 7^η ημέρα.
9. Ενημέρωση της νοσηλευτικής αναφοράς	Τεκμηρίωση της νοσηλευτικής διεργασίας	Ενημέρωση με τον Συντονιστή Πληγών, σύμφωνα με την πολιτική του Νοσηλευτηρίου

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

ΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΡΟΧΗΛΑΤΟΥ

Αναλόγως του σταδίου της κατάκλισης ετοιμάζεται ειδικό τροχήλατο.

ΣΤΑΔΙΟ 1^ο

ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

- ❖ Γάντια μη αποστειρωμένα
- ❖ Λεκάνη
- ❖ Σαπούνι με PH ουδέτερο.
- ❖ Κανάτα με χλιαρό νερό.
- ❖ Πετσέτα.
- ❖ Ενυδατικές κρέμες ή αλοιφές.
- ❖ Υδροζελέ επιθέματα (hydrosorb Plus, Hydrosorb Confort).
- ❖ Προστατευτικό επίθεμα (π.χ. σερβιέτα Zetuvit E).
- ❖ Αντιαλλεργική κολλητική ταινία (Micropore autiallergic strapping 20cm).
- ❖ Ψαλίδι.

ΣΤΑΔΙΟ 2^ο

ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ.

- ❖ Αποστειρωμένο dressing pack.
- ❖ Γάντια αποστειρωμένα και μη αποστειρωμένα.
- ❖ Φυσιολογικό ορρό (Normal Saline 0,9%).
- ❖ Ringer´s Solution (Hartman´s)
- ❖ Αντισηπτικό διάλυμα Betadine solution (Ιωδιούχου τοβιδόνης) Cetavlon.
- ❖ Αποστειρωμένες γάζες.
- ❖ Hydrogen Peroxide 3% (Αν υπάρχει μόλυνση).
- ❖ Ειδικά απορροφητικά επιθέματα (tender wet, Promogran, επιθέματα επιλογής).
- ❖ Μια σύριγγα αποστειρωμένη 20ml.
- ❖ Μια βελόνα αποστειρωμένη 21G.
- ❖ Αντιαλλεργική κολλητική ταινία (Micropore antiallergic strapping 20cm).
- ❖ Προστατευτικό επίθεμα π.χ. (σερβιέτα αποστειρωμένη ή Zehivit E).
- ❖ Νεφροειδές δοχείο ή λεκάνη για τα λερωμένα.
- ❖ Δοχείο απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων.
- ❖ Ψαλίδι.

ΣΤΑΔΙΟ 3^ο και 4^ο.

Ισχύει ο ίδιος εξοπλισμός με το στάδιο δεύτερον και επιπλέον χρειάζονται:

- Σύριγγα 50ml.
- Επιθέματα με φύκια (Calcium Alginate Fibres, Sorbalgon, Sorbalgon T, ή επιθέματα επιλογής).
- Αντικείμενα για μέτρηση της κατάκλισης όπως ατομικά χαράκια και αποστειρωμένους μικρούς σπειροειδείς μίας χρήσεως.
- Καθετήρες Nelaton No.12 (Female) σε περιπτώσεις συριγγίων για μέτρηση του βάθους και πλύση της κατάκλισης με αντισηπτικό διάλυμα και ξέπλυμα με φυσιολογικό ορό.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

ΒΑΣΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

Στο 2^ο, 3^ο και 4^ο στάδιο η κατάκλιση χρήζει καθημερινής περιποίησης με καθαρισμό, αντισηψία και κλείσιμο της πληγής.

- ❖ Αφαίρεση παλαιών επιθεμάτων.
- ❖ Ξέπλυμα με άφθονο φυσιολογικό ορό.

Σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές κατευθυντήριες οδηγίες ακόμη και το νερό της βρύσης είναι αποδεκτό.

