



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ – 6^η ΥΠΕ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
Νοσηλευτική Διεύθυνση

ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

ΟΡΙΖΟΝΤΙΑ (1. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ)

Κατηγορία Οδηγίας:

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΚΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

ΟΕΔ-1: Οδηγία Εργασίας :

O.1.5.

Πεδίο εφαρμογής:

Σε κάθε νοσηλευόμενο ασθενή

Υπεύθυνος σύνταξης:

Νάστου Χ., Σιώζιου Μ.

Υπεύθυνος έγκρισης:

Νοσηλευτική Διεύθυνση

Ημερομηνία έκδοσης:

01-11-2023 (2^η έκδοση)

Α. Σκοπός

Η έγκαιρη εντόπιση των ατόμων υψηλού κινδύνου για εμφάνιση ελκών πίεσης

Β. Απαιτήσεις

- Έντυπο Ν007 του ΟΔΙΠΥ (Βασική αξιολόγηση ασθενούς για έλκος πίεσης με την κλίμακα Norton)
- Έντυπο Ν008 του ΟΔΙΠΥ (Καταγραφή ελκών πίεσης)

Γ. Περιγραφή οδηγίας

Ενέργεια	Αιτιολόγηση
1. Ενημερώστε τον ασθενή για τη διαδικασία και το σκοπό της	Εξασφάλιση συναίνεσης/μείωση φόβου και άγχους
2. Τοποθετήστε παραβάν ή τραβήξτε τη διαχωριστική κουρτίνα	Προστασία ιδιωτικότητας
3. Αξιολογήστε τον κίνδυνο ανάπτυξης ελκών εκ πίεσεως χρησιμοποιώντας την κλίμακα Norton (έντυπο Ν007) ως προς: α. τη φυσική κατάσταση β. την πνευματική κατάσταση γ. τη δραστηριότητα δ. την κινητικότητα ε. την ακράτεια στ. την όρεξη για φαγητό η. το σωματικό βάρος *Η αρχική αξιολόγηση πραγματοποιείται το συντομότερο δυνατό από την εισαγωγή αλλά όχι σε διάστημα μεγαλύτερο των 24 ωρών	Ανεύρεση ατόμων/ασθενών που βρίσκονται σε κίνδυνο για κατάκλιση
4. Αθροίστε τα επιμέρους στοιχεία της κλίμακας ώστε να βρείτε το συνολικό score. - Αν είναι >19 ο ασθενής χαρακτηρίζεται χαμηλού κινδύνου - Μεταξύ 15-18: μεσαίου κινδύνου - Μεταξύ 10-14: υψηλού κινδύνου - Αν είναι <10: πολύ υψηλού κινδύνου	Κατάταξη ασθενών σε κατηγορία
5. Επισκοπήστε τη συνολική επιφάνεια του δέρματος και καταγράψτε τα ευρήματα στο έντυπο Ν008 το συντομότερο δυνατό από την εισαγωγή και	Εξασφάλιση συνέχειας στη φροντίδα

όχι σε διάστημα μεγαλύτερο των 24 ωρών	
6. Επαναλάβετε τα βήματα 3 έως 5 α. κάθε 3 ^η μέρα σε ασθενή χαμηλού κινδύνου χωρίς παθολογικά ευρήματα από την επισκόπηση του δέρματος β. κάθε μέρα σε ασθενή μεσαίου-υψηλού κινδύνου γ. κάθε φορά που υπάρχει σημαντική μεταβολή στην κατάσταση του ασθενή	Επαναξιολόγηση του κινδύνου
7. Λάβετε προληπτικά μέτρα σε όλους και αναπτύξτε εξατομικευμένο σχέδιο φροντίδας σε ασθενείς υψηλού κινδύνου και κατακεκλιμένους Βλ. (Ο.1.7) & (Ο.1.8)	Μείωση της πιθανότητας λύσης της συνέχειας του δέρματος
8. Σε περίπτωση ύπαρξης ή εμφάνισης έλκους από πίεση ακολουθείτε τις προτεινόμενες οδηγίες ανάλογα με το στάδιο: Στάδιο 1: Ερύθημα χωρίς επαναφορά σε δέρμα που δεν έχει λύση της συνέχειας. Συχνά συνυπάρχει θερμότητα, πόνος, οίδημα ή σκληρία Στάδιο 2: Μερικού πάχους απώλεια δέρματος. Επηρεάζει την επιδερμίδα, το δέρμα ή και τα δύο. Το έλκος είναι επιφανειακό και εμφανίζεται κλινικά σαν εκδορά ή φλύκταινα Στάδιο 3: Ολικού πάχους απώλεια δέρματος. Περιλαμβάνει βλάβη του υποδόριου ιστού Στάδιο 4: Εκτεταμένη βλάβη. Περιλαμβάνει νέκρωση ιστών, βλάβη στο μυ, στα οστά ή στις υποστηρικτικές δομές με ή χωρίς ολικού πάχους απώλεια δέρματος Μη διαφοροποιημένο στάδιο: Ολικού πάχους απώλεια ιστού ή δέρματος αγνώστου βάθους. Το έλκος είναι πλήρως καλυμμένο με εσχάρα	
9. Καταχωρήστε τα έντυπα N007 και N008 στο νοσηλευτικό φάκελο	Τεκμηρίωση της νοσηλευτικής πράξης

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, 2nd edition/March 2007 (available at: www.icsi.org)

ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ 1^η ΕΚΔΟΣΗ:

Αντικατάσταση εντύπων N1.512 και N1.511 με τα έντυπα N007 και N008 αντιστοίχως.

Τις Οδηγίες Εργασίας του ΠΓΝΙ επεξεργάστηκε, κωδικοποίησε, έλεγξε και πρότεινε Ομάδα Εργασίας αποτελούμενη από: τον Τζιάλλα Δημήτριο (συντονιστής Ομάδας), Καρδακάρη Ολγα, Κασκάνη Δημήτριο, Κούτλα Βασίλειο, Νάκο Δημήτριο, Νάστου Χρύσω, Οικονόμου Μαργαρίτα, Παππά Βασιλική, Σιώζιου Μαρία, Τάχια Φρίξο, Τζαμάκου Ελευθερία, Υφαντή Ελένη