



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

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΙ**  
**ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΕΛΚΩΝ ΠΙΕΣΗΣ**

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

**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, MSc

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

## **ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ**

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

## **ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΜΟΝΑΔΑ**

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

**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

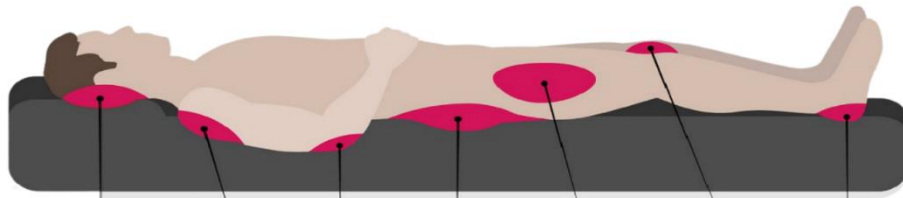
*Το παρόν πρωτόκολλο αποτελεί ένα βοηθητικό εργαλείο γνώσεων και συντονισμού των ενεργειών των επαγγελματιών υγείας που ασχολούνται με την αντιμετώπιση των ελκών πίεσης στο χώρο εργασίας τους.*

*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).*

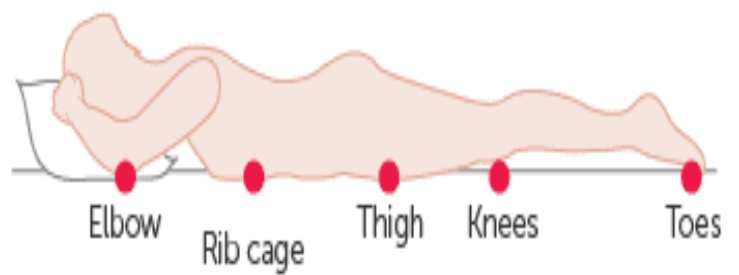
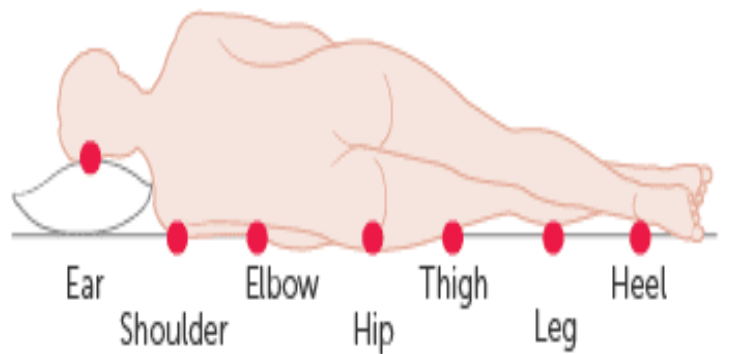
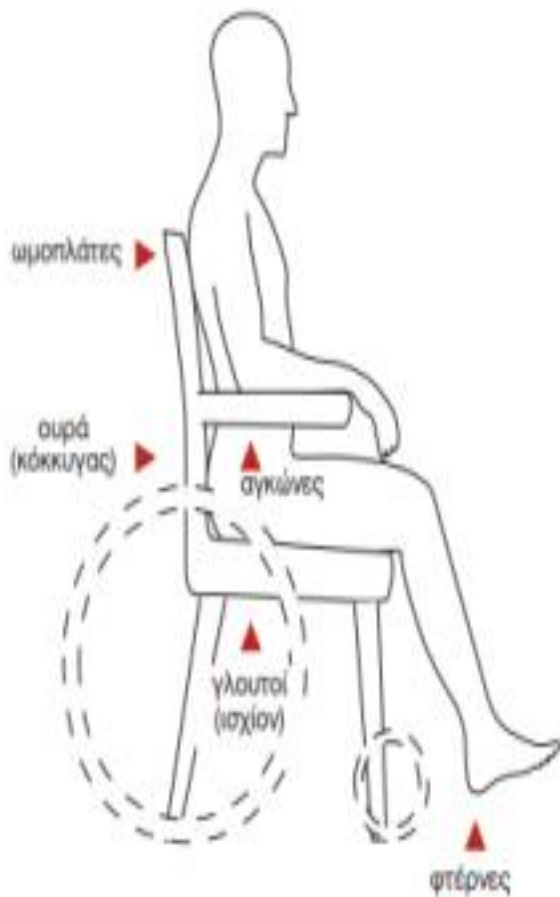
*Προϋπόθεση της εφαρμογής του θεραπευτικού πρωτοκόλλου είναι η κατανόηση από τους εμπλεκόμενους επαγγελματίες- λειτουργούς της υγείας ότι κάθε ασθενής με μειωμένη κινητικότητα διατρέχει σοβαρό κίνδυνο εμφάνισης Ε.Π.*