- ❖ Γίνεται πλύση με αντισηπτικό διάλυμα π.χ. (Ιωδιούχου Ποβιδόνης – Betadine Solution) μέσα και γύρω από το έλκος και ιδιαίτερα σε περιοχές που έχουν κοπρανώδη μόλυνση.

Αφήνεται το αντισηπτικό περίπου 30 δευτερόλεπτα να δράσει και μετά ξεπλένεται με άφθονο φυσιολογικό ορό. (Μην αφήνετε το αντισηπτικό στο έλκος γιατί εμποδίζει την επούλωση).

- ❖ Σκούπισμα με αποστειρωμένη γάζα (αποφυγή τριβής) των επιφανειών που έχουν κοκκιώδη ιστό (Ζωηρό κόκκινο χρώμα)
- ❖ Τοποθέτηση του κατάλληλου υλικού αναλόγως του σταδίου κατάκλισης. Τοποθέτηση απορροφητικού επιθέματος και κλείσιμο με Pad (Zetuvit E ή σερβιέτα) με αντιαλλεργική, κολλητική ταινία σε στυλ φακέλου.

Αν υπάρχει κοιλότητα ή συρίγγιο τοποθέτηση ειδικού υλικού φίλλερ (Filler) π.χ. Calcium Alginate (Sorbalgon) με αποστειρωμένο γάντι. Τοποθέτηση τόσου υλικού όσο χρειάζεται για να γεμίσει η κοιλότητα. (Προσοχή: η ποσότητα του υλικού δεν πρέπει να είναι πειστικά μεγάλη διότι τότε δημιουργεί μια μάζα που πιέζει τους ιστούς και προκαλεί περαιτέρω νέκρωση.) Εφαρμογή ειδικού απορροφητικού επιθέματος Pad (σερβιέτα, Zetuvit E) το οποίο κλείνεται αεροστεγώς. Επαναλαμβάνεται την διαδικασία μία ή δύο φορές την ημέρα αναλόγως των εκκρίσεων από την κατάκλιση.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3

ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΑΛΛΑΓΕΣ ΠΛΗΓΩΝ ΕΚ ΠΙΕΣΕΩΣ (ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΙΣ).

Οι πληγές εκ πιέσεων αλλάζονται σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντα ιατρού.

Υπάρχουν στην αγορά αρκετά επιθέματα που βοηθούν στην επούλωση - (θεραπεία) των κατακλίσεων.

Μερικά από τα επιθέματα είναι:

1. Βρεγμένα επιθέματα – Wet therapy.

π.χ. Tender Wet.

2. Επιθέματα με φύκια (Calcium Alginate Fibres).

π.χ. Sorbalgon, Sorbalgon T.

3. Επιθέματα Υδροζελέ.

Περιέχουν Gelatine Pectine, Carboxymethyl cellulose.
π.χ. Hydrosorb, Hydrosorb Plus, Hydrosorb Comfort.

4. Επιθέματα Υδροκολλοειδή (Hydrocolloids)

Carboxymethyl cellulose + polysaccharides
π.χ. Hydrocoll, Hydrocoll sacral, Duoderm, Comfeel.

5. Επίθεμα με διαμορφωμένο υπόστρωμα προτεάσης.

π.χ. Promogran (κρυοκατεψυγμένο συστατικό οξειδωμένης αναγεννημένης κυτταρίνης (ORC. Oxidised regenerate Cellulose και κολλαγόνου. Tielle – Υδροπολυμερές επίθεμα.

6. Επιθέματα γάζας.

7. Επιθέματα αφρώδη.

8. Επιθέματα με παραφίνη (Optul dressing)

9. Silver Cel – Hydro – Alginate (Αντιμικροβιακό επίθεμα επιπωματισμού με άργυρο).

Διαφανή επιθέματα. (Tegaderm, opsite).

