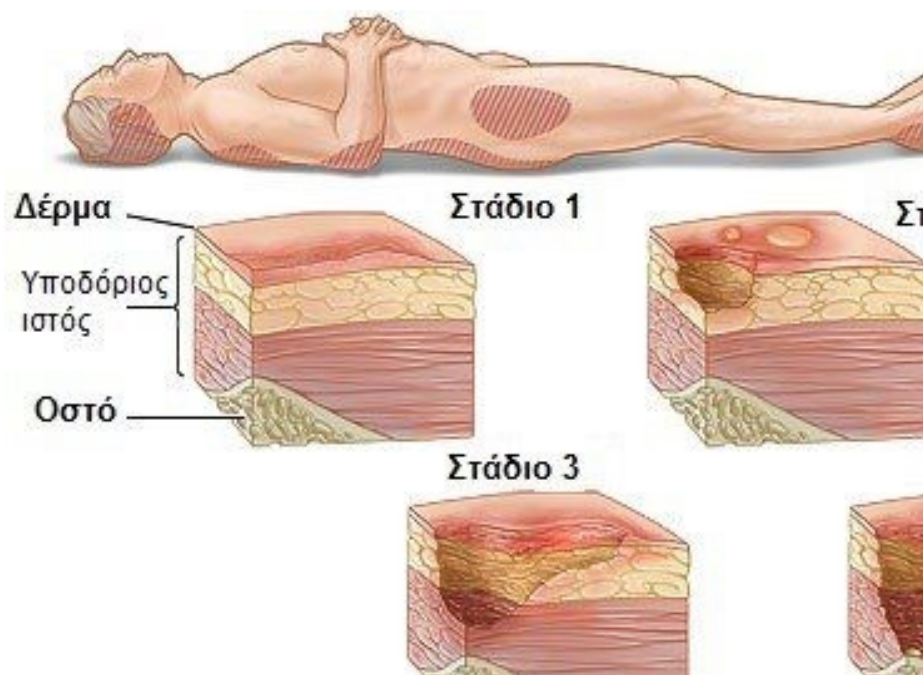


Οι κατακλίσεις αποτελούν το τελικό αποτέλεσμα μιας σειράς παθολογικών μεταβολών στον οργανισμό που προκαλούν μείωση της αιμάτωσης και της οξυγόνωσης του ιστών. Κύρια αιτία είναι η άσκηση παρατεταμένης πίεσης, ενώ επιβαρυντικοί παράγοντες θεωρούνται η ακινησία (π.χ. παράλυση), η περιορισμένη ιστική οξυγόνωση (π.χ. υποξία λόγω αναπνευστικών προβλημάτων, αγγειοπάθειες λόγω αθηροσκλήρωσης κ.α.) και η κακή υγιεινή. Αυξημένη πίεση ασκείται σε περιοχές του σώματος που έρχονται σε επαφή με επιφάνειες και συνήθως βρίσκονται πάνω από οστικές προεξοχές. Αυτές οι περιοχές φαίνεται πως έχουν μειωμένη ανθεκτικότητα στην πίεση και την υποξία. Το 95% των κατακλίσεων συναντάται στο κάτω τμήμα του σώματος, στην οσφυϊκή-ιεροκοκκυγική περιοχή, τα ισχία και τις πτέρνες. Περίπου 70% των κατακλίσεων προκαλείται σε άτομα ηλικίας μεγαλύτερης των 65.



Φυσικά γιατί ανάλογα με τη βαρύτητα των βλαβών οι κατακλίσεις διακρίνονται σε πέντε στάδια:

Στάδιο 1: Ερύθημα (ερυθρότητα) του δέρματος. Οι βλάβες βαθύτερα πιθανότατα είναι ήδη προχωρημένες.

Στάδιο 2: Επιφανειακό έλκος ή φουσάλλιδες.

Στάδιο 3: Έλκος νεκρωτικό (μαύρο) που παίρνει μορφή κρατήρα, περιλαμβάνει το υποδόριο λίπος και φθάνει μέχρι την περιτονία

Στάδιο 4: Ολικού πάχους βλάβες που διηθούν περιτονία, μύες και οστά
Αποτελούν σημαντικό **Υγειονομικό και Κοινωνικό Πρόβλημα**, καθώς τα υπάρχοντα δεδομένα και μελέτες συσχετίζουν την εμφάνιση των κατακλίσεων με την προβληματική περίθαλψη των ασθενών.

