



**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**  
**«ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ»**  
**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

**«ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΕΛΚΩΝ ΠΙΕΣΗΣ»**

(ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΙΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ  
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΕΛΚΗ ΠΙΕΣΗΣ- Ε.Ρ.Υ.Α.Ρ-2019)

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ**

**Δ/ΝΤΡΙΑ Ν.Υ: ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΟΥ ΕΛΙΣΣΑΒΕΤ**

**ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ: ΚΑΤΣΑΚΑΣ ΟΔΥΣΣΕΑΣ**

**ΑΠΟΦΑΣΗ Δ.Σ.:ΕΗΔ5/9η ΣΥΝ/26-03-2024**

**ΑΠΟΦΑΣΗ Ε.Ε.:1ο/5η ΣΥΝ/ 22-03-2024**

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΟΜΑΔΑΣ ΕΛΚΩΝ ΠΙΕΣΗΣ: ΜΟΣΧΟΝΑ ΕΛΕΝΗ**  
**ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑΣ ΜΟΝΑΔΑΣ**

## Νοσηλευτική Υπηρεσία

**Αθανασιάδου Ελισσάβητ**, Διευθύντρια Ν.Υ., Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc

**Χήτα Βασιλική**, Προϊσταμένη Εργαστηριακού Τομέα, Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΜΗΑ

**Παναγιωτοπούλου Αγγελική**, Προϊσταμένη Παθολογικού Τομέα, Νοσηλεύτρια ΤΕ

**Παταράκα Μαριάνθη**, Προϊσταμένη Χειρουργικού Τομέα, Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc

### Επιτροπή Ανάπτυξης και Εφαρμογής Νοσηλευτικού Πρωτοκόλλου

**Επικεφαλής ομάδας και σύνταξης: Μοσχονά Ελένη**, Αναπλ/ρια Προϊ/νη Στεφανιαίας Μονάδας, Νοσηλεύτρια ΠΕ, BPS, ΜΗΑ

**Οργάνωση και συντονισμός δράσης: Καραθανάση Ελευθερία**, Νοσηλεύτρια, ΤΕ, BBA,

MBA

**Γραφείο εκπαίδευσης: Τσολάκογλου Ιωάννης**, Νοσηλευτής ΠΕ, MSc, ΜΗΑ, PhD

**Διατροφική υποστήριξη και επιμέλεια: Γκουτζελίκα Ιωάννα**, Διαιτολόγος ΠΕ, MSc

**Ιατρική υποστήριξη: Καλλίνου Χριστίνα**, Δερματολόγος, MSc

**Χιώτη Μαρία**, Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΜΗΑ

### Συντακτική Ομάδα:

#### ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

**Φασλή Παναγιώτα**, Νοσηλεύτρια ΤΕ, Αναπλ/ρια Προϊ/νη Παθολογικής κλινικής

**Κιρκοπούλου Αρτέμης**, Νοσηλεύτρια ΤΕ, Παθολογικής κλινικής

**Κατραμίδης Σπύρος**, Νοσηλευτής ΤΕ, Παθολογικής κλινικής

## **ΜΕΘ**

**Καρίκα Όλγα**, Νοσηλεύτρια ΤΕ, Αναπλ/ρια Προϊ/νη ΜΕΘ,ΜΗΑ(ε)

**Παρισιάδου Παναγιώτα**, Νοσηλεύτρια ΤΕ ΜΕΘ, ΜSc

**Νανοπούλου Παρθένα**, Νοσηλεύτρια ΤΕ Στεφανιαίας Μονάδας, ΜSc©

## **ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ**

**Στάχτου Ανδρομάχη**, Νοσηλεύτρια ΤΕ, Αναπλ/ρια Προϊ/νη καρδ/κής κλινικής, ΜSc

## **ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΜΟΝΑΔΑ**

**Μοσχονά Ελένη**, Νοσηλεύτρια ΠΕ, Υπεύθυνη Ομάδας Ελκών Πίεσης, Αναπλ/ρια Προϊ/νη Στεφ/αίας Μονάδας, ΒΡS,ΜΗΑ

**Σαπουντζή Αικατερίνη**, Νοσηλεύτρια ΤΕ Στεφανιαίας Μονάδας

**Χιώτη Μαρία**, Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΜΗΑ

## **ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ**

**Κυβερτζικίδου Αντωνία**, Νοσηλεύτρια ΤΕ, Αναπλ/ρια Προϊ/νη Νευρολ/κής κλινικήςΜΗΑ(ε)

## **ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ**

**Μαυρίδης Ευστράτιος**, Νοσηλευτής ΤΕ, Προϊ/νος Ορθοπεδικής κλινικής, ΜSc

**Ψαρουμπά Δέσποινα**, Νοσηλεύτρια ΤΕ Ορθοπεδικής κλινικής

**Φουντούκη Ελένη**, Νοσηλεύτρια ΤΕ Ορθοπεδικής κλινικής

### **ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ- ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ**

**Μητροπούλου Νεραντζούλα**, Νοσηλεύτρια ΤΕ, Αναπλ/ρια Προϊ/νη Χειρ/κής κλινικής, ΜΗΑ

**Τσομπανίδου Μαρία**, Νοσηλεύτρια ΤΕ, Αναπλ/ρια Προϊ/νη Ουρολογικής κλινικής, ΜΗΑ

### **ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ**

**Πετρίδου Πολυάνθη**, Νοσηλεύτρια ΤΕ, Προϊ/νη Νεφρολογικής κλινικής, ΜSc

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

*Το παρόν πρωτόκολλο αποτελεί ένα βοηθητικό εργαλείο γνώσεων και συντονισμού των ενεργειών των επαγγελματιών υγείας που ασχολούνται με την αντιμετώπιση των ελκών πίεσης στο χώρο εργασίας τους.*

*Έχει συνταχθεί σύμφωνα με τις πιο πρόσφατες επικαιροποιημένες κατευθυντήριες συστάσεις δύο οργανισμών που ασχολούνται με την πρόληψη και θεραπεία των Ελκών Πίεσης, της National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), μιας μη κυβερνητικής οργάνωσης ενταγμένης στο Υπουργείο Υγείας των Η.Π.Α. καθώς και της αντίστοιχη Ευρωπαϊκής European Pressure Advisory Panel (EPUAP).*