Απορροφητικά επιθέματα (Band Absorption dressings – Deprisan ή διάφορες πάστες.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 5

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΩΝ ΠΛΗΓΩΝ ΕΚ ΠΙΕΣΕΩΣ

Οι αλλαγές κατακλίσεων γίνονται πάντα με άσηπτες τεχνικές και σε χρονικά διαστήματα τα οποία θα ορίσει ο θεράπων γιατρός.

Αλλαγή πληγής εκ πίεσεως με βρεγμένο επίθεμα.

Το βρεγμένο επίθεμα είναι φτιαγμένο από υλικό που είναι υπεραπορροφητικό και με συνδυασμό του Ringer's Solution (Hartman's) βοηθά στον καθαρισμό και επούλωση της πληγής. Αφαιρεί νεκρωτικούς ιστούς και απορροφά διάφορους μικροοργανισμούς και τοξίνες. Διατηρεί την πληγή υγρή και όχι ξηρή. Όλα τα μεγέθη βρεγμένων επιθεμάτων είναι αποστειρωμένα ένα – ένα κομμάτι ξεχωριστά.

Μεγέθη βρεγμένων επιθεμάτων.

1. 4cm - Τοποθέτηση 8 – 10ml Ringer's Solution .
2. 5,5cm - Τοποθέτηση 15ml Ringer's Solution.
3. 7.5 x 7.5cm - Τοποθέτηση 30ml Ringer's Solution.
4. 10 x 10cm - Τοποθέτηση 60ml Ringer's Solution.

Σημείωση:

Υπάρχουν βρεγμένα επιθέματα για αλλαγή κατακλίσεων για κάθε 12 ώρες και για αλλαγή κάθε 24 ώρες.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 6

ΠΟΤΕ ΚΑΙ ΠΩΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΤΟ ΒΡΕΓΜΕΝΟ ΕΠΙΘΕΜΑ

Χρησιμοποιείται σε καθαρές κατακλίσεις αλλά ακόμα και σε μολυσμένες.

Σε καθαρές κατακλίσεις:

- ❖ Πλύσιμο με φυσιολογικό ορό (Normal Saline 0,9%)
- ❖ Στέγνωμα με αποστειρωμένη γάζα.
- ❖ Τοποθέτηση του κατάλληλου μέγεθος βρεγμένου επιθέματος το οποίο προηγουμένως εμποτίστηκε με την κατάλληλη ποσότητα Ringer's solution (Hartman's solution) με αποστειρωμένη σύριγγα.
- ❖ Τοποθέτηση απ' ευθείας πάνω στην κατάκλιση καλύπτοντας την πλήρως.
- ❖ Τοποθέτηση αποστειρωμένης σερβιέτα ή Zetuvit E Pad με την πλευρά που δεν απορροφά πάνω στην κατάκλιση.
- ❖ Σταθεροποίηση με αντιαλλεργική κορδέλα (Micropore strapping – χάρτενο) με την μέθοδο φακέλου ώστε να διατηρείται η κατάκλιση υγρή και να μην ξεραίνεται.
- ❖ Η αλλαγή της κατάκλισης γίνεται δύο φορές την ημέρα.

Σημείωση:

Τα βρεγμένα επιθέματα πρέπει να καλύπτουν περισσότερο από 2cm την κατάκλιση.

ΣΕ ΜΟΛΥΣΜΕΝΕΣ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΙΣ (π.χ. M.R.S.A Positive).

- ❖ Πλύσιμο με φυσιολογικό ορό (Normal Saline 0.9%), ακολουθεί πλύσιμο με Cetavlon solution, αναμονή για 2 – 3 λεπτά και ξέπλυμα με Normal Saline 0,9%.
- ❖ Συνέχιση της διαδικασίας αλλαγής με την ίδια μέθοδο όπως με τις καθαρές κατακλίσεις.
- ❖ Μερικές φορές σε μολυσμένες κατακλίσεις ίσως χρειαστεί να χρησιμοποιήσουμε άλλο αντισηπτικό π.χ. Betatine Solution ή Hydrogen Peroxide 3%, πάντα μετά από οδηγίες του ιατρού.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 7

ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ

ΑΛΛΑΓΗ ΠΛΗΓΗ ΠΛΗΓΗΣ ΕΚ ΠΙΕΣΕΩΣ ΜΕ ΦΥΚΙΑ (Sorbalgon).

