



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

23^ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»

Αθήνα, 26 Φεβρουαρίου - 2 Μαρτίου 2018



ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ ΣΤΗ ΜΕΘ ΤΟΥ Γ.Ν.Α «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Μέντη Φωφώ Προϊσταμένη ΜΕΘ²

Καρυπιάδου Αικατερίνη Νοσηλεύτρια T.E MSc ΜΕΘ²

Σαγάνη Μαρία Νοσηλεύτρια T.E MSc ΜΕΘ²

Παναγίδης Δημήτριος Νοσηλευτής T.E MSc, (c)PhD ΜΕΘ¹

Βανικιώτη Όλγα Νοσηλεύτρια T.E MSc ΜΕΘ¹

Κακαΐτσα Ζωή Νοσηλεύτρια T.E MSc ΜΕΘ¹

Καρδαρά Αθηνά Προϊσταμένη ΜΕΘ¹

Σιδηράς Γεώργιος Νοσηλευτής TE, MSc, PhD ΜΑΦ



Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων
με τις παρακάτω χορηγούς εταιρείες:

NOVARTIS, JANSSEN ONCOLOGY, ABBVIE,
BRISTOL-MYERS SQUIBB, MEDTRONIC,
TAKEDA, GENESIS, MSD, PFIZER, AMGEN,
ASTELLAS, GILEAD, AENORASIS, BAXTER,
BIANEX, WINMEDICA, ABBOTT, BIOSER,
SANOFI, ANGELINI, DEMO, ELPEN,
EDWARDS, ROCHE, RONTIS, SPECIFAR, UCB,
ΥΓΕΙΟΔΥΝΑΜΙΚΗ, MAVROGENIS

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα έλκη πίεσης αποτελούν ένα μείζον κλινικό πρόβλημα με τεράστιο κοινωνικοοικονομικό κόστος. Η εμφάνισή τους αντανακλά την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας και η συχνότητα εμφάνισής τους χρησιμοποιείται ως δείκτης ποιότητας της.

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

- **Σκοπός:** Είναι ο προσδιορισμός της επίπτωσης των ελκών πίεσης στις ΜΕΘ του Γ.Ν.Α «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

- **ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ**

- Όλοι οι ασθενείς που εισέρχονται στη ΜΕΘ 1 και ΜΕΘ 2 του Γ.Ν.Α «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

- **ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ**

- Παρουσία έλκους πίεσης πριν την είσοδο στη ΜΕΘ
- Νοσογόνος παχυσαρκία
- Νόσος τελικού σταδίου
- Ηλικία <18 έτη και >85 έτη
- Εγκαύματα

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ 2

- **ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ**

- Ημέρα εισαγωγής:

1. Δημογραφικά στοιχεία(ηλικία, φύλο)
2. Συνοδά νοσήματα
3. Αιτία εισαγωγής
4. Κλίμακα βαρύτητας Waterlow
5. Κλίμακα βαρύτητας Apache II ,SOFA
6. Εργαστηριακά (Hct & Albumin)

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ 3

- **ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ**

- Ημέρα διάγνωσης έλκους πίεσης:

1. Στάδιο

2. Ανατομική περιοχή εντόπισης

3. Εργαστηριακά (Hct & Albumin)

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ 4

- **ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ**

- Ημέρα εξόδου από την ΜΕΘ:

1. Στάδιο

2. Ανατομική περιοχή

3. Εργαστηριακά (Hct & Albumin)

4. Έκβαση

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ 5

- **Κλίμακα βαρύτητας Waterlow**

Περιλαμβάνει παράγοντες όπως:

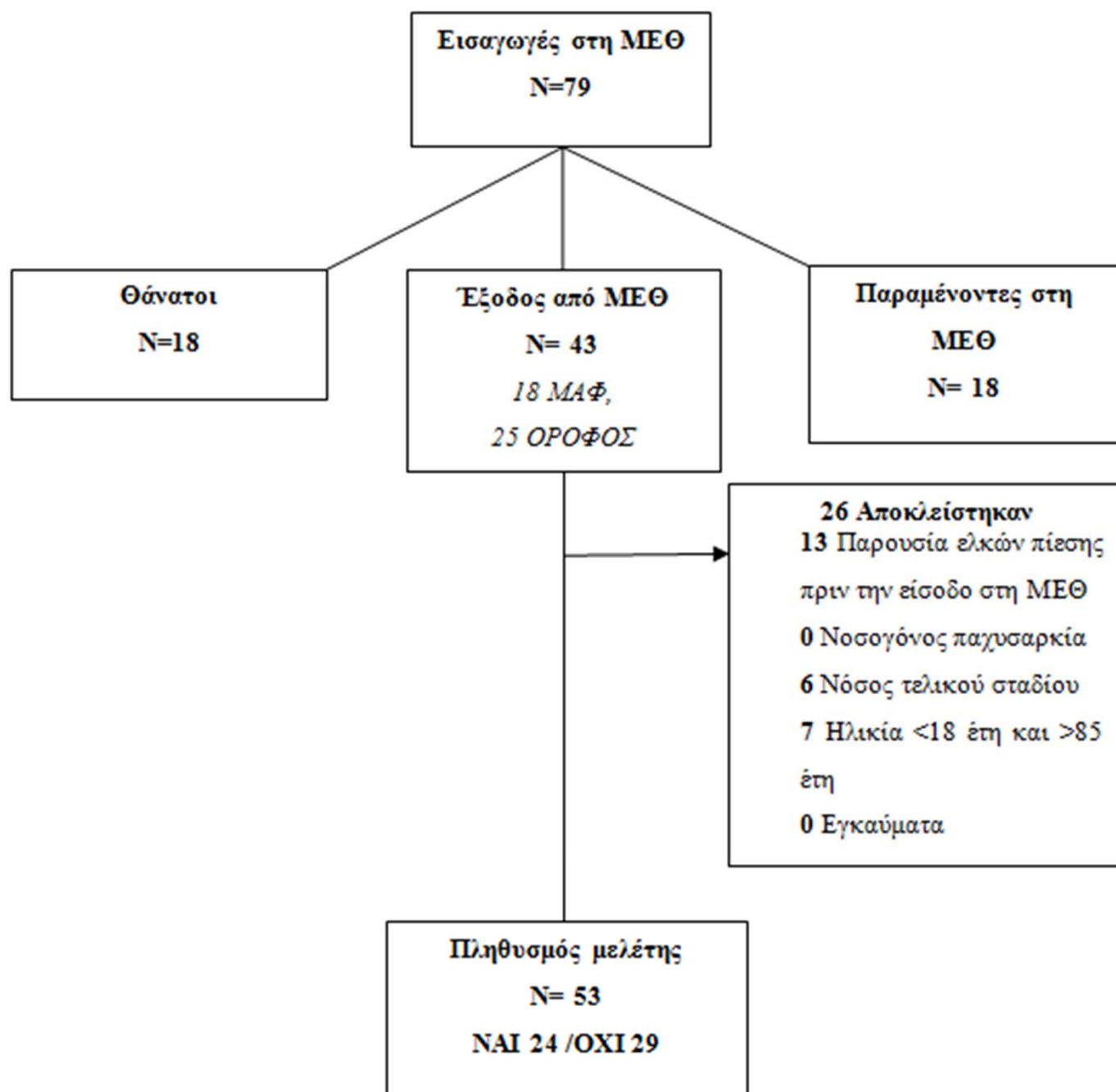
1. Δείκτη μάζας σώματος
2. Κατάσταση δέρματος
3. Ηλικία και φύλο
4. Κατάσταση θρέψης
5. Ακράτεια
6. Κινητικότητα
7. Ιστική οξυγόνωση
8. Νευρολογική κατάσταση
9. Τραύμα και μεγάλης διάρκειας χειρουργική επέμβαση

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ 6

- **Κλίμακα βαρύτητας Waterlow**

Κάθε μεταβλητή βαθμολογείται από 1-8
Ασθενής με σκορ 10+ θεωρείται ασθενής
σε κίνδυνο, με σκορ 15+ σε υψηλό κίνδυνο
και με σκορ 20+ σε πολύ υψηλό κίνδυνο
για ανάπτυξη κατάκλισης.