*Προϋπόθεση της εφαρμογής του θεραπευτικού πρωτοκόλλου είναι η κατανόηση από τους εμπλεκόμενους επαγγελματίες- λειτουργούς της υγείας ότι κάθε ασθενής με μειωμένη κινητικότητα διατρέχει σοβαρό κίνδυνο εμφάνισης Ε.Π.*

*Η έγκαιρη αναγνώριση και παρέμβαση θεωρείται ζωτικής σημασίας για την επιτυχημένη θεραπεία των Ε.Π. Θα πρέπει να καταστεί σαφές από όλους, γιατρούς και νοσηλευτές, ότι το θεραπευτικό πρωτόκολλο πρέπει να εφαρμόζεται χωρίς παρεκκλίσεις. Είναι καίριας σημασίας η συνεργασία γιατρών και νοσηλευτών με ειδικότητες όπως του διαιτολόγου, φυσιοθεραπευτή και δερματολόγου, χειρουργού.*

# ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

## ΕΦΑΡΜΟΣΤΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΕΝΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ ΕΛΚΗ

ΑΣΘΕΝΗΣ ΥΨΗΛΟΥ  
ΚΙΝΔΥΝΟΥ

### ΕΦΑΡΜΟΣΤΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ:

- ✓ Εκτιμήστε τη δερματική βλάβη/στάδιο.
- ✓ Καθαρίστε το Έλκος και αφαιρέστε τις ιστικές νεκρώσεις.
- ✓ Εφαρμόστε/ αλλάξτε τα επιθέματα σύμφωνα με το θεραπευτικό σας πλάνο.
- ✓ Διαχειριστείτε τον πόνο.
- ✓ Εφαρμόστε διεπιστημονική προσέγγιση.

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
<b>ΜΕ ΤΗΝ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ:</b>	
1. Επιβεβαιώστε την ταυτότητα του ασθενή.	Πρόληψη λάθους
2. Συμπληρώστε και αξιολογήστε τα έντυπα ΟΔΥΠΠ (κλίμακα Norton, Morse, Νοσηλευτικής Διεργασίας, κλπ.)	Πληροφορίες για την ολιστική φροντίδα ασθενή π.χ. συνοδά νοσήματα, αλλεργίες, διατροφικές ανάγκες, πτώσεις.
3. Τοποθετούμε(κουρτίνες /παραβάν)	Εξασφαλίζουμε την ατομικότητα του ασθενή.
4. Εφαρμόζουμε υγιεινή των χεριών και φοράμε γάντια μιας χρήσεως.	Προλαμβάνουμε μετάδοση μικροβίων
5. Ενημέρωση του ασθενή για τον σκοπό της φροντίδας.	Εξασφαλίζουμε την εμπιστοσύνη και την καλή συνεργασία του.



## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ 1<sup>ου</sup> ΣΤΑΔΙΟΥ

**Ορισμός:** ερύθημα χωρίς επαναφορά σε δέρμα που δεν έχει λύση της συνέχειας.

Περιγραφή: δυσχρωμία δέρματος, θερμότητα, οίδημα και σκληρία ειδικότερα σε άτομα με πιο σκούρο δέρμα.

**Υλικά:** - καρότσι νοσηλείας που θα περιλαμβάνει:

- λεκάνη με χλιαρό νερό, σαπούνι ουδέτερο, γάζες για τον καθαρισμό δέρματος
- αδιάβροχα υποσέντονα
- καθαρό ιματισμό
- κρέμα για πρόληψη προστασίας δέρματος ( Hyaloskin)
- Επιθέματα ( απλά σιλκόνης, ή απλά αφρώδη, ή υδροκολλοειδή)
- γάντια μια χρήσεως

Ενέργεια	Αιτιολόγηση
1.Ενημερώνουμε τον ασθενή τι πρόκειται να κάνουμε.	Εξασφαλίζουμε την εμπιστοσύνη του και προάγουμε την καλή συνεργασία.
2.Τοποθετούμε παραβάν ή κουρτίνες .	Εξασφαλίζουμε την ατομικότητα του.
3.Φοράμε ποδιά μιας χρήσεως.	Πρόληψη μετάδοσης μικροβίων, προστασία μεταφοράς μικροβίων σε άλλο ασθενή.
4.Εφαρμόζουμε υγιεινή των χεριών και φοράμε γάντια μιας χρήσεως.	Προλαμβάνουμε μετάδοση μικροβίων.
5.Δίνουμε στον ασθενή την ανάλογη θέση που θέλουμε να φροντίσουμε και απομακρύνουμε τα κλινοσκεπάσματα.	Διευκολύνουμε τη σωστή διεκπεραίωση της πράξης.
6.Τοποθετούμε αδιάβροχα υποσέντονα μιας χρήσης.	Προστατεύουμε τα λευχήματα να μην βραχούν.
7.Σαπουνίζουμε με ήπιες κυκλικές	Πρόληψη προστασίας δέρματος.



κινήσεις την ευρεία περιοχή και στη συνέχεια στεγνώνουμε καλά το δέρμα. Δεν κάνουμε μασάζ στο δέρμα. Αφαιρούμε τα γάντια και φοράμε καθαρά.	Διατηρούμε το δέρμα καθαρό, στεγνό και ενυδατωμένο. Το μασάζ αντενδείκνυται λόγω πρόκλησης πόνου και μικροτραυματισμών του δέρματος.
8.Επαλείφουμε την περιοχή με κρέμα για τη πρόληψη των ερεθισμών του δέρματος.	Διατήρηση ελαστικότητας δέρματος.
9.Στα σημεία πίεσης (κόκκυγας, πτέρνες) τοποθετήστε επίθεμα σιλικόνης ή αφρώδες ή Υδροκολλοειδή.	Εξασφαλίζουμε επιπλέον προστασία. Το επίθεμα σιλικόνης μπορεί να ανοίγεται για να ελέγχεται η περιοχή τοπικά χωρίς να χάνει την ακεραιότητα του. Τα επιθέματα αν διατηρούνται ακέραια δεν τα αλλάζουμε πριν της 5 μέρες.
10.Αφαιρούμε τα γάντια και εφαρμόζουμε υγιεινή με αντισηπτικό διάλυμα. Φοράμε καθαρά γάντια.	Πρόληψη διασποράς μικροβίων
11.Τακτοποιούμε τα κλινოსκεπάσματα του ασθενή και τον αφήνουμε σε αναπαυτική θέση.	Εξασφαλίζουμε την άνεση του ασθενή.
12.Απορρίπτουμε τα γάντια και εφαρμόζουμε υγιεινή των χεριών.	Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης μικροβίων και πρόκληση λοιμώξεων.
<b>13.Αν δεν έχει τεθεί επιφάνεια αναδιανομής πίεσης θα πρέπει να γίνει το συντομότερο δυνατόν.</b>	<b>Πρόληψη επιδείνωσης σταδίου του έλκους.</b>
14.Ενημερώνουμε στο έντυπο Καταγραφής Ελκών πίεσης το στάδιο/α των κατακλίσεων και τη νοσηλευτική φροντίδα που πραγματοποιήθηκε. -Κλίμακα Norton, επαναξιολόγηση της όπως ορίζεται.	-Καταγραφή της πορείας και εξέλιξης του έλκους. -Σωστή ενημέρωση όλης της ομάδας του τμήματος. -Αξιολόγηση του κινδύνου.