Τα επιθέματα αυτά περιέχουν Calcium Alginate Fribres (Φύκια). Η επαφή με τις εκκρίσεις της κατάκλισης το επίθεμα αυτό γίνεται σαν τζελατίνη.

Είναι πολύ απορροφητικό και διώχνει τα μικρόβια από την κατάκλιση και τα κρατά μέσα σε αυτό το ζελέ.

Τα επιθέματα Φυκιών χρησιμοποιούνται σε μολυσμένες κατακλίσεις, μπορεί να μένει στην κατάκλιση για αρκετό διάστημα αλλά αυτό εξαρτάται από τις εκκρίσεις της πληγής.

Η κατάκλιση πλένεται με Normal Saline – Setavlon ή Betusodona solution ή Hydrogen Peroxide και τέλος με Normal Saline.

Καλό στέγνωμα και τοποθέτηση του επιθέματος με φύκια με την βοήθεια λαβίδας έτσι ώστε να καλύψει την κατάκλιση καλά.

Τοποθέτηση αποστειρωμένων γάζων και τέλος αποστειρωμένη σερβιέτα ή Zetivid E Pad με την πλευρά της σερβιέτας που απορροφά.

Γίνεται αλλαγή της κατάκλισης μια φορά την ημέρα τουλάχιστο.
Όταν το επίθεμα με φύκια πάρει την μορφή ζελέ τότε πρέπει να αλλαχτεί.

Όταν παραμένει επίθεμα με φύκια μέσα στην κατάκλιση ή ίνες από αυτά αφαιρούνται εύκολα με πλύση της κατάκλισης με Normal Saline.

ΜΕΓΕΘΟΙ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ ΜΕ ΦΥΚΙΑ (Sorbalgon).

5cm x 5cm
10cm x 10cm
10cm x 20cm

ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ ΦΥΚΙΩΝ Τ.

Έχουν τις ιδιότητες με τα άλλα επιθέματα φυκιών αλλά η διαφορά είναι στο σχήμα (λωρίδες, σαν σχοινάκι).

Χρησιμοποιείται σε δύσκολες κατακλίσεις οι οποίες έχουν βάθος (π.χ. συρίγγια).

Αλλάζεται όταν το επίθεμα μετατραπεί σε μορφή ζελέ .

Αλλάζεται συνήθως 1 – 2 φορές την ημέρα, φυσικά αυτό εξαρτάται από τις εκκρίσεις που έχει η κατάκλιση.

Μέγεθος: 30cm long.

Η κατάκλιση πλένεται με Normal Saline – Cetavlon ή Betadine ή hydrogen Peroxide 3% και μετά τέλος ξεπλένεται πάντα με Normal Saline.

Στην πλύση μπορεί να χρησιμοποιηθεί μικρό αποστειρωμένο καθετήρακι με την χρήση σύριγγας τοποθετούμε Normal Saline πιέζοντας ελαφρά την σύριγγα έτσι ώστε να μην προκαλέσουμε ζημιά στους νέους ιστούς.

Τοποθέτηση στην συνέχεια αποστειρωμένων γάζες και αποστειρωμένη σερβιέτα από την απορροφητική πλευρά .

ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ ΥΔΡΟΤΖΕΛ. (Hydrosorb – Hydrosorb Plus, Hydrosorb Comfort).