Με την ευρεία έννοια, οι κατακλίσεις θεωρούνται ένα κοινωνικό φαινόμενο, αποτέλεσμα της αδυναμίας του συστήματος υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας να διασφαλίσουν το ανθρώπινο δυναμικό και την υλικοτεχνική υποδομή για την χρόνια περίθαλψη των ασθενών.

Εκείνο το οποίο έχει ιδιαίτερη σημασία είναι περίπου 65% των κατακλίσεων μπορεί να προληφθεί με εντατική ιατρονοσηλευτική φροντίδα. Έτσι, με εξαίρεση τις εξαιρετικά προχωρημένες περιπτώσεις κατακλίσεων, η πληθώρα των υπολοίπων παραμένουν στην διακριτική ευχέρεια του οικογενειακού

περιβάλλοντος (αν υπάρχει) να αφιερώσει χρόνο, χρήματα, αλλά κυρίως ψυχικό απόθεμα, δεδομένου ότι η περιποίηση μιας κατάκλισης αποτελεί οδυνηρή διαδικασία για τον μη ειδικό, προκειμένου να περιθάλπει το αγαπημένο του συγγενικό πρόσωπο.

Η αποτελεσματική αντιμετώπιση μιας κατάκλισης είναι μια πολύπλοκη διαγνωστική και θεραπευτική διαδικασία. Ιδιαίτερη σημασία στην αντιμετώπιση έχει η συνολική κατάσταση της υγείας του ασθενούς (συνυπάρχοντα προβλήματα από καρδιαγγειακό σύστημα, αναπνευστικό, μυοσκελετικό και διατροφική κατάσταση) αλλά και τα χαρακτηριστικά της κατάκλισης (υγρή, εξιδρωματική, ξηρά, νεκρωτική κ.α.).

Για τη σωστή αντιμετώπιση μιας κατάκλισης απαιτείται στενή συνεργασία ιατρών φυσιοθεραπευτών και νοσηλευτών. Η επούλωση μιας κατάκλισης συχνά είναι μια επίπονη και μακρά διαδικασία που μπορεί να διαρκεί από μερικές εβδομάδες μέχρι αρκετούς μήνες.

Υπάρχουν κάποιες βασικές οδηγίες και συμβουλές οι οποίες είναι ιδιαίτερα σημαντικές στην αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος.

(1) Αλλαγή Θέσης. Η αλλαγή θέσης του ασθενή ανά τουλάχιστον 2 περίπου ώρες ή και γρηγορότερα είναι ο καλύτερος τρόπος μείωσης της ακούμενης πίεσης, βασικοί αιτίου της κατάκλισης.

(2) Στρώματα Κατακλίσεων – Συσκευές μείωσης της πίεσης. Διακρίνονται σε στατικές και δυναμικές. Στις στατικές συσκευές ανήκουν τα στρώματα αφρού, ύδατος, γέλης ή αέρα με τα οποία επιτυγχάνεται η ισοκατανομή των πιέσεων σε μεγαλύτερη επιφάνεια σώματος. Οι δυναμικές συσκευές χρησιμοποιούν μια ηλεκτρική αντλία αέρος που φουσκώνει και ξεφουσκώνει αεροκυψέλλες μέσα σε ένα στρώμα επιτυγχάνοντας ομοιόμορφη κατανομή των πιέσεων στα διάφορα τμήματα του σώματος.

(3) Διατροφική Υποστήριξη. Αν και συνήθως οι κατακλίσεις συνυπάρχουν σε ασθενείς με κακή θρέψη και υποθρεψία, δεν έχει αποδειχτεί ακριβής συσχέτιση κατάκλισης και διατροφής. Η αύξηση της πρόσληψης λευκώματος φαίνεται να επιταχύνει την επούλωση της κατάκλισης, ενώ τα συμπληρώματα διατροφής και οι βιταμίνες δεν παρουσιάζουν σημαντικό όφελος.

(4) Αντιβιοτικά. Ο εποικισμός μιας κατάκλισης με μικρόβια είναι συνήθης, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει απαραίτητα και λοίμωξη. Αντιβιοτικά ενδείκνυνται μόνο όταν υπάρχει λοίμωξη, στην οποία συνυπάρχει δυσσομία, πυώδεις εκκρίσεις και συχνά πυρετός.