*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.*

## Συχνότερα σημεία εμφάνισης κατακλίσεων



Πίσω μέρος κεφαλής    Πίσω επιφάνεια ώμου    Αγκώνας    Οσφυϊκή μοίρα ΣΣ & γλουτοί    Ισχία    Εσωτερική επιφάνεια γόνατος    Πτέρνες



Cancer Research UK  
 Original diagram by the Tissue Viability Society

## ΔΙΕΘΝΗΣ ΣΤΑΔΙΟΠΟΙΗΣΗ ΕΛΚΩΝ ΠΙΕΣΗΣ ΚΑΤΑ ΕΡΥΑΡ (2019)

### ΣΤΑΔΙΟ 1<sup>ο</sup>

**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.



### ΣΤΑΔΙΟ 2<sup>ο</sup>

**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.

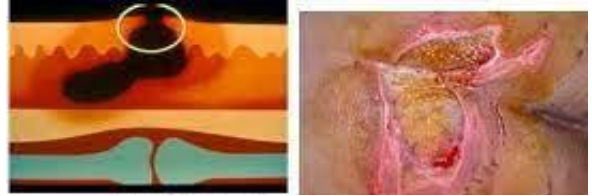


NATIONAL  
PRESSURE  
ULCER  
ADVISORY  
PANEL

### ΣΤΑΔΙΟ 3<sup>ο</sup>

**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.



### ΣΤΑΔΙΟ 4<sup>ο</sup>

**Ορισμός:** εκτεταμένη βλάβη.

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





## ΣΤΑΔΙΟ 5<sup>ο</sup>

**Ορισμός:** Ασταδιοποίητο.

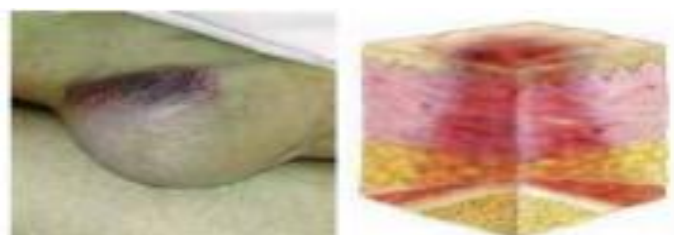
**Περιγραφή:** ολικού πάχους απώλεια ιστού ή δέρματος αγνώστου βάθους. Το έλκος είναι πλήρως καλυμμένο με εσχάρα.



## ΣΤΑΔΙΟ 6<sup>ο</sup>

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

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



NATIONAL  
PRESSURE  
ULCER  
ADVISORY  
PANEL

# ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΕΛΚΩΝ ΠΙΕΣΗΣ NORTON SCALE



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Υπουργείο Υγείας



ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ  
ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ  
ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

ΚΩΔ. Ν007

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ:

ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ:

ΑΡ. ΘΑΛΑΜΟΥ: ΚΛΙΝΗ:

## ΒΑΣΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΓΙΑ ΕΛΚΟΣ ΠΙΕΣΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΚΛΙΜΑΚΑ NORTON

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ									
Επώνυμο:		Όνομα:		Πατρώνυμο:					
Ημερομηνία Γέννησης:		Ηλικία:							
Διάγνωση:		Συνοδές Παθήσεις:							
Ημερομηνία Εισαγωγής:		Ημερομηνία Εξόδου:							
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ									
ΦΥΣΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΒΑΘΜΟΙ								
Καλή	4								
Μέτρια	3								
Κακή	2								
Πολύ κακή	1								
ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ									
Διαύγεια	4								
Απάθεια	3								
Σύγχυση	2								
Κώμα	1								
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ									
Περιπατητικός	4								
Περπατάει με βοήθεια	3								
Κάθεται στην καρέκλα	2								
Κατακεκλιμένος	1								
ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ									
Πλήρης	4								
Ελαφρά περιορισμένη	3								
Πολύ περιορισμένη	2								
Ακνησία	1								
ΑΚΡΑΤΕΙΑ									
Απούσα/καθetéρας	4								
Ακράτεια ούρων	3								
Ακράτεια κοπράνων	2								
Ακράτεια ούρων και κοπράνων	1								
ΟΡΕΞΗ ΓΙΑ ΦΑΓΗΤΟ									
Φυσιολογική	4								
Μικρή	3								
Ρινογαστρικός καθετήρας/Υγρά	2								
Τίποτε από το στόμα/Ανορεξία	1								
ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΒΑΡΟΣ									
Φυσιολογικό βάρος	4								
Παχυσαρκία	3								
Καχεξία	2								
Οίδημα	1								
SCORE									
ΟΝΟΜ/ΜΟ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ									
NORTON SCORE									
SCORE > 19:	Επανεκτίμηση του ασθενούς με την κλίμακα Norton ανά πενήντερο.								
SCORE ≤ 19:	Ασθενής υψηλού κινδύνου για ανάπτυξη κατακλίσεων, χρήζει υψηλής φροντίδας και παρακολούθησης ανα 3ήμερο.								
Ανεξαρτητής SCORE:	Επανεκτίμηση του ασθενούς κάθε εβδομάδα, μετά από χειρουργική επέμβαση, μετά από κάθε αλλαγή της κατάστασής του και πριν από την έξοδο από το νοσοκομείο.								

## ΕΝΤΥΠΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΕΛΚΩΝ ΠΙΕΣΗΣ ΟΔΥΠΙ – ( ΔΙΕΘΝΗΣ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΕΕΡΥΑΡ)

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ:

ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ:

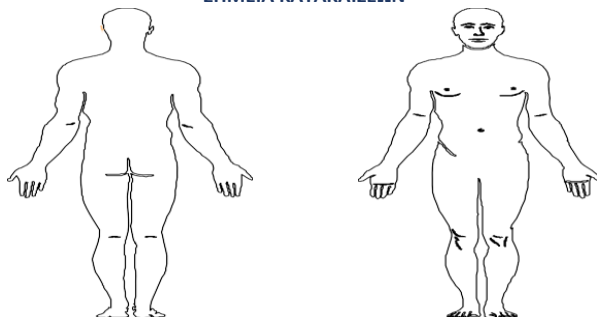
ΑΡ.ΘΑΛΑΜΟΥ: ΚΛΙΝΗ:

### ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΕΛΚΩΝ ΠΙΕΣΗΣ

#### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:	Όνομα:	Πατρώνυμο:
Ημερομηνία Γέννησης:	Ηλικία:	
Διάγνωση:	Συνοδές Παθήσεις:	
Ημερομηνία εισαγωγής:	Εξόδου:	Ημερομηνία Εκτίμησης: <span style="float: right;">Επανεκτίμησης:</span>

#### ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΗΣ

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΔΕΡΜΑ:	ΑΠΩΛΕΙΑ ΔΕΡΜΑΤΟΣ:		ΣΗΜΕΙΑ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ	
	ΧΡΩΜΑ:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ		
	<input type="checkbox"/> ΕΡΥΘΡΟ			
	<input type="checkbox"/> ΚΥΑΝΟ			
	<input type="checkbox"/> ΑΛΛΟ			
	ΣΤΕΓΝΟ:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ		
	ΥΓΡΟ:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ		
	ΟΙΔΗΜΑΤΩΔΕΣ:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ		
	ΣΚΛΗΡΟ:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ		
	ΘΕΡΜΟ:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ		
	ΨΥΧΡΟ:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ		
ΝΕΚΡΩΜΕΝΟΙ ΙΣΤΟΙ:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ	ΕΣΧΑΡΑ: <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ		
ΕΞΙΔΡΩΜΑ:	<input type="checkbox"/> ΟΡΩΔΕΣ <input type="checkbox"/> ΟΡΟΑΙΜΑΤΗΡΟ <input type="checkbox"/> ΠΥΩΔΕΣ			
ΟΣΜΗ:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ			
ΠΟΝΟΣ:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ			