Τα επιθέματα υδροτζέλ είναι επιθέματα σε μορφή τζελ, περιέχουν gelatine iprectin carboxymethylcellulose και είναι διαπερατά στον αέρα όχι όμως στα διάφορα μικρόβια και υγρά (π.χ. νερό). Η κατάκλιση μένει υγρή και όχι στεγνή. Τοποθετούνται σε καθαρές κατακλίσεις το επίθεμα είναι διαφανές και αυτό βοηθά στην αξιολόγηση της κατάκλισης χωρίς να χρειαστεί η αφαίρεση του. Η εξωτερική επιφάνεια του είναι αδιαπέραστη στο νερό. Η εμφάνιση φουσκαλίδας μέσα στο επίθεμα είναι ένδειξη ότι χρειάζεται αλλαγή. Το επίθεμα αυτό αλλάζεται κάθε 3 μέρες.

ΜΕΓΕΘΗ:

7,5cm X 10cm

12,5cm X 12,5cm

19cm X 24cm

Πλύσιμο της κατάκλισης με Normal Saline 0,9% (μερικές φορές και με Cetavlon ή Betatine Sololution) και στο τέλος πάλι με Normal Saline. Στέγνωμα πάντα το σωστό μέγεθος έτσι ώστε να καλύπτει 2cm γύρω από την πληγή.

ΥΔΡΟΚΟΛΟΕΙΔΕΣ ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ (Hydrocoll, Hydrocoll Social).

Τα υδροκολοειδές επιθέματα είναι ημιδιαπερατά αυτοκόλλητα επιθέματα που προλαμβάνουν την είσοδο βακτηρίων στην πληγή. Με την τοποθέτηση του υδροκολοειδούς επιθέματος στο εσωτερικό μέρος του δημιουργείται ένα είδος τζέλ, έτσι ώστε με αυτό δημιουργείται υγρό περιβάλλον χωρίς να καταστρέφονται οι ιστοί.

Χρησιμοποιείται σε καθαρές και όχι μολυσμένες κατακλίσεις. Το επίθεμα μπορεί να παραμείνει μέχρι και 7 μέρες αλλά είναι καλύτερα να ελέγχεται συχνότερα. Όταν εμφανιστεί στο υδροκολοειδές επίθεμα μία άσπρη φουσκαλίδα είναι ένδειξη ότι πρέπει να αλλαχτεί.

Πάντα τοποθετείται έτσι ώστε να καλύπτεται η κατάκλιση 2cm γύρω από αυτή.

ΜΕΓΕΘΗ:

Hydrocoll
10cm X 10cm
15cm X 15cm
20cm X 20cm

Hydrocoll Sacra
15cm X 18cm

Πλένεται η κατάκλιση με Normal Saline. Στεγνώνεται καλά και εφαρμόζεται στη συνέχεια το υδροκολοειδές επίθεμα.

* Μετά την επούλωση της πληγής εκ πίεσεως ο ασθενής αποφεύγει να ασκεί πίεση στην περιοχή της κατάκλισης. Αρχίζει να σηκώνεται σταδιακά 10' την πρώτη μέρα, 20' την δεύτερη κ.τ.λ..

Όταν ο ασθενής ξαπλώσει πίσω στο κρεβάτι πάντα ελέγχεται η περιοχή της κατάκλισης, εάν δεν έχει επηρεαστεί τότε η ώρα που θα σηκώνεται από το κρεβάτι αυξάνεται σταδιακά.

Silvercel (Hydro – Algimate) – Αντιμικροβιακό επίθεμα, επιπωματισμού με άργυρο.