Στάδιο 2

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ 2<sup>ου</sup> ΣΤΑΔΙΟΥ

**Ορισμός:** μερικού πάχους απώλεια δέρματος.

**Περιγραφή:** επηρεάζει την επιδερμίδα, το δέρμα ή και τα δύο. Το έλκος είναι επιφανειακό και εμφανίζεται κλινικά σαν εκδορά ή σαν φλύκταινα.

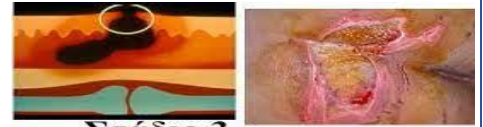
**Υλικά:** - καρότσι νοσηλείας που θα περιλαμβάνει:

λεκάνη με χλιαρό νερό, σαπούνι ουδέτερο, γάζες για τον καθαρισμό δέρματος

- αδιάβροχα υποσέντονα
- καθαρό ιματισμό
- κρέμα για διαβροχή του δέρματος ( Hyaloplus)
- κρέμα για προστασίας δέρματος ( Hyalostart)
- Επιθέματα ( απλά σιλκόνης, ή απλά αφρώδη, ή υδροκολλοειδή)
- Φυσιολογικό ορό N/S 0,9%
- Αποστειρωμένες γάζες
- γάντια μια χρήσεως

Ενέργεια	Αιτιολόγηση
1.Ενημερώνουμε τον ασθενή τι πρόκειται να κάνουμε.	Εξασφαλίζουμε την εμπιστοσύνη του και προάγουμε την καλή συνεργασία.
2.Τοποθετούμε παραβάν ή κουρτίνες .	Εξασφαλίζουμε την ατομικότητα του.
3.Φοράμε ποδιά μιας χρήσεως.	Πρόληψη μετάδοσης μικροβίων, προστασία μεταφοράς μικροβίων σε άλλο ασθενή.
4.Εφαρμόζουμε υγιεινή των χεριών και φοράμε γάντια μιας χρήσεως.	Προλαμβάνουμε μετάδοση μικροβίων.
5.Δίνουμε στον ασθενή την ανάλογη θέση που θέλουμε να φροντίσουμε και απομακρύνουμε τα κλινοσκεπάσματα.	Διευκολύνουμε τη σωστή διεκπεραίωση της πράξης.
6.Τοποθετούμε αδιάβροχα υποσέντονα μιας χρήσης.	Προστατεύουμε τα λευχήματα να μην βραχούν.

<p>7.Σαπουνίζουμε με ήπιες κυκλικές κινήσεις την ευρεία περιοχή και στη συνέχεια στεγνώνουμε καλά το δέρμα. Δεν κάνουμε μασάζ στο δέρμα. Αφαιρούμε τα γάντια και φοράμε καθαρά.</p>	<p>Πρόληψη προστασίας δέρματος. Διατηρούμε το δέρμα καθαρό, στεγνό και ενυδατωμένο. Το μασάζ αντενδείκνυται λόγω πρόκλησης πόνου και μικροτραυματισμών του δέρματος.</p>
<p>8.Επαλείφουμε την περιοχή με κρέμα για τη πρόληψη των ερεθισμών στο ανέπαφο τμήματος του δέρματος ως πρόληψη. Αφαιρούμε τα γάντια και φοράμε καθαρά.</p>	<p>Διατήρηση ελαστικότητας δέρματος. Πρόληψη μεταφοράς μικροβίων από μία περιοχή σε άλλη (cross contamination).</p>
<p>9.Στα σημεία που εμφανίζει εκδορά, καθαρίζουμε την περιοχή με φυσιολογικό ορό (N/S 0,9%) και σκουπίζουμε με αποστειρωμένη γάζα. Επαλείφουμε με την κρέμα σταδίου 2<sup>ου</sup> Μικρή ποσότητα κ μόνο στο σημείο της βλάβης. Αφαιρούμε τα γάντια και φοράμε καθαρά.</p>	<p>Θεραπεία. Το υαλουρονικό οξύ, δημιουργεί συνθήκες για βέλτιστη επανόρθωση των ιστών, αυξάνοντας τον πολλαπλασιασμό των κερατινοκυττάρων και των ινοβλαστών, προάγοντας αγγειογένεση. Πρόληψη μεταφοράς μικροβίων.</p>
<p>10.Στα σημεία πίεσης ( κόκκυγας, πτέρνες) τοποθετήστε επίθεμα σιλκόνης ή αφρώδες ή Υδροκολλοειδή.</p>	<p>Με καθαρή τεχνική ανοίγουμε το επίθεμα που επιλέξαμε. Εξασφαλίζουμε επιπλέον προστασία στην πάσχουσα περιοχή. Το επίθεμα σιλκόνης μπορεί να ανοίγεται για να ελέγχεται η περιοχή τοπικά χωρίς να χάνει την ακεραιότητα του. Τα επιθέματα αν διατηρούνται ακέραια δεν τα αλλάζουμε πριν της 5 μέρες.</p>
<p>11.Αφαιρούμε τα γάντια και εφαρμόζουμε υγιεινή με αντισηπτικό διάλυμα. Φοράμε καθαρά γάντια.</p>	<p>Πρόληψη διασποράς μικροβίων</p>
<p>12.Τακτοποιούμε τα κλινοσκεπάσματα του ασθενή και τον αφήνουμε σε αναπαυτική θέση.</p>	<p>Εξασφαλίζουμε την άνεση του ασθενή.</p>
<p>13.Απορρίπτουμε τα γάντια και εφαρμόζουμε υγιεινή των χεριών.</p>	<p>Πρόληψης οριζόντιας μετάδοσης μικροβίων και πρόκληση λοιμώξεων.</p>
<p><b>14.Αν δεν έχει τεθεί επιφάνεια αναδιανομής πίεσης θα πρέπει να γίνει το συντομότερο δυνατόν.</b></p>	<p><b>Πρόληψη επιδείνωσης σταδίου του έλκους.</b></p>
<p>15.Ενημερώνουμε στο έντυπο Καταγραφής Ελκών πίεσης το στάδιο/α των κατακλίσεων και τη νοσηλευτική φροντίδα που πραγματοποιήθηκε.</p>	<p>-Καταγραφή της πορείας και εξέλιξης του έλκους. -Σωστή ενημέρωση όλης της ομάδας του τμήματος.</p>