Pancorbo-Hidalgo PL, Lopez-Medina IM, Alvarez-Nieto C,
Garcia-Fernandez FG. (2006) Risk assessment scales for pressure
ulcer prevention: a systemic review. Journal of Advanced Nursing,
54(1): 94-110



Βασικά χαρακτηριστικά πληθυσμού μελέτης [μέση τιμή ± SD]

N=53	
Ηλικία(έτη)	57±17
Φύλο, άρρενες/ θήλυς	35(66%) /18(34%)
Διάρκεια παραμονής ΜΕΘ(ημέρες)	17±16
APACHE II σκορ κατά την εισαγωγή	17±9
SOFA σκορ κατά την εισαγωγή	7±4
ΜΕΘ 1/ ΜΕΘ 2	17(32%)/ 36(68%)
ΜΑΦ	13(24,5%)
Όροφος	23(43,4%)
Θάνατος έξοδος ΜΕΘ	8(15,1%)
Συνολικό σκορ Waterlow	16±6
HCT εισόδου ΜΕΘ	32±7
ALB εισόδου ΜΕΘ	3±1
HCT εξόδου ΜΕΘ	29±3
ALB εξόδου ΜΕΘ	3±1
Διαγνωστική κατηγορία στην εισαγωγή	
Νευρολογική	16(30,2%)
Αναπνευστική	14(26,4%)
Καρδιολογική/ Γαστρεντερολογική	6(11,3%)
Σήψη	0
Τραύμα	10(18,9%)
Μεταβολική	1(1,9%)
ΜΕΘ: Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, ΜΑΦ: Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας, SOFA: sequential Organ Failure Assessment , APACHE II : Acute Physiology and Chronic Health Evaluation, HCT: Hematocrit, ALB : Albumin	

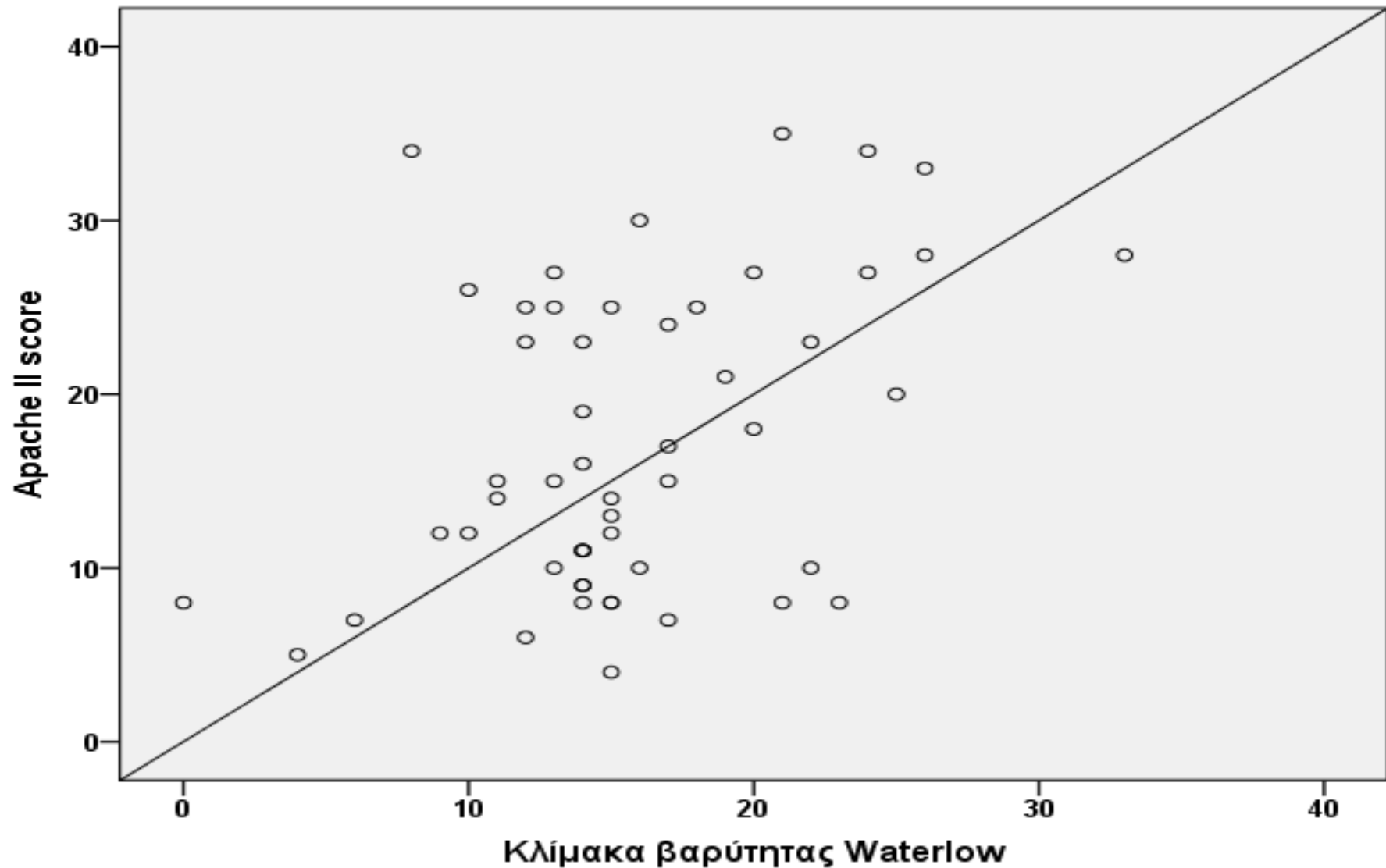
Βασικά χαρακτηριστικά ασθενών με παρουσία ελκών πίεσης και χωρίς [μέση τιμή $\pm$ SD]