Το αντιμικροβιακό επίθεμα Silvercel – Hydro – Alginate με άργυρο είναι ένα αποστειρωμένο μη υφασμένο επίθεμα που αποτελείται από αλγινικό οξύ υψηλού G (γκουλουρουνικό οξύ), αιθυλοκαρβοξυλική κυτταρίνη (CMC) και ίνες επικαλυμμένες με άργυρο. Η σύνθεση του επιθέματος επιτρέπει τον έλεγχο των εκκρίσεων σε έλκη εκ κατακλίσεως με μέτρια ως μεγάλη ποσότητα εκκρίσεων. Οι ίνες άργυρου εξουδετερώνουν ένα ευρύ φάσμα μικροοργανισμών που σχετίζονται με τη δημιουργία βακτηριακού αποικισμού και τη μόλυνση της κατάκλισης. Σε κατακλίσεις με μέτρια έως μεγάλη ποσότητα εκκρίσεων, το επίθεμα διατηρεί το κατάλληλο περιβάλλον υγρασίας και επιτρέπει τη μη τραυματική αφαίρεση του.

Επειδή το προϊόν περιέχει αλγινικό ασβέστιο μπορεί να βοηθήσει στον έλεγχο μικρής αιμορραγίας επιφανειακών κατακλίσεων, καθώς και στην αντιμετώπιση επιμολυσμένων κατακλίσεων στα οποία υπάρχει αυξημένος κίνδυνος μόλυνσης.

Το επίθεμα Silvercell Hydro - Alginate δεν προορίζεται για άμεση εφαρμογή σε στεγνά / ελαφρώς υγρές κατακλίσεις. Καθώς η κατάσταση της κατάκλισης βελτιώνεται και η ποσότητα των εκκρίσεων μειώνεται είναι προτιμότερο να χρησιμοποιηθεί άλλο ειδικό επίθεμα. Σε περίπτωση εμφανούς μόλυνσης της κατάκλισης θα πρέπει να εξεταστεί το ενδεχόμενο χορήγησης συστηματικής αντιμικροβιακής θεραπείας.

Εάν στην κατάκλιση υπάρχει νεκρωτικός ιστός είναι καλύτερα να αφαιρεθεί χειρουργικά και μετά να γίνει η χρήση του επιθέματος Silvercel Hydro Alginate (το μέγεθος του επιθέματος Silvercel Alginate) που θα επιλέξουμε πρέπει να είναι λίγο μεγαλύτερο από την κατάκλιση.

Η κατάκλιση πλένεται με Normal Saline 0,9% (αν χρειάζεται μπορεί να χρησιμοποιηθεί Cetavlon ή Betaisodona Solution ή Hydrogen Peroxide 3% αν υπάρχουν νεκροί ιστοί) και στο τέλος πάντα ακολουθεί ξέπλυμα με Normal Saline 0,9%.

Κόψιμο με καθαρό ψαλίδι ή αναδίπλωση του επιθέματος τόσο ώστε να ταιριάζει στο μέγεθος της κατάκλισης. Καθώς η κατάσταση της κατάκλισης βελτιώνεται και η ποσότητα εκκρίσεων μειώνεται, εμπότισμός του επιθέματος με διάλυμα φυσιολογικού ορού Normal Saline 0,9% πριν από την εφαρμογή. Κάλυψη του επιθέματος με ένα μη αποφρακτικό δεύτερο επίθεμα π.χ. επίθεμα υδροπολυμερούς TIELLE / TIELLE PLUS.

* Η συχνότητα αλλαγής του επιθέματος εξαρτάται από την ποσότητα των εκκρίσεων. Αρχικά μπορεί να χρειαστεί να αλλάζεται το επίθεμα κάθε 24 ώρες.

* τοποθέτηση νέου επιθέματος όταν έχει κορεστεί η απορροφητικότητα του επιθέματος και το επίθεμα μετατρέπεται σε μαλακό και ευπροσάρμοστο βιοδιασπώμενο ζελέ. Αφαίρεση του επιθέματος με ήπιες κινήσεις. Αν η κατάκλιση είναι στεγνή εμποτισμός του επιθέματος με διάλυμα φυσιολογικού ορού πριν την αφαίρεση του και στην συνέχεια τοποθέτηση νέου επιθέματος.

Promogran - Διαμορφωμένο Υπόστρωμα Πρωτεάσης.