(5) Περιποίηση δέρματος. Επιβάλλεται καλή καθαριότητα διότι ο ιδρώτας, οι άφθονες εκκρίσεις, τα ούρα και τα κόπρανα επιβαρύνουν την πρόγνωση.

Ποια είναι η χειρουργική θεραπεία της κατάκλισης;

Η περιποίηση της κατακλίσης (καθαρισμός, αλλαγές, πλύσεις κοκ) απαιτεί συνεργασία ιατρού, νοσηλεύτη.

Αφαίρεση Νεκρωτικού Υλικού. Ο γνωστός καθαρισμός των νεκρωμάτων, ο οποίος πάντοτε πρέπει να γίνεται από χειρουργό, ιδανικά σε χώρο χειρουργείου. Μπορεί να χρειαστούν περισσότεροι από ένας καθαρισμοί μέχρις ότου αφαιρεθούν όλοι οι νεκρωμένοι και φανούν οι υγιείς ιστοί.

Πλύσεις. Τα διάφορα αντισηπτικά που χρησιμοποιούνται μπορεί να προκαλέσουν περαιτέρω βλάβες αν δεν χρησιμοποιηθούν σωστά. Τα ιωδιούχα σκευάσματα και το οξυζενέ είναι κυτταροτοξικά και καθυστερούν την επούλωση όταν χρησιμοποιούνται συχνά και σε υψηλές συγκεντρώσεις. Το καλύτερο διάλυμα πλύσεων είναι ο φυσιολογικός ορός.

Επιθέματα. Η κατάκλιση απαιτεί ένα κλειστό, προστατευμένο περιβάλλον προκειμένου να επουλωθεί, και όχι ελεύθερη έκθεση στον αέρα. Οι εκκρίσεις του τραύματος από μόνες τους αποτελούν έναν ισχυρό διεγέρτη της διαδικασίας της επούλωσης. Το έντονο τρίψιμο και το στέγνωμα της κατάκλισης πρέπει να αποφεύγονται. Οι κλασσικές αποστειρωμένες γάζες βοηθούν στην επούλωση, αλλά αφυδατώνουν το τραύμα και προκαλούν τραυματισμούς κατά την αφαίρεσή τους.

Υπάρχουν διάφορες κατηγορίες επιθεμάτων (υδροκολλοειδή, αλγινικά, βιολογικές μεμβράνες κ.α.). Οι διαφορές τους αφορούν διάφορες ιδιότητες όπως η απορροφητικότητα, η διαπερατότητα, τη διατήρηση ελεγχόμενης υγρασίας και την προστασία του τραύματος. Τα χαρακτηριστικά της κατάκλισης είναι αυτά που θα καθορίσουν και το είδος του επιθέματος. Το επίθεμα πρέπει να αλλάζεται μόνο όταν τα υγρά της κατάκλισης ξεχειλίζουν από το πλάϊ. Αυτό σημαίνει από 2 φορές την ημέρα σε εξαιρετικά παραγωγικές κατακλίσεις μέχρι και 1 φορά κάθε 15 ημέρες.

Υπάρχει κάτι πιο σύγχρονο για δύσκολα περιστατικά;

Σε παραμελημένες περιπτώσεις με μεγάλα τραύματα μπορεί να χρειαστεί και η σύγκλιση της κατάκλισης με τεχνικές πλαστικής χειρουργικής με την τοποθέτηση κρημνών, ιστών δηλαδή από άλλες περιοχές του σώματος. Τέλος, πρόσφατα έχουν αναπτυχθεί τεχνητά δέρματα και έχει ξεκινήσει δειλά δειλά η χρησιμοποίησή τους στην κάλυψη μεγάλων ελλειμάτων.

Οι Σύγχρονες Τεχνικές στηρίζονται στην απομόνωση στο αίμα αυξητικών παραγόντων και την έγχυσή τους στο τραύμα. Διενεργούνται σε νοσοκομείο ή νοσηλευτική μονάδα και συνοδεύονται από εξαιρετικά αποτελέσματα. Ενδείκνυνται σε ανθεκτικά έλκη.