Στάδιο 3

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ 3<sup>ου</sup> ΣΤΑΔΙΟΥ

**Ορισμός:** ολικού πάχους απώλεια δέρματος.

Περιγραφή: περιλαμβάνει επίσης καταστροφή του υποδόριου ιστού και μπορεί να επεκταθεί προς τα κάτω αλλά όχι διαμέσου της υποκείμενης περιτονίας.

<b>Υλικά: - καρτόσι νοσηλείας που θα περιλαμβάνει: 3<sup>ο</sup> – 4<sup>ο</sup> – 5<sup>ο</sup> – 6<sup>ο</sup> ΣΤΑΔΙΟ ΕΛΚΟΥΣ ΠΙΕΣΗΣ</b>
Λεκάνη με χλιαρό νερό, σαπούνι ουδέτερο
Αδιάβροχα υποσέντονα
Καθαρό ιματισμός
Γάζες για τον καθαρισμό και στέγνωμα του δέρματος
Αποστειρωμένες γάζες
Κρέμα για πρόληψη προστασίας δέρματος ( Hyalo skin) Κρέμα για διαβροχή δέρματος ( Hyalo plus) Αλοιφή με Υαλουρονικό Νάτριο ενζυματικό καθαρισμό ( Hyalo start -γκρι) Κρέμα με μέλι Manuka – Ιδανικό για χρόνια για ρυπαρά και δύσοσμα έλκη.
Όλες τις κατηγορίες επιθεμάτων ανάλογα με το έλκος, το βάθος, την εικόνα λοίμωξης, οσμής, εξίδρωμα και την παρουσία άλλων ελκών διαφορετικών σταδίων (απλά σιλκόνης σε σχήμα πτέρνας, κόκκυγα, δύσκολων ανατομικών περιοχών ή απλά αφρώδη πτέρνας, κόκκυγα, Υδροτριχοειδικά. αντιμικροβιακά επιθέματα κόκκυγα, πτέρνας, δύσκολων ανατομικών περιοχών με Ag, αλγηνικά κορδόνια χωρίς αντιμικροβιακό ή με αντιμικροβιακό, υδροκολλοειδή)
Καθαρισμός έλκους: N/S 0,9% 250ml
Πλύσιμο έλκους με διάλυμα: Lavanid Ringer, ή Granudacyn spray, ή εν ελλείψει εφαρμόστε σε N/S 0,9% 250ml -> 4 amp. Na Cl 15% (Διάλυμα Υπέρτονο 7,5%)
Αντιμικροβιακά spray Biosilver, ή Hyalo Silver Spray
Αποστειρωμένη λαβίδα και ψαλίδι μεμονωμένα
Αποστειρωμένο Σετ με νεφροειδή με ανατομική λαβίδα, αιμοστατική λαβίδα , νυστέρι ( χειρουργικός καθαρισμός)
Γάντια μια χρήσεως
Γάντια αποστειρωμένα

Ενέργεια	Αιτιολόγηση
1.Ενημερώνουμε τον ασθενή τι πρόκειται να κάνουμε.	Εξασφαλίζουμε την εμπιστοσύνη του και προάγουμε την καλή συνεργασία.
2.Τοποθετούμε παραβάν ή κουρτίνες .	Εξασφαλίζουμε την ατομικότητα του.
3.Φοράμε ποδιά μιας χρήσεως.	Πρόληψη μετάδοσης μικροβίων, προστασία μεταφοράς μικροβίων σε άλλο ασθενή.
4.Εφαρμόζουμε υγιεινή των χεριών και φοράμε γάντια μιας χρήσεως.	Προλαμβάνουμε μετάδοση μικροβίων.
5.Δίνουμε στον ασθενή την ανάλογη θέση που θέλουμε να φροντίσουμε και απομακρύνουμε τα κλινοσκεπάσματα.	Διευκολύνουμε τη σωστή διεκπεραίωση της πράξης.
6.Τοποθετούμε αδιάβροχα υποσέντονα μιας χρήσης.	Προστατεύουμε τα λευχήματα να μην βραχούν.
7.Σαπουνίζουμε με ήπιες κυκλικές κινήσεις την ευρεία περιοχή και στη συνέχεια στεγνώνουμε καλά το δέρμα. Δεν κάνουμε μασάζ στο δέρμα. Αφαιρούμε τα γάντια και φοράμε καθαρά.	Πρόληψη προστασίας δέρματος. Διατηρούμε το δέρμα καθαρό, στεγνό και ενυδατωμένο. Το μασάζ αντενδείκνυται λόγω πρόκλησης πόνου και μικροτραυματισμών του δέρματος.
8.Διενεργούμε πρόληψη στην υγιή περιοχή επαλείφοντας με κρέμα για τη πρόληψη των ερεθισμών στο ανέπαφο τμήμα του δέρματος .	Διατήρηση ελαστικότητας δέρματος. Πρόληψη μεταφοράς μικροβίων από μία περιοχή σε άλλη (cross contamination).
9.Αφαιρούμε με ανατομική λαβίδα παλιά επιθέματα ή γάζες, που τυχόν υπάρχουν, με ήπιους χειρισμούς και τα απορρίπτουμε σε νεφροειδές. Εάν τα υλικά έχουν ξεραθεί τα εμποτίζουμε με φυσιολογικό ορό -σπάνιο φαινόμενο με κακής ποιότητας επιθέματα). Απορρίπτουμε σε σάκο μολυσματικών. Αφαιρούμε τα γάντια και φοράμε καθαρά.	Απομάκρυνση ακάθαρτων υλικών. Πρόληψη διασποράς μικροβίων και επιμόλυνσης.
10.Στο σημείο του έλκους καθαρίζουμε με φυσιολογικό ορό με τη μέθοδο του καταιονισμού. Σκουπίζουμε με αποστειρωμένες γάζες. Στη συνέχεια πλένουμε με ήπιο αντισηπτικό διάλυμα Lavanid Ringer ή Granudacyn spray τα οποία δε χρειάζονται ξέπλυμα.	-Καθαρισμός έλκους από μικροβιακούς παράγοντες. -Πρόληψη διασποράς μικροβίων.

<p>Αν δεν υπάρχουν τα παραπάνω: Υπέρτονο διάλυμα 7,5% ( N/S 0,9% 250 ml 4amp. NaCl 15%) και ξέπλυμα με φυσιολογικό ορό με τη μέθοδο καταιονισμού. Σκουπίζουμε με αποστειρωμένες γάζες. Αφαιρούμε τα γάντια και φοράμε καθαρά.</p>	
<p>11.Αξιολογούμε το βάθος, έκταση, την παρουσία πόνου, την οσμή, την εξίδρωση, την ύπαρξη λοίμωξης, παρουσία biofilm. Καταγράφουμε το στάδιο του έλκους. Χρησιμοποιούμε: -Επουλωτικό spray -Σε πολύ έντονο εξίδρωμα αλγηνικό κορδόνι με ή χωρίς αντιμικροβιακό.</p>	<p>-Καταγραφή της εξέλιξης της θεραπείας. -Διαχείριση εξιδρώματος -Αντιμικροβιακή προστασία -Προαγωγή γρήγορης επούλωσης</p>
<p>12.-Αξιολογούμε το έλκος και το επίθεμα που θα χρησιμοποιήσουμε. Ανάλογα το σημείο του έλκους επιλέγουμε το κατάλληλο: -Εάν το έλκος έχει κοιλότητα και επιλέγουμε να γεμίσουμε με κάποιο υλικό (π.χ. κορδόνι) αυτό θα πρέπει να γίνει απαλά χωρίς πίεση.</p>	<p>-Με καθαρή τεχνική ανοίγουμε το επίθεμα που επιλέξαμε. Εξασφαλίζουμε επιπλέον προστασία στην πάσχουσα περιοχή. Το επίθεμα σιλικόνης μπορεί να ανοίγεται για να ελέγχεται η περιοχή τοπικά χωρίς να χάνει την ακεραιότητα του. Τα επιθέματα αν διατηρούνται ακέραια δεν τα αλλάζουμε πριν της 5 μέρες. - Προλαμβάνουμε ισχαιμία στον πυθμένα και τα χείλη του έλκους.</p>
<p>13.Αν υπάρχουν έλκη σε διαφορετικά σημεία: -Εφαρμόζουμε θεραπεία ανά στάδιο -Ολοκληρώνουμε τη φροντίδα κάθε έλκους ξεχωριστά.</p>	<p>Φροντίδα και θεραπεία ανά στάδιο Πρόληψη διασποράς μικροβίων από μια περιοχή σε άλλη.</p>
<p>14.Τοποθετούμε το κατάλληλο επίθεμα, ανάλογα με το μέγεθος του τραύματος φροντίζοντας να καλύπτει 2 εκ. υγιούς δέρματος.</p>	<p>Για να είναι αποτελεσματικά, πρέπει να εφαρμόζουν απόλυτα πάνω στο τραύμα, να μην ξεκολλάνε και να διατηρούν τις προδιαγραφές τους.</p>
<p>15.Ενδείκνυται η φωτογράφιση του έλκους ανά εβδομάδα.</p>	<p>Παρατήρηση και καταγραφή εξέλιξης.</p>
<p>16.Αφαιρούμε τα γάντια και εφαρμόζουμε υγιεινή με αντισηπτικό διάλυμα. Φοράμε καθαρά γάντια.</p>	<p>Πρόληψη διασποράς μικροβίων.</p>
<p>17.Τακτοποιούμε τα κλινοσκεπάσματα</p>	<p>Εξασφαλίζουμε την άνεση του ασθενή.</p>

του ασθενή και τον αφήνουμε σε αναπαυτική θέση. Αερίζουμε το θάλαμο.	Μειώνουμε την κακοσμία.
18.Απορρίπτουμε τα γάντια και εφαρμόζουμε υγιεινή των χεριών.	Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης μικροβίων και πρόκληση λοιμώξεων.
<b>19.Αν δεν έχει τεθεί επιφάνεια αναδιανομής πίεσης θα πρέπει να γίνει το συντομότερο δυνατόν.</b>	<b>Πρόληψη επιδείνωσης σταδίου του έλκους.</b>
20.Ενημερώνουμε στο έντυπο Καταγραφής Ελκών πίεσης το στάδιο/α των κατακλίσεων και τη νοσηλευτική φροντίδα που πραγματοποιήθηκε.	-Καταγραφή της πορείας και εξέλιξης του έλκους. -Σωστή ενημέρωση όλης της ομάδας του τμήματος.

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ 4<sup>ο</sup> ΣΤΑΔΙΟΥ



Στάδιο 4

**Ορισμός:** εκτεταμένη βλάβη.

Περιγραφή: νέκρωση ιστών, βλάβη στο μυ, στα οστά ή στις υποστηρικτικές δομές με ή χωρίς ολικού πάχους απώλεια δέρματος.

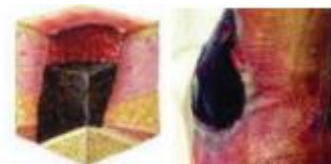
Ενέργεια	Αιτιολόγηση
1.Ενημερώνουμε τον ασθενή τι πρόκειται να κάνουμε.	Εξασφαλίζουμε την εμπιστοσύνη του και προάγουμε την καλή συνεργασία.
2.Τοποθετούμε παραβάν ή κουρτίνες .	Εξασφαλίζουμε την ατομικότητα του.
3.Φοράμε ποδιά μιας χρήσεως.	Πρόληψη μετάδοσης μικροβίων, προστασία μεταφοράς μικροβίων σε άλλο ασθενή.
4.Εφαρμόζουμε υγιεινή των χεριών και φοράμε γάντια μιας χρήσεως.	Προλαμβάνουμε μετάδοση μικροβίων.
5.Δίνουμε στον ασθενή την ανάλογη θέση που θέλουμε να φροντίσουμε και απομακρύνουμε τα κλινοσκεπάσματα.	Διευκολύνουμε τη σωστή διεκπεραίωση της πράξης.
6.Τοποθετούμε αδιάβροχα υποσέντονα μιας χρήσης.	Προστατεύουμε τα λευχήματα να μην βραχούν.
7.Σαπουνίζουμε με ήπιες κυκλικές κινήσεις την ευρεία περιοχή και στη συνέχεια στεγνώνουμε καλά το δέρμα. Δεν κάνουμε μασάζ στο δέρμα. Αφαιρούμε τα γάντια και φοράμε καθαρά.	Πρόληψη προστασίας δέρματος. Διατηρούμε το δέρμα καθαρό, στεγνό και ενυδατωμένο. Το μασάζ αντενδείκνυται λόγω πρόκλησης πόνου και μικροτραυματισμών του δέρματος.
8.Διενεργούμε πρόληψη στην υγιή περιοχή επαλείφοντας με κρέμα για τη πρόληψη των ερεθισμών στο ανέπαφο τμήμα του δέρματος .	Διατήρηση ελαστικότητας δέρματος. Πρόληψη μεταφοράς μικροβίων από μία περιοχή σε άλλη (cross contamination).
9.Αφαιρούμε με ανατομική λαβίδα παλιά επιθέματα ή γάζες, κορδόνια που τυχόν υπάρχουν, με ήπιους χειρισμούς και τα	Απομάκρυνση ακάθαρτων υλικών. Πρόληψη διασποράς μικροβίων και επιμόλυνσης.



<p>απορρίπτουμε σε νεφροειδές. Εάν τα υλικά έχουν ξεραθεί τα εμποτίζουμε με φυσιολογικό ορό. Απορρίπτουμε σε σάκο μολυσματικών. Αφαιρούμε τα γάντια και φοράμε καθαρά.</p>	
<p>10.Στο σημείο του έλκους καθαρίζουμε με φυσιολογικό ορό με τη μέθοδο του καταιονισμού. Σκουπίζουμε με αποστειρωμένες γάζες. Στη συνέχεια αν το πλένουμε με ήπιο αντισηπτικό διάλυμα Lavanid Ringer ή Granudacyn spray τα οποία δε χρειάζονται ξέπλυμα. Αν δεν υπάρχουν τα παραπάνω: Υπέρτονο διάλυμα 7,5% ( N/S 0,9% 250 ml 4amp. NaCl 15%) και ξέπλυμα με φυσιολογικό ορό με τη μέθοδο καταιονισμού. Σκουπίστε με αποστειρωμένες γάζες. Αφαιρούμε τα γάντια και φοράμε καθαρά.</p>	<p>-Καθαρισμός έλκους από μικροβιακούς παράγοντες. -Πρόληψη διασποράς μικροβίων.</p>
<p>11.Ενδείκνυται η φωτογράφιση του έλκους ανά εβδομάδα.</p>	<p>Παρατήρηση και καταγραφή εξέλιξης.</p>
<p>12.Αξιολογούμε το βάθος, έκταση, την παρουσία πόνου, την οσμή, την εξίδρωση, την ύπαρξη λοίμωξης, παρουσία biofilm. Καταγράφουμε το στάδιο του έλκους. Χρησιμοποιούμε: -Επουλωτικό spray</p>	<p>-Καταγραφή της εξέλιξης της θεραπείας. -Διαχείριση εξιδρώματος -Αντιμικροβιακή προστασία -Προαγωγή γρήγορης επούλωσης</p>
<p>13.Σε υποψία νεκρώσεων καλούμε άμεσα για χειρουργική εκτίμηση .</p>	<p>Καθαρισμός έλκους από νεκρώσεις των ιστών .</p>
<p>14.Αξιολογούμε το έλκος και το επίθεμα που θα χρησιμοποιήσουμε. Εάν το έλκος έχει κοιλότητα και επιλέξουμε να γεμίσουμε με κορδόνι, αυτό θα πρέπει να γίνει απαλά χωρίς πίεση και η ποσότητα του υλικού δεν πρέπει να είναι πειστικά μεγάλη. Στη συνέχεια καλύπτουμε με δευτερεύον επίθεμα.</p>	<p>Πρόληψη ισχαιμίας στον πυθμένα του και τα χείλη του έλκους. Σε παρουσία λοίμωξης τα τραύματα πρέπει να αλλάζονται καθημερινά.</p>
<p>15.Αν υπάρχουν έλκη σε διαφορετικά σημεία: -Εφαρμόζουμε θεραπεία ανά στάδιο -Ολοκληρώνουμε τη φροντίδα κάθε</p>	<p>Φροντίδα και θεραπεία ανά στάδιο Πρόληψη διασποράς μικροβίων από μια περιοχή σε άλλη.</p>

έλκους ξεχωριστά.	
16.Δεν χρησιμοποιούμε επιθέματα τα οποία είναι μικρότερα από το τραύμα.	Για να είναι αποτελεσματικά, πρέπει να εφαρμόζουν απόλυτα πάνω στο τραύμα, να μην ξεκολλάνε και να διατηρούν τις προδιαγραφές τους.
17.Αφαιρούμε τα γάντια και εφαρμόζουμε υγιεινή με αντισηπτικό διάλυμα. Φοράμε καθαρά γάντια.	Πρόληψη διασποράς μικροβίων.
18.Τακτοποιούμε τα κλινοσκεπάσματα του ασθενή και τον αφήνουμε σε αναπαυτική θέση.	Εξασφαλίζουμε την άνεση του ασθενή.
19.Απορρίπτουμε τα γάντια και εφαρμόζουμε υγιεινή των χεριών.	Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης μικροβίων και πρόκληση λοιμώξεων.
<b>20.Αν δεν έχει τεθεί επιφάνεια αναδιανομής πίεσης θα πρέπει να γίνει το συντομότερο δυνατόν.</b>	<b>Πρόληψη επιδείνωσης σταδίου του έλκους.</b>
21.Ενημερώνουμε στο έντυπο Καταγραφής Ελκών πίεσης το στάδιο/α των κατακλίσεων και τη νοσηλευτική φροντίδα που πραγματοποιήθηκε.	-Καταγραφή της πορείας και εξέλιξης του έλκους. -Σωστή ενημέρωση όλης της ομάδας του τμήματος.

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ 5<sup>ου</sup> ΣΤΑΔΙΟΥ



**Ορισμός:** Ασταδιοποίητο.

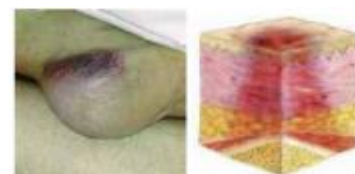
Περιγραφή: ολικού πάχους απώλεια ιστού ή δέρματος αγνώστου βάθους. Το έλκος είναι πλήρως καλυμμένο με εσχάρα.

Ενέργεια	Αιτιολόγηση
1.Ενημερώνουμε τον ασθενή τι πρόκειται να κάνουμε.	Εξασφαλίζουμε την εμπιστοσύνη του και προάγουμε την καλή συνεργασία.
2.Τοποθετούμε παραβάν ή κουρτίνες .	Εξασφαλίζουμε την ατομικότητα του.
3.Φοράμε ποδιά μιας χρήσεως.	Πρόληψη μετάδοσης μικροβίων, προστασία μεταφοράς μικροβίων σε άλλο ασθενή.
4.Εφαρμόζουμε υγιεινή των χεριών και φοράμε γάντια μιας χρήσεως.	Προλαμβάνουμε μετάδοση μικροβίων.
5.Δίνουμε στον ασθενή την ανάλογη θέση που θέλουμε να φροντίσουμε και απομακρύνουμε τα κλινοσκεπάσματα.	Διευκολύνουμε τη σωστή διεκπεραίωση της πράξης.
6.Τοποθετούμε αδιάβροχα υποσέντονα μιας χρήσης.	Προστατεύουμε τα λευχήματα να μην βραχούν.
7.Σαπουνίζουμε με ήπιες κυκλικές κινήσεις την ευρεία περιοχή και στη συνέχεια στεγνώνουμε καλά το δέρμα. Δεν κάνουμε μασάζ στο δέρμα. Αφαιρούμε τα γάντια και φοράμε καθαρά.	Πρόληψη προστασίας δέρματος. Διατηρούμε το δέρμα καθαρό, στεγνό και ενυδατωμένο. Το μασάζ αντενδείκνυται λόγω πρόκλησης πόνου και μικροτραυματισμών του δέρματος.
8.Διενεργούμε πρόληψη στην υγιή περιοχή επαλείφοντας με κρέμα για τη πρόληψη των ερεθισμών στο ανέπαφο τμήμα του δέρματος .	Διατήρηση ελαστικότητας δέρματος. Πρόληψη μεταφοράς μικροβίων από μία περιοχή σε άλλη (cross contamination).
9.Αφαιρούμε παλιά επιθέματα ή γάζες, που τυχόν υπάρχουν, με ήπιους χειρισμούς και τα απορρίπτουμε σε νεφροειδές. Εάν τα υλικά έχουν ξεραθεί τα εμποτίζουμε με φυσιολογικό ορό.	Απομάκρυνση ακάθαρτων υλικών. Πρόληψη διασποράς μικροβίων και επιμόλυνσης.

Απορρίπτουμε σε σάκο μολυσματικών. Αφαιρούμε τα γάντια και φοράμε καθαρά.	
10. Σε παρουσία εσχάρας καθαρίζουμε με φυσιολογικό ορό με τη μέθοδο του καταιονισμού. Σκουπίζουμε με αποστειρωμένες γάζες. Αφαιρούμε τα γάντια και φοράμε καθαρά.	-Καθαρισμός έλκους από μικροβιακούς παράγοντες. -Πρόληψη διασποράς μικροβίων.
11. Εφαρμόζουμε πάνω στη νέκρωση (εσχάρα) κρέμα για ενζυματικό καθαρισμό των νεκρώσεων (Hyalostart) ή αλοιφή με κρέμα Manuka. -Καλύπτουμε με αφρώδες επίθεμα.	-Ενζυματική αποικοδόμηση ινώδη και νεκρωτικού ιστού χωρίς πόνο και αιμορραγία, ενώ παράλληλα ξεκινάει και η αναγέννηση των ιστών. -Προστασία.
12. Χειρουργικός Καθαρισμός (εκτομή νεκρωτικής εσχάρας).	Με την ταυτόχρονη εκτομή όλων των φλεγμονωδών ιστών (εκτομή σε υγιή όρια) επιταχύνουν την οριστική θεραπεία της βλάβης. Θεωρείται η καταλληλότερη και πιο αποτελεσματική μέθοδος εκτομής των νεκρωμάτων και πρέπει να διενεργείται άμεσα στην περίπτωση που υπάρχει υποψία επιμόλυνσης, κυτταρίτιδας, ή σήψης.
13. Μετά την εκτομή της νεκρωτικής εσχάρας, <u>επανασταδιοποίηση του έλκους.</u>	Ανάλογα το βάθος, την έκταση και το μέγεθος του τραύματος. Ακολουθείστε την φροντίδα περιποίησης σύμφωνα με το στάδιο.
14. Αν υπάρχουν έλκη σε διαφορετικά σημεία: -Εφαρμόζουμε θεραπεία ανά στάδιο -Ολοκληρώνουμε τη φροντίδα κάθε έλκους ξεχωριστά.	Φροντίδα και θεραπεία ανά στάδιο Πρόληψη διασποράς μικροβίων από μια περιοχή σε άλλη.
15. Δεν χρησιμοποιούμε επιθέματα τα οποία είναι μικρότερα από το τραύμα.	Για να είναι αποτελεσματικά, πρέπει να εφαρμόζουν απόλυτα πάνω στο τραύμα, να μην ξεκολλάνε και να διατηρούν τις προδιαγραφές τους.
16. Αφαιρούμε τα γάντια και εφαρμόζουμε υγιεινή με αντισηπτικό διάλυμα. Φοράμε καθαρά γάντια.	Πρόληψη διασποράς μικροβίων.
17. Τακτοποιούμε τα κλινοσκεπάσματα του ασθενή και τον αφήνουμε σε αναπαυτική θέση.	Εξασφαλίζουμε την άνεση του ασθενή.
18. Απορρίπτουμε τα γάντια και	Πρόληψης οριζόντιας μετάδοσης

εφαρμόζουμε υγιεινή των χεριών.	μικροβίων και πρόκληση λοιμώξεων.
<b>19.Αν δεν έχει τεθεί επιφάνεια αναδιανομής πίεσης θα πρέπει να γίνει το συντομότερο δυνατόν.</b>	<b>Πρόληψη επιδείνωσης σταδίου του έλκους.</b>
20.Ενημερώνουμε στο έντυπο Καταγραφής Ελκών πίεσης το στάδιο/α των κατακλίσεων και τη νοσηλευτική φροντίδα που πραγματοποιήθηκε.	-Καταγραφή της πορείας και εξέλιξης του έλκους. -Σωστή ενημέρωση όλης της ομάδας του τμήματος.