Το επίθεμα Promogran είναι αποστειρωμένο, κρύο – κατεψυγμένο συστατικό οξειδωμένης αναγεννημένης κυτταρίνης (ORC – Oxidized Regenerated Cellylose) και κολλαγόνου. Το επίθεμα Promogran διαμορφώνει και επανισορροπεί το περιβάλλον των κατακλίσεων χάριν στο συνδυασμό δέσμησης και αδρανοποίησης των πρωτεανών (π.χ. υπόστρωμα μεταλλικών πρωτεασών, ελαστάσης και πλασμίνης) τα οποία έχουν αποδειχθεί επιβλαβή όταν πλεονάζουν σε χρόνιες κατακλίσεις καθώς και τις δέσμησης και προφύλαξης φυσικά παραγομένων αυξητικών παραγόντων από την αποικοδόμηση τους από τις πλεονάζουσες πρωτεάσεις. Αυτοί οι προστατευτικοί αυξητικοί παράγοντες απελευθερώνονται ξανά στην κατάκλιση καθώς οι επιβλαβείς πρωτεάσεις παραμένουν ανεργές στην βιοδιάσπαση του Promogran.

Το Promogran ενδείκνυται σε κατακλίσεις ελεύθερες από νεκρωτικούς ιστούς. Εφαρμόζεται απευθείας σε όλη την επιφάνεια της κατάκλισης. Σε κατακλίσεις με χαμηλό ή ανύπαρκτο ποσοστό εκκρίσεων εφαρμόστε το Promogran και ενυδατώστε με διάλυμα χλωριούχου νατρίου ή διάλυμα Ringer (Hittman's Solution). Αυτό βοηθά στη διαδικασία σχηματισμού ζελέ. Με την ενυδάτωση του Promogran έρχεται άμεσα σε επαφή με τη κατάκλιση. Το βιοδιασπώμενο αυτό ζελέ απορροφάται φυσιολογικά με το χρόνο.

Η κατάκλιση πλένεται με Normal Saline 0,9% (αν χρειαστεί μπορεί να χρησιμοποιηθεί Betaisodona Solution ή Hydrogen Peroxide 3%) και τέλος ξέπλυμα ξανά με φυσιολογικό ορό. Τοποθέτηση του Promogran.

Επικάλυψη και ασφάλιση του επιθέματος με γάζα ή με μη κολλητικό επίθεμα ή με υδροπολυμερές επίθεμα ώστε να διατηρηθεί ένα υγρό περιβάλλον επούλωση.

Γίνεται αλλαγή κάθε 72 ώρες αναλόγως φυσικά του ποσοστού εκκρίσεων. Δεν είναι απαραίτητο να αφαιρούνται τα υπολείμματα του υποστρώματος Promogran.

Tielle - Υδροπολυμερές Επίθεμα.

Το υδροπολυμερές επίθεμα Tielle παρέχει ένα σύστημα ελέγχου των εκκρίσεων σε χαμηλού έως μέτριου ποσοστού εκκρίσεων κατακλίσεων. Το απορροφητικό υλικό είναι συνθετικό υδροπολυμερές.

Η κεντρική περιοχή του επιθέματος διατηρεί ένα περιβάλλον υγρασίας που βοηθά τη διαδικασία επούλωσης και επιτρέπει μέσα από ευνοϊκές συνθήκες το σχηματισμό κοκκώδους ιστού. Κατά τη χρήση η απορροφητική περιοχή επεκτείνεται ελαφρά καθώς απορροφά τις εκκρίσεις. Η κατάκλιση παραμένει υγρή και βοηθά στον αυτολυτικό καθαρισμό όπου μπορεί στην αρχή να αυξηθεί το μέγεθος της βλάβης. Αυτό είναι φυσιολογικό και θα πρέπει να αναμένεται πριν από την απολέπιση της κατάκλισης.

