

ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΓΙΑ ΤΙΣ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΙΣ

1. Τί είναι κατάκλιση και πώς προκαλείται;

Βασικός παράγοντας για την διατήρηση της υγείας και ακεραιότητας του δέρματος και των υποκείμενων μαλακών μορίων είναι η λήψη των αναγκαίων θρεπτικών ουσιών, οι οποίες φτάνουν στις ευαίσθητες περιοχές διά της απρόσκοπτης κυκλοφορίας του αίματος. Όταν το δέρμα δέχεται παρατεταμένη πίεση σε κάποια περιοχή, η κυκλοφορία του αίματος στην συγκεκριμένη περιοχή εμποδίζεται. Όταν η μικροκυκλοφορία του δέρματος διακόπτεται, προκαλείται νέκρωση της περιοχής του δέρματος και των υποκείμενων ιστών. Αυτή η νέκρωση ονομάζεται **κατάκλιση ή εσχάρα εκ κατακλίσεως, ή έλκος πίεσεως**.

Οι κατακλίσεις εκδηλώνονται συνήθως σε περιοχές του σώματος, όπου το υποκείμενο οστό προβάλλει πολύ κοντά στο δέρμα, όπως οι φτέρνες, οι αγκώνες, οι γλουτοί, ο κόκκυγας, η πλάτη. Εάν αφεθούν χωρίς θεραπεία, μπορεί να επιδεινωθούν και τελικά να φτάσουν σε βαθύτερα στρώματα του δέρματος ή των μυών και των οστών.

2. Ποιοί ασθενείς εμφανίζουν κατακλίσεις;

Συνήθως οι κατακλίσεις παρατηρούνται σε ασθενείς ηλικιωμένους, υπέρβαρους ή καχεκτικούς, ανοσοκατασταλμένους, καπνιστές, που φέρουν νάρθηκες, που παρουσιάζουν ακράτεια ούρων και κοπράνων, με σοβαρές συννοσηρότητες όπως σακχαρώδης διαβήτης, με παρατεταμένο κλινοστατισμό, με διαταραχές επιπέδου συνειδήσεως, με έλλειψη αισθητικότητας.

Οι κατακλίσεις συνήθως αναπτύσσονται σταδιακά, αλλά μερικές φορές μπορεί να εμφανιστούν μέσα σε λίγες ώρες. Ο μηχανισμός και ο ρυθμός ανάπτυξης μιας κατάκλισης δεν έχει ακόμα πλήρως διευκρινισθεί.

Μία κατάκλιση, ακόμα και πρωίμως διαγνωσθείσα, είναι πιθανόν να επιδεινωθεί - παρά τα θεραπευτικά μέτρα - πριν αρχίσει να βελτιώνεται.

Ενδέχεται δε, να υποτροπιάσει, παρά τα μέτρα προστασίας.

3. Ποιοί είναι οι παράγοντες κινδύνου εμφάνισης κατακλίσεων;

Οι παράγοντες διακρίνονται σε:

Εξωγενείς:

1. Οτιδήποτε ερεθίζει το δέρμα, λόγω παρατεταμένης τριβής και πίεσης
2. Παρατεταμένη παραμονή στην ίδια θέση
3. Υγρασία, σε ασθενείς με ακράτεια.

Ενδογενείς:

1. Ηλικία
2. Διατροφή και ενυδάτωση
3. Κάπνισμα
4. Υποκείμενα νοσήματα - συννοσηρότητες
5. Φαρμακευτική αγωγή, όπως αναλγητικά, αντιφλεγμονώδη, στερεοειδή, κυτταροτοξικά φάρμακα, β-αδρενεργικοί αποκλειστές, τα οποία προκαλούν μείωση ακεραιότητας δέρματος, της κινητικότητας, της όρεξης κ.τ.λ., διουρητικά και υπακτικά που προκαλούν ακράτεια και διάρροιες

6. Ύπαρξη κατάκλισης στο παρελθόν.

4. Ποιά είναι τα συμπτώματα των κατακλίσεων;

- Περιοχή δέρματος που έχει αποκτήσει χρώμα κόκκινο (σε λευκό δέρμα) ή μοβ ή μπλε (σε μαύρο ή καφέ δέρμα) και η οποία κατά την ψηλάφηση διαπιστώνεται θερμή, σπογγώδης ή σκληρή
- Πόνος κυμαινόμενος, ή κνησμός στην συγκεκριμένη περιοχή του δέρματος
- Πύον που βγαίνει από το έλκος της κατακλίσεως
- Υψηλός πυρετός.

Δεν είναι κατακλίσεις όλες οι δερματικές βλάβες στο σώμα.

5. Ποιά είναι τα στάδια κατακλίσεων;

Στην ΑΝΑΠΛΑΣΗ χρησιμοποιείται η διεθνώς αναγνωρισμένη κλίμακα SHEA, για τον χαρακτηρισμό της βαρύτητας μιας κατάκλισης. Με βάση την κλίμακα αυτή οι κατακλίσεις κατηγοριοποιούνται σε τέσσερα στάδια:

ΣΤΑΔΙΟ I: Ερυθρότητα δέρματος.

ΣΤΑΔΙΟ II: Απώλεια μερικού πάχους δέρματος, στην οποία εμπλέκεται η επιδερμίδα, το χόριο ή και τα δύο. Το έλκος είναι επιφανειακό και κλινικά εμφανίζεται με τη μορφή γδαρσίματος ή φλύκταινας.

ΣΤΑΔΙΟ III: Απώλεια ολικού πάχους δέρματος, η οποία περιλαμβάνει καταστροφή ή νέκρωση υποκείμενων ιστών, χωρίς σπήλαιο.

ΣΤΑΔΙΟ IV: Εκτεταμένη καταστροφή δέρματος, νέκρωση ιστών ή καταστροφή μυών και οστών, σχηματισμός σπηλαίου.

6. Τί θα πράξουν οι φυσίατροι της ΑΝΑΠΛΑΣΗΣ για τις κατακλίσεις σας κατά την εισαγωγή σας;

Στην περίπτωση που κατά την εισαγωγή σας στην ΑΝΑΠΛΑΣΗ φέρετε κατακλίσεις, είναι σημαντικό να απαντήσετε με σαφήνεια και ειλικρίνεια στις ερωτήσεις που θα σας απευθύνουν οι φυσίατροί μας:

- Είχατε κατακλίσεις στο παρελθόν;
- Πότε εμφανίστηκαν για πρώτη φορά οι κατακλίσεις;
- Πόσο επώδυνες είναι οι κατακλίσεις;
- Πώς αντιμετωπίστηκαν και ποιο ήταν το αποτέλεσμα της θεραπείας;
- Ποιες ιατρικές παθήσεις σας - συννοσηρότητες έχουν διαγνωστεί, επιπλέον της πάθησης για την οποία εισαχθήκατε στην ΑΝΑΠΛΑΣΗ για αποκατάσταση και ποιά είναι η τρέχουσα θεραπευτική αντιμετώπισή σας;
- Τι τρώτε και πίνετε συνήθως;
- Καπνίζετε;

7. Ποιά μέτρα λαμβάνονται στην ΑΝΑΠΛΑΣΗ για την πρόληψη και αντιμετώπιση των κατακλίσεων;

Στην ΑΝΑΠΛΑΣΗ η Ομάδα Αποκατάστασης, χρησιμοποιεί τη φωτογραφική απεικόνιση, κατόπιν συναίνεσης των ασθενών, για να καταγράψει σχολαστικά την εικόνα του δέρματός τους, ήδη από την εισαγωγή τους και επαγρυπνεί, τόσο για την πρόληψη, όσο και για την πρώιμη, αποτελεσματική αντιμετώπιση των κατακλίσεων, έχοντας υιοθετήσει τα διεθνή πρωτόκολλα που

προτείνονται από το European Pressure Ulcers Advisory Panel (EPUAP) για την πρόληψη και θεραπεία των κατακλίσεων.

Το νοσηλευτικό προσωπικό μας έχει την ικανότητα να αξιολογεί και να αναγνωρίζει τους ασθενείς που κινδυνεύουν να παρουσιάσουν κατακλίσεις, να περιορίσει τις επιπτώσεις της πίεσης που τους ασκείται, τις τριβές, καθώς και να αποφύγει τον παρατεταμένο κλινοστατισμό ή την παραμονή τους σε καρέκλα.

Ειδικότερα φροντίζει:

- Να στρώνονται οι κλίνες με σωστό τρόπο, ώστε να μην φέρουν πτυχώσεις τα σεντόνια. Τα σεντόνια να ανανεώνονται όσες φορές χρειαστεί μέσα στην ημέρα, ώστε να είναι διαρκώς στεγνά.
- Να χρησιμοποιείται για την καθαριότητα των ασθενών σαπούνι με ουδέτερο pH
- Να διατηρείται το δέρμα των ασθενών στεγνό και καθαρό, προσέχοντας να αποφεύγεται η επαφή με τα ούρα και τα κόπρανα
- Να ενυδατώνεται το δέρμα με κρέμα/λοσιόν
- Να προστατεύεται το δέρμα από εκκρίσεις των τραυμάτων.