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ 6<sup>ο</sup> ΣΤΑΔΙΟ



**Ορισμός:** Υποψία βλάβης εν τω βάθι ιστών

Περιγραφή: μωβ ή κυανέρυθρη εντοπισμένη περιοχή δυσχρωματισμού του επιπολούς δέρματος ή φυσαλίδα γεμάτη με αίμα.

Ενέργεια	Αιτιολόγηση
1.Ενημερώνουμε τον ασθενή τι πρόκειται να κάνουμε.	Εξασφαλίζουμε την εμπιστοσύνη του και προάγουμε την καλή συνεργασία.
2.Τοποθετούμε παραβάν ή κουρτίνες .	Εξασφαλίζουμε την ατομικότητα του.
3.Φοράμε ποδιά μιας χρήσεως.	Πρόληψη μετάδοσης μικροβίων, προστασία μεταφοράς μικροβίων σε άλλο ασθενή.
4.Εφαρμόζουμε υγιεινή των χεριών και φοράμε γάντια μιας χρήσεως.	Προλαμβάνουμε μετάδοση μικροβίων.
5.Δίνουμε στον ασθενή την ανάλογη θέση που θέλουμε να φροντίσουμε και απομακρύνουμε τα κλινοσκεπάσματα.	Διευκολύνουμε τη σωστή διεκπεραίωση της πράξης.
6.Τοποθετούμε αδιάβροχα υποσέντονα μιας χρήσης.	Προστατεύουμε τα λευχήματα να μην βραχούν.
7.Σαπουνίζουμε με ήπιες κυκλικές κινήσεις την ευρεία περιοχή και στη συνέχεια στεγνώνουμε καλά το δέρμα. Δεν κάνουμε μασάζ στο δέρμα. Αφαιρούμε τα γάντια και φοράμε καθαρά.	Πρόληψη προστασίας δέρματος. Διατηρούμε το δέρμα καθαρό, στεγνό και ενυδατωμένο. Το μασάζ αντενδείκνυται λόγω πρόκλησης πόνου και μικροτραυματισμών του δέρματος.
8.Διενεργούμε πρόληψη στην υγιή περιοχή επαλείφοντας με κρέμα για τη πρόληψη των ερεθισμών στο ανέπαφο τμήμα του δέρματος .	Διατήρηση ελαστικότητας δέρματος. Πρόληψη μεταφοράς μικροβίων από μία περιοχή σε άλλη (cross contamination).
9.Στο σημείο του έλκους καθαρίζουμε με φυσιολογικό ορό με τη μέθοδο του καταιονισμού. Σκουπίζουμε με αποστειρωμένες γάζες. Αφαιρέστε τα γάντια και φορέστε καθαρά.	-Καθαρισμός έλκους από μικροβιακούς παράγοντες. -Πρόληψη διασποράς μικροβίων.
10.Αξιολογούμε το έλκος και το επίθεμα που θα χρησιμοποιήσουμε.	Με καθαρή τεχνική ανοίγουμε το επίθεμα που επιλέξαμε.

Ανάλογα το σημείο του έλκους επιλέγουμε το κατάλληλο: Κατηγορία Αφρώδη.	Εξασφαλίζουμε επιπλέον προστασία στην πάσχουσα περιοχή. Το επίθεμα σιλκόνης μπορεί να ανοίγεται για να ελέγχεται η περιοχή τοπικά χωρίς να χάνει την ακεραιότητα του. Τα επιθέματα αν διατηρούνται ακέραια δεν τα αλλάζουμε πριν της 5 μέρες.
11.Αν υπάρχουν έλκη σε διαφορετικά σημεία: -Εφαρμόζουμε θεραπεία ανά στάδιο -Ολοκληρώνουμε τη φροντίδα κάθε έλκους ξεχωριστά.	Φροντίδα και θεραπεία ανά στάδιο Πρόληψη διασποράς μικροβίων από μια περιοχή σε άλλη.
12.Δεν χρησιμοποιούμε επιθέματα τα οποία είναι μικρότερα από το τραύμα.	Για να είναι αποτελεσματικά, πρέπει να εφαρμόζουν απόλυτα πάνω στο τραύμα, να μην ξεκολλάνε και να διατηρούν τις προδιαγραφές τους.
13.Αφαιρούμε τα γάντια και εφαρμόζουμε υγιεινή με αντισηπτικό διάλυμα. Φοράμε καθαρά γάντια.	Πρόληψη διασποράς μικροβίων.
14.Τακτοποιούμε τα κλινοσκεπάσματα του ασθενή και τον αφήνουμε σε αναπαυτική θέση.	Εξασφαλίζουμε την άνεση του ασθενή.
15.Απορρίπτουμε τα γάντια και εφαρμόζουμε υγιεινή των χεριών.	Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης μικροβίων και πρόκληση λοιμώξεων.
<b>16.Αν δεν έχει τεθεί επιφάνεια αναδιανομής πίεσης θα πρέπει να γίνει το συντομότερο δυνατόν.</b>	<b>Πρόληψη επιδείνωσης σταδίου του έλκους.</b>
17.Ενημερώνουμε στο έντυπο Καταγραφής Ελκών πίεσης το στάδιο/α των κατακλίσεων και τη νοσηλευτική φροντίδα που πραγματοποιήθηκε.	-Καταγραφή της πορείας και εξέλιξης του έλκους. -Σωστή ενημέρωση όλης της ομάδας του τμήματος.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP). Pressure Ulcer Treatment Guidelines. 2019. Available at: [www.epuap.org/guidelines](http://www.epuap.org/guidelines). 2019

European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP). Pressure Ulcer Treatment Guidelines. 2014. Available at: [www.epuap.org/guidelines](http://www.epuap.org/guidelines). 2014

National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). Pressure Ulcer Stages Revised by NPUAP. 2019. Available at: <https://npiap.com/page/pressureinjurystages>. 2019