Το επίθεμα Tielle μπορεί να χρησιμοποιηθεί όταν υπάρχουν εμφανή σημάδια μόλυνσης εφόσον ακολουθείται η κατάλληλη ιατρική θεραπευτική αγωγή.

Το μέγεθος του επιθέματος θα πρέπει να είναι τέτοιο ώστε το απορροφητικό τμήμα να εξέχει της άκρης της κατάκλισης περίπου κατά 1εκ.

Πλύσιμο με Normal Saline (μπορεί να χρησιμοποιηθεί και Betaisodona Solution) και τέλος ξέπλυμα με φυσιολογικό ορό.

Επιβεβαίωση ότι το δέρμα γύρω από την κατάκλιση είναι στεγνό. Ανοίγεται η συσκευασία του επιθέματος . Τμηματικά αφαιρούνται τα δύο πίσω πλευρικά καλύμματα. Τοποθετείται το απορροφητικό τμήμα κεντρικά στην κατάκλιση και εφαρμόζεται στην περιοχή. Το ένα μετά το άλλο αφαιρούνται τα πίσω, πλευρικά καλύμματα ενώ πιέζεται η ταινία πάνω στο υγιές δέρμα.

Το επίθεμα αλλάζεται όταν εμφανισθεί υγρό στις άκρες του αφρώδους τμήματος. Δεν αφήνονται οι εκκρίσεις να συσσωρεύονται κάτω από το πίσω κάλυμμα. Το επίθεμα μπορεί να παραμείνει έως και 7 ημέρες ανάλογα πάντα με την ποσότητα των εκκρίσεων.

Κατά την αφαίρεση, ανασηκώνεται η μια γωνία του επιθέματος με προσεκτικό τράβηγμα.

Σε ευαίσθητο δέρμα για να μη προκληθεί ζημιά μπορεί να χρησιμοποιηθεί νερό ή φυσιολογικός ορός κατά την αποκόλληση του επιθέματος.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Taylor L, Lillis G, Le Mone P (2006), Θεμελιώδης Αρχές της Νοσηλευτικής: Η επιστήμη και η Τέχνη της Νοσηλευτικής Φροντίδας, Τόμος 3^{ος}, Κεφ.38, σελ.998-1021, Αθήνα Τρίτη έκδοση, Τόμος ΙΙΙ Ιατρικές εκδόσεις Πασχαλίδης Π.Χ.

Δρ. Ιορδάνου Π. (2004), Βασικές Νοσηλευτικές Δεξιότητες και Παρεμβάσεις, Κεφ. 31 – 35, Αθήνα 2001 έκδοση Β΄.

Ellis H, (1990). Γενική Χειρουργική: Έλκη κατακλίσεων, Αθήνα. Εκδόσεις Παριζιάνος.

Ελευθερία Κ. Αθανάτου (1996). Κλινική Νοσηλευτική. Βασικές και Ειδικές Νοσηλείες. Έκδοση Στ΄ Αθήνα.

Pershal L (2004), Decubitus Ulser: Information and Stages of Wands,

Revis E (2005), Decubitus Uliers. E – medicine, chives.

Dekubitus Prophylaxe. Zurich School of Occupational Therapy 1999.

www.disabled.gr/lib/?p=8764

www.mayoclinic.com/print/bedsores/DS00570/DSECTION

www.nlm.nih.gov/medlineplus/pressuresores.html.

www.MySkinCure.com

www.theo.kononas.tripod.com/bedsores007.html

www.hospitalathom.gr

www.inema.gr/web/ilika%20perip%20katakliseon.

www.pressuresores.com.uk

Το παρόν κείμενο αναπτύχθηκε με την συμβολή νοσηλευτικών λειτουργιών του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας και την Επιτροπή Ανάπτυξης Κλινικών Κατευθυντήριων Οδηγιών της Διεύθυνσης Νοσηλευτικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας.