



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ – 6<sup>η</sup> ΥΠΕ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ  
Νοσηλευτική Διεύθυνση

ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

ΟΡΙΖΟΝΤΙΑ (1. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ)

Κατηγορία Οδηγίας:

ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΑΤΑΚΛΙΣΗΣ

ΟΕΔ-1: Οδηγία Εργασίας :

Ο.1.6.

Πεδίο εφαρμογής:

Ασθενείς μεσαίου-υψηλού κινδύνου (σύμφωνα με την κλίμακα Norton) + ασθενείς που φέρουν έλκη πίεσης

Υπεύθυνος σύνταξης:

Νάστου Χ., Σιώζιου Μ.

Υπεύθυνος έγκρισης:

Νοσηλευτική Διεύθυνση

Ημερομηνία έκδοσης:

05-02-2019

### Α. Σκοπός

Η πρόληψη εμφάνισης ελκών εκ πίεσης σε ασθενείς που βρίσκονται σε κίνδυνο και η υποστήριξη των ασθενών που ήδη έχουν αναπτύξει έλκη πίεσης

### Β. Απαιτήσεις

- Ιματισμός (σεντόνια)
- Συστήματα υποστήριξης (αερόστρωμα, μαξιλάρια)
- Ήπιο καθαριστικό δέρματος (σαπούνι με ουδέτερο pH)
- Πάνες ακράτειας – αδιάβροχα πεδία
- Ενυδατική κρέμα, γαλάκτωμα ή λοσιόν
- 

### Γ. Περιγραφή οδηγίας

Ενέργεια	Αιτιολόγηση
1. Παρακολουθείτε συστηματικά το δέρμα (κάθε 24ώρες-ιδανικά κάθε 8hr δίνοντας ιδιαίτερη προσοχή στα προεξέχοντα μέρη του σώματος	Έγκαιρη εντόπιση αλλαγής στην κατάσταση του δέρματος
2. Χρησιμοποιήστε συστήματα υποστήριξης όπως μαξιλάρια, στρώματα εναλλασσόμενης πίεσης, επιστρώματα αφρού (εάν υπάρχουν)	Για την ελάττωση πίεσης στο δέρμα
3. Διατηρείστε τα σεντόνια στεγνά και χωρίς πτυχώσεις	Μείωση υγρασίας και δυνάμεων τριβής
4. Διατηρείστε επαρκή ενυδάτωση του ασθενή (εκτός αν υπάρχει αντένδειξη)	Διατήρηση ελαστικότητας δέρματος
5. Χρησιμοποιείτε ήπιο σαπούνι (με ουδέτερο pH) για την καθαριότητα του δέρματος	Διατήρηση φυσιολογικής χλωρίδας δέρματος

6. Προστατέψτε το δέρμα από την επαφή με κόπρανα και ούρα (απομακρύντε τα άμεσα μετά από κένωση ή ούρηση)	Πρόληψη επιμόλυνσης
7. Εφαρμόστε μέτρα ύφεσης του κνησμού (εάν υπάρχει): ψυχρά επιθέματα ή /και αντιϊσταμινικά με ΙΟ (ιατρική οδηγία)	Αποφυγή τραυματικής λύσης της συνέχειας του δέρματος
8. Τοποθετείστε λεπτό στρώμα κρέμας, γαλακτώματος ή ενυδατικής λοσιόν μια φορά/ημέρα	Ενυδάτωση δέρματος
9. Διατηρείστε καλό επίπεδο θρέψης στον ασθενή, σύμφωνα με τις ΙΟ	Θωράκιση και ενίσχυση της άμυνας του οργανισμού
10. Επανατοποθετείστε τον ασθενή σε τακτά χρονικά διαστήματα ανάλογα με την κλινική εικόνα (τουλάχιστον /2hr) *Διατηρείστε το ερεϊσίνωτο του κρεβατιού στις 30° **Αποφύγετε να τοποθετείται τον ασθενή για πολύ ώρα πάνω σε σημεία που υπάρχει ερυθρότητα ή λύση της συνέχειας του δέρματος	Αποφόρτιση από την πίεση
11. Πραγματοποιείτε (ή εκπαιδεύστε τους φροντιστές) ελαφρό μασάζ γύρω από τα σημεία ερυθρότητας ανά 2 ώρες	Εξασφάλιση υπεραιμίας

#### Δ. Βιβλιογραφική Τεκμηρίωση

- National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUP), European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) and Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA) (2014) «Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide», Emily Haesler (Ed.), Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia
- Registered Nurses' Association of Ontario (2016) «Assessment and Management of Pressure Injuries for the Interprofessional Team», Third Edition, Toronto, ON: Registered Nurses' Association of Ontario
- Cathy Melter (2017) «Pressure Ulcer Prevention and Treatment: Assessment, Wound Care and Healing», Wild Iris Medical Education, INC (available at:
- <https://wildirismedicaleducation.com/courses/pressure-ulcer-assessment-treatment-ceu>)
- Ζυγά Σ, «Πρωτόκολλο που αφορά στη Διαταραγμένη Ακεραιότητα του Δέρματος», Λειτουργική αναβάθμιση φορέων στην ΠΦΥ στην περιφέρεια Πελοποννήσου, με την ανάπτυξη 12 Νοσηλευτικών Πρωτοκόλλων με κωδικό έργου (MIS 374622)
- Skin Safety Protocol: Risk Assessment and Prevention of Pressure Ulcers, 2<sup>nd</sup> edition/March 2007 (available at: [www.icsi.org](http://www.icsi.org))
- Harold Brem, Courtney Lyder (2004) «Protocol for the successful treatment of pressure ulcers», The American Journal of Surgery 188 (July):95-175