#### ΣΤΑΔΙΑ ΕΛΚΩΝ ΠΙΕΣΗΣ ( ΔΙΕΘΝΗΣ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΕΡΥΑΡ)

ΣΤΑΔΙΟ	ΟΡΙΣΜΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	1ο έλκος	2ο έλκος	3ο έλκος
1	Ερύθημα χωρίς επαναφορά σε δέρμα που δεν έχει λύση της συνέχειας	Δυσχρωμία δέρματος, θερμότητα, οίδημα και σκληρία ειδικότερα σε άτομα με πιο σκούρο δέρμα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Μερικού πάχους απώλεια δέρματος	Επηρεάζει την επιδερμίδα, το δέρμα ή και τα δύο. Το έλκος είναι επιφανειακό και εμφανίζεται κλινικά σαν εκδορά ή σαν φλύκταινα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ολικού πάχους απώλεια δέρματος	Περιλαμβάνει επίσης καταστροφή του υποδόριου ιστού που μπορεί να επεκταθεί προς τα κάτω αλλά όχι διαμέσου της υποκείμενης περιτονίας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Εκτεταμένη βλάβη	Νέκρωση ιστών, βλάβη στο μυ ,στα οστά ή στις υποστηρικτικές δομές με ή χωρίς ολικού πάχους απώλεια δέρματος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ασταδιοποίητο	Ολικού πάχους απώλεια ιστού ή δέρματος αγνώστου βάθους. Το έλκος είναι πλήρως καλυμμένο με εσχάρα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Υποψία βλάβης εν τω βάθει ιστών	Μωβ ή κυανέρυθρη εντοπισμένη περιοχή δυσχρωματισμού του επιτολούς δέρματος ή φυσαλίδα γεμάτη με αίμα εξαιτίας βλάβης των υποκείμενων μαλακών μορίων. Οι παρακείμενοι ιστοί μπορεί να είναι σφικτοί, μαλακοί, εύθρυπτοι, ψυχροί ή θερμοί	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### ΤΟΠΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΗΜ/ΝΙΑ	ΘΕΡΑΠΕΙΑ	ΣΤΑΔΙΟ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΟΝΟ/ΜΟ/ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Δημιουργήθηκε από



## ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΕΛΚΩΝ ΠΙΕΣΗΣ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ

**ΕΚΤΙΜΗΣΤΕ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΕΛΚΟΥΣ ΠΙΕΣΗΣ**  
το συντομότερο δυνατό μετά την εισαγωγή

**Ο ΑΣΘΕΝΗΣ  
ΕΧΕΙ ΕΛΚΟΣ ΠΙΕΣΗΣ**

**Ο ΑΣΘΕΝΗΣ  
ΔΙΑΤΡΕΧΕΙ ΚΙΝΔΥΝΟ**

**Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΔΕΝ  
ΔΙΑΤΡΕΧΕΙ ΚΙΝΔΥΝΟ**

**ΣΧΕΔΙΑΣΤΕ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

- Χρησιμοποιήστε πρωτόκολλα/πρότυπα φροντίδας/τις κατευθυντήριες οδηγίες της EPUAP
- Χρησιμοποιήστε αλγόριθμους, κλίμακες, εργαλεία, τεχνολογίες ανάλογα με την περίπτωση
- Τεκμηριώστε

**ΕΦΑΡΜΟΣΤΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΕΝΕΣ  
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ**

- Εκτιμήστε τη δερματική βλάβη/ το στάδιο
- Καθαρίστε το έλκος και απομακρύνετε τις ιστικές νεκρώσεις
- Εφαρμόστε/ αλλάξτε τα επιθέματα σύμφωνα με τη σχετική συνταγογράφηση/ το θεραπευτικό πλάνο
- Παρακολουθήστε και τεκμηριώστε την κατάσταση του τραύματος
- Διαχειριστείτε τον πόνο
- Εφαρμόστε διεπιστημονική προσέγγιση

**ΕΦΑΡΜΟΣΤΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΕΝΕΣ  
ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ**

εάν υφίσταται:

**Περιορισμένη κινητικότητα/δραστηριότητα:**

- Αλλάξτε τακτικά θέση τον ασθενή
- Χρησιμοποιήστε υποστηρικτικές επιφάνειες αναδιανομής της πίεσης/τριβής/διάτμησης
- Χρησιμοποιήστε βοηθητικά μέσα πρόληψης