	ΕΛΚΗ ΠΙΕΣΗΣ N=24	ΌΧΙ ΕΛΚΗ ΠΙΕΣΗΣ N=29	P
Ηλικία (έτη)	61,5±17	53±16	0,08
Φύλο, αρρενες/ θήλυς	15(62,5%)/ 9(37,5%)	20(69%)/9(31%)	0,6
Διάρκεια παραμονής ΜΕΘ (ημέρες)	25±19	12±11	<0,05
APACHE II σκορ κατά την εισαγωγή	22±8	13±8	0,001
SOFA σκορ κατά την εισαγωγή	8±3	7±4	0,08
ΜΑΦ	7(29%)	6(21%)	0,2
Όροφος	7(29%)	16(55%)	0,2
Θάνατος έξοδος ΜΕΘ	5(21%)	3(10%)	0,2
Συνολικό σκορ Waterlow	18±5	14±6	<0,05
HCT εισόδου ΜΕΘ	34±6	29±8	<0,05
ALB εισόδου ΜΕΘ	3±7	3±7	0,5
HCT εξόδου ΜΕΘ	28±4	29±6	0,5
ALB εξόδου ΜΕΘ	3±1	3±1	0,9
Διαγνωστική κατηγορία στην εισαγωγή			
Νευρολογική	4(17%)	12(41%)	0,04
Αναπνευστική	5(21%)	9(31%)	
Καρδιολογική	6(25%)	0	
Γαστρεντερολογική	3(13%)	3(83%)	
Σήψη	0	0	
Τραύμα	5(21%)	5(17%)	
Μεταβολική	1(4%)	0	
ΜΕΘ: Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, ΜΑΦ: Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας, SOFA: sequential Organ Failure Assessment , APACHE II : Acute Physiology and Chronic Health Evaluation, HCT: Hematocrit, ALB : Albumin			

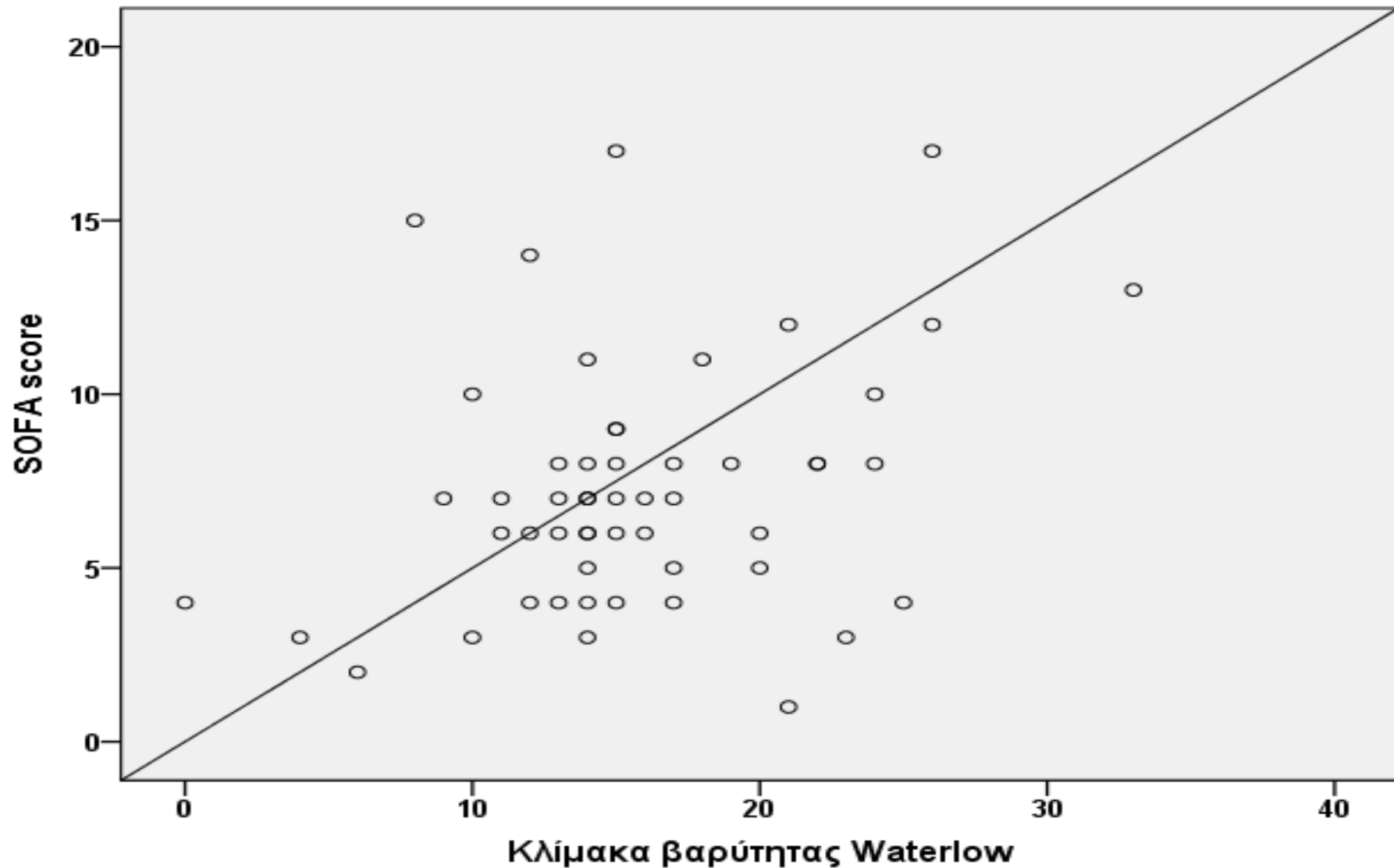
ΕΠΙΠΤΩΣΗ

- Η επίπτωση πυκνότητας των κατακλίσεων ήταν $0,03^{-1}$ δηλαδή 3 περιπτώσεις ασθενών με έλκος πίεσης ανά 100 ασθενο-ημέρες.