Το νοσηλευτικό προσωπικό σε συνεργασία με το θεραπευτικό προσωπικό της ΑΝΑΠΛΑΣΗΣ (φυσικοθεραπευτές, εργοθεραπευτές) φροντίζουν:

- Να παρακολουθούν το δέρμα των ασθενών επί καθημερινής βάσεως
- Να αλλάζουν τη θέση ασθενούς με την κατά περίπτωση ενδεικνυόμενη συχνότητα, τουλάχιστον ανά 2 ώρες
- Να εφαρμόζουν ελαφρά μάλαξη γύρω από τα σημεία που παρουσιάζουν ερυθρότητα ανά 2 ώρες, ή κατ'ένδειξιν
- Να γίνεται διαρκής αξιολόγηση της αιμάτωσης των ευάλωτων, επίφοβων περιοχών του σώματος
- Να χρησιμοποιούν επιφάνειες στήριξης που περιορίζουν την πίεση στο δέρμα.

Κρίσιμο ρόλο, τόσο για την πρόληψη, όσο και για την αντιμετώπιση των κατακλίσεων, διαδραματίζουν οι ρομποτικές κλίνες HILL-ROM που διαθέτουμε στην ΑΝΑΠΛΑΣΗ, οι οποίες είναι εξοπλισμένες με ειδικά στρώματα μοναδικής μικροκλιματικής τεχνολογίας με χιλιάδες ενσωματωμένες αεροκυψέλες που απελευθερώνουν αέρα, ανάλογα με την πίεση που δέχονται από τα μέλη του ανθρώπινου σώματος, προβλέποντας και ακολουθώντας τις ανάγκες του πάσχοντος.

Τα στρώματα αυτά διαθέτουν σύστημα εναλλασσόμενου αέρα, με δόνηση – επίκρουση, λειτουργία περιστροφής και λειτουργία OPTI-REST για συχνές αλλαγές θέσεων.

- Να τοποθετούνται οι ασθενείς σε κατάλληλη θέση με τη χρήση ειδικών μαξιλαριών και υποστηριγμάτων, τα οποία διαθέτει η ΑΝΑΠΛΑΣΗ
- Να γίνεται σωστή περίδεση και τοποθέτηση επιδέσμων και ναρθήκων, ώστε να μην εφαρμόζουν υπερβολικά σφιχτά
- Να γίνεται χρήση ειδικών προστατευτικών καλυμμάτων σε οστικές προεξοχές (πτέρνες, αγκώνες, γόνατα, κόκκυγας, τροχαντήρας, ωμοπλάτη, ινιακή χώρα), τα οποία διαθέτουμε στην ΑΝΑΠΛΑΣΗ
- Να αυξηθεί η παθητική και ενεργητική σωματική δραστηριότητα των ασθενών, κάτι το οποίο αναλαμβάνουν οι εξειδικευμένοι φυσικοθεραπευτές και εργοθεραπευτές της ΑΝΑΠΛΑΣΗΣ.

Το νοσηλευτικό προσωπικό, σε συνεργασία με τους ιατρούς της ΑΝΑΠΛΑΣΗΣ φροντίζουν:

- Να έχουν οι ασθενείς επαρκή ενυδάτωση, την οποία ελέγχουν με τους τακτικούς κλινικούς και εργαστηριακούς ελέγχους που διενεργούνται
- Να περιοριστούν τυχόν οιδήματα και να ληφθούν μέτρα ύφεσης σε περίπτωση κνησμού για να αποφευχθούν τραυματισμοί.

Το νοσηλευτικό προσωπικό, σε συνεργασία με τους ιατρούς και το Τμήμα Κλινικής Διαιτολογίας – Σίτισης της ΑΝΑΠΛΑΣΗΣ φροντίζουν:

- Να διατηρείται ικανοποιητικό επίπεδο θρέψης των ασθενών. Αυτό ελέγχεται με την τακτική παρακολούθηση και μέτρηση σωματικού βάρους, και μέσω εργαστηριακών ελέγχων των τιμών των λευκωμάτων και της αλβουμίνης
- Να εκτιμάται διαρκώς η διατροφική κατάσταση των ασθενών, ώστε να εμπλουτίζεται η διατροφή τους με τα κατάλληλα θρεπτικά συστατικά.

Η αντιμετώπιση και θεραπεία των κατακλίσεων στην ΑΝΑΠΛΑΣΗ γίνεται από τα ίδια μέλη της Ομάδας Αποκατάστασης, που ενεργούν για την πρόληψή τους. Στις ιατρικές ειδικότητες που εμπλέκονται στην αντιμετώπιση των κατακλίσεων περιλαμβάνονται, όχι μόνον ο φυσιάτρος, αλλά και ο δερματολόγος, ο αγγειοχειρουργός, ο ορθοπεδικός, ο πλαστικός χειρουργός, ο νευροχειρουργός.

Η αντιμετώπιση των κατακλίσεων γίνεται αρχικά συντηρητικά.

Η ίδια Ομάδα που ασχολείται με την πρόληψη των κατακλίσεων:

- ελέγχει το δέρμα του ασθενούς επί καθημερινής βάσεως
- φροντίζει την κατάσταση του δέρματος, αποφεύγοντας τις πιέσεις σ' αυτό, πραγματοποιώντας αλλαγές θέσεων στον ασθενή ανά 2 ώρες και
- μεριμνά να διατηρείται το δέρμα του ασθενή στεγνό και καθαρό.

Επίσης, σε συνεργασία με τους ιατρούς της ΑΝΑΠΛΑΣΗΣ, με την χορήγηση της ενδεδειγμένης φαρμακευτικής αγωγής

- καταπολεμώνται οι λοιμώξεις και οι φλεγμονές και
- ρυθμίζονται οι συνυπάρχουσες παθήσεις, οι οποίες ευνοούν την δημιουργία κατακλίσεων ή επιδείνωση των ήδη υπάρχουσών, λόγω της περιορισμένης κινητοποίησης του ασθενούς ή του παρατεταμένου κλινοστατισμού εξαιτίας των παθολογικών του προβλημάτων. Τοποθετούνται επιθέματα, (κομπρέσες, γάζες, επίδεσμοι ή/και συνδυασμός αυτών) και ειδικές κρέμες - αλοιφές για την απορρόφηση του περίσσιου εξιδρώματος και την ταυτόχρονη διατήρηση της κατάκλισης δεόντως υγρής, αποσκοπώντας στην ταχύτερη επούλωσή της.

Σε συνεργασία με το Τμήμα Κλινικής Διαιτολογίας - Σίτισης της ΑΝΑΠΛΑΣΗΣ και με τακτικούς εργαστηριακούς ελέγχους που προγραμματίζονται από τους ιατρούς της ΑΝΑΠΛΑΣΗΣ, επιδιώκεται και διατηρείται η καλή θρέψη και ενυδάτωση του ασθενούς.

Σε περίπτωση που η συντηρητική αντιμετώπιση δεν είναι επαρκής, εφαρμόζεται χειρουργική αντιμετώπιση. Γίνεται χειρουργικός καθαρισμός μαλακών μορίων, καθώς και αφαίρεση νεκρωτικών εσχαρών. Η διαδικασία αυτή πραγματοποιείται από τους εξειδικευμένους φυσιάτρους της ΑΝΑΠΛΑΣΗΣ, οι οποίοι παρακολουθούν καθημερινά την εξέλιξη των

κατακλίσεων και, δίνοντας τις κατάλληλες οδηγίες, συμβάλλουν στη σωστή και έγκαιρη αντιμετώπισή τους, αλλά και από άλλες χειρουργικές ειδικότητες.

Σε εκτεταμένες κατακλίσεις που δεν μπορούν να επουλωθούν και είναι επιθυμητή η συντόμευση του χρόνου αποθεραπείας τους, εφαρμόζεται πλαστική χειρουργική.

Επειδή η κατάκλιση, εκτός από την αίσθηση δυσφορίας, επιφέρει ενίοτε κατάθλιψη και ενισχύει το αίσθημα κοινωνικής απομόνωσης, η ίδια Ομάδα συνεργάζεται με το Τμήμα Κλινικής Ψυχολογίας για την αντιμετώπιση εκδηλώσεων αγχώδους και καταθλιπτικής συμπεριφοράς των ασθενών με κατακλίσεις.

8. Τί σας συμβουλεύουμε για να μην ξαναεμφανίσετε κατάκλιση όταν θα επιστρέψετε στο σπίτι;

Επιστρέφοντας από την ΑΝΑΠΛΑΣΗ στο σπίτι, μπορείτε να μειώσετε τις πιθανότητές σας να ξαναπάθετε κατάκλιση, κάνοντας τα εξής.

- αλλάζετε θέσεις τακτικά
- χρησιμοποιήστε ειδικά σχεδιασμένα στρώματα και μαξιλάρια
- ελέγχετε το δέρμα σας κάθε μέρα για πρώιμα σημάδια κατάκλισης
- προσπαθήστε να παραμένετε ενεργοί και κινητοποιημένοι
- τρώτε μια υγιεινή, ισορροπημένη διατροφή
- μην καπνίζετε.

Μην ξεχνάτε: Για οτιδήποτε χρειαστείτε, η Ομάδα Αποκατάστασης της ΑΝΑΠΛΑΣΗΣ βρίσκεται στη διάθεσή σας για την αντιμετώπιση των κατακλίσεων και μετά την έξοδό σας από την ΑΝΑΠΛΑΣΗ.