**Δέρμα εκτεθειμένο σε υγρασία:**

- Διαχειριστείτε την ακράτεια
- Διατηρήστε το δέρμα καθαρό και στεγνό
- Χρησιμοποιήστε σεντόνια και ρούχα από φυσικά υλικά
- Χρησιμοποιήστε προϊόντα προστασίας του δέρματος
- Εφαρμόστε προφυλακτικά επιθέματα ανάλογα με την περίπτωση

**Διατροφική ανεπάρκεια:**

- Εξασφαλίστε επαρκή διατροφή πλούσια σε πρωτεΐνες, βιταμίνες, μέταλλα
- Διορθώστε το διατροφικό έλλειμμα

**Αφυδάτωση:**

- Εξασφαλίστε επαρκή ενυδάτωση
- Παρακολουθήστε την πρόσληψη υγρών

**Πόνος:**

- Εφαρμόστε μη φαρμακευτικές μεθόδους διαχείρισης του πόνου
- Χορηγήστε φαρμακευτική αγωγή σύμφωνα με τις οδηγίες

**ΕΠΑΝΑΛΑΒΕΤΕ ΤΗΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ  
ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΙ ΤΗΝ  
ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΙΣΤΩΝ,**

όπως αναφέρεται στο τοπικά καθιερωμένο πρότυπο φροντίδας, το πρωτόκολλο, τις κατευθυντήριες οδηγίες της EPUAP κ.λπ. Σε περίπτωση αλλαγής της κατάστασης του ασθενούς εκτιμήστε χωρίς καθυστέρηση

# ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ

## Mini Nutritional Assessment MNA®

Nestlé  
Nutrition Institute

Επώνυμο:	Όνομα:			
Φύλλο:	Ηλικία:	Βάρος (kg):	Ύψος (cm):	Ημερομηνία:

Συμπληρώστε την οθόνη εισάγοντας στα πλαίσια τους κατάλληλους αριθμούς. Προσθέστε τους αριθμούς για την εκτίμηση. Εάν το σκορ είναι 11 ή λιγότερο, συνεχίστε με την αξιολόγηση για να συγκεντρώσετε βαθμολογία για το Δείκτη Υποσιτισμού.

Εκτίμηση	
<b>A Έχει η πρόσληψη τροφής μειωθεί κατά τη διάρκεια των τελευταίων 3 μηνών λόγω μείωσης της όρεξης, λόγω διαταραχών πέψης, λόγω δυσκολίας μάσησης ή κατάποσης;</b> 0 = Σοβαρή μείωση πρόσληψης τροφής. 1 = Μέτρια μείωση πρόσληψης τροφής. 2 = Καμία μείωση πρόσληψης τροφής.	<input type="checkbox"/>
<b>B Απώλεια βάρους κατά τη διάρκεια των 3 τελευταίων μηνών</b> 0 = απώλεια βάρους μεγαλύτερη από 3 κιλά 1 = δε γνωρίζει 2 = απώλεια βάρους από 1 έως 3 κιλά 3 = καμία απώλεια βάρους	<input type="checkbox"/>
<b>Γ Κινητικότητα;</b> 0 = κλινήρης ή/και καθηλωμένος σε καρέκλα; 1 = μη κλινήρης ή/και καθηλωμένος σε καρέκλα αλλά χωρίς να βγαίνει έξω από το σπίτι 2 = βγαίνει εκτός σπιτιού	<input type="checkbox"/>
<b>Δ Έχει ο ασθενής υποστεί ψυχολογικό στρες ή οξύ νόσημα τους τελευταίους τρεις μήνες</b> 0 = ναι 2 = όχι	<input type="checkbox"/>
<b>Ε Νευροψυχιατρικά νοσήματα;</b> 0 = σοβαρή άνοια ή κατάθλιψη 1 = μέτρια άνοια 2 = χωρίς ψυχολογικά προβλήματα	<input type="checkbox"/>
<b>ΣΤ Δείκτης Μάζας Σώματος = βάρος σε κιλά / (ύψος σε m)<sup>2</sup></b> 0 = ΔΜΣ<19 1 = 19<ΔΜΣ<21 2 = 21<ΔΜΣ<23 3 = ΔΜΣ>23	<input type="checkbox"/>
<b>Σκορ εκτίμησης (σύνολο max. 14 βαθμοί)</b> 12-14 βαθμοί: Φυσιολογικά επίπεδα θρέψης 8-11 βαθμοί: Κίνδυνος υποσιτισμού 0-7 βαθμοί: Υποσιτιζόμενος Για περισσότερη ή σε βάθος αξιολόγηση, συνεχίστε με τις ερωτήσεις Z-H	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Αξιολόγηση	
<b>Z Ανεξάρτητη διαβίωση (όχι σε οικο ευηρίας ή κλινική ή νοσοκομείο)</b> 1 = ναι 0 = όχι	<input type="checkbox"/>
<b>H Χρησιμοποιεί περισσότερα από 3 συνταγογραφούμενα φάρμακα την ημέρα</b> 0 = ναι 1 = όχι	<input type="checkbox"/>
<b>Θ Έλκη κατάκλισης;</b> 0 = ναι 1 = όχι	<input type="checkbox"/>
<b>I Πόσα πλήρη γεύματα τρώει ο ασθενής καθημερινά;</b> 0 = 1 γεύμα 1 = 2 γεύματα 2 = 3 γεύματα	<input type="checkbox"/>
<b>ΙΑ Επιλεγμένοι δείκτες πρωτεϊνικής πρόσληψης</b> • τουλάχιστον 1 μερίδα γαλακτοκομικών (γάλα, γασούρι, τυρί) ημερησίως • 2 ή περισσότερες μερίδες αυγού ή σπυριών ανά εβδομάδα • κρέας, ψάρι, κοτόπουλο καθημερινά 0.0 = εάν είναι 0 ή 1 ναι 0.5 = εάν 2 ναι 1.0 = εάν 3 ναι	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>ΙΒ Καταναλώνει 2 ή περισσότερες μερίδες φρούτων ή λαχανικών καθημερινά</b> 0 = όχι 1 = ναι	<input type="checkbox"/>
<b>ΙΓ Πόσα ποτήρια υγρών (νερό, χυμοί, καφέ, τσάι, γάλα) πίνει καθημερινά;</b> 0.0 = λιγότερο από 3 ποτήρια 0.5 = 3 έως 5 ποτήρια 1.0 = περισσότερο από 5 ποτήρια	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>ΙΔ Τρόπος σίτισης</b> 0 = αδυναμία σίτισης χωρίς βοήθεια 1 = σιτίζεται μόνος του με σχετική δυσκολία 2 = σιτίζεται μόνος του χωρίς δυσκολία	<input type="checkbox"/>
<b>ΙΕ Αυτοαξιολόγηση της κατάστασης θρέψης του;</b> 0 = θεωρεί ότι είναι υποσιτισμένος 1 = δε μπορεί να προσδιορίσει την κατάσταση θρέψης του 2 = δεν θεωρεί ότι έχει προβλήματα με την κατάσταση θρέψης του	<input type="checkbox"/>
<b>ΙΣΤ Σε σχέση με άλλα συνομήλικα άτομα πως εκτιμά την κατάσταση της υγείας του;</b> 0.0 = όχι τόσο καλή 0.5 = δε γνωρίζει 1.0 = εξίσου καλή 2.0 = καλύτερη	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Z Περίμετρος βραχίονα σε cm του ασθενούς</b> 0.0 = ΠΒ<21 0.5 = 21<ΠΒ<22 1.0 = ΠΒ>22	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>H Περίμετρος γαστροκνημίας σε cm του ασθενούς</b> 0 = ΠΚ<31 1 = ΠΚ>31	<input type="checkbox"/>
<b>Σκορ Αξιολόγησης (max. 16 βαθμοί)</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Σκορ Εκτίμησης</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Συνολική Αξιολόγηση (max.30 βαθμοί)</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Ref: Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of MNA® - Its History and Challenges. J Nutr Health Aging 2006; 10: 456-465.  
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J Gerontol 2001; 56A: M366-377.  
Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA)® Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006; 10: 466-487.  
© Société des Produits Nestlé, S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners of Nestlé, 1994, Revision 2006. N67200 12/99 10M  
Για περισσότερες πληροφορίες: [www.mna-elderly.com](http://www.mna-elderly.com)

### ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ (max 30 βαθμοί)

24-30 βαθμοί:	<input type="checkbox"/>	Φυσιολογικά επίπεδα θρέψης
17-23.5 βαθμοί:	<input type="checkbox"/>	Κίνδυνος υποσιτισμού
Λιγότερο από 17 βαθμοί	<input type="checkbox"/>	Υποσιτιζόμενος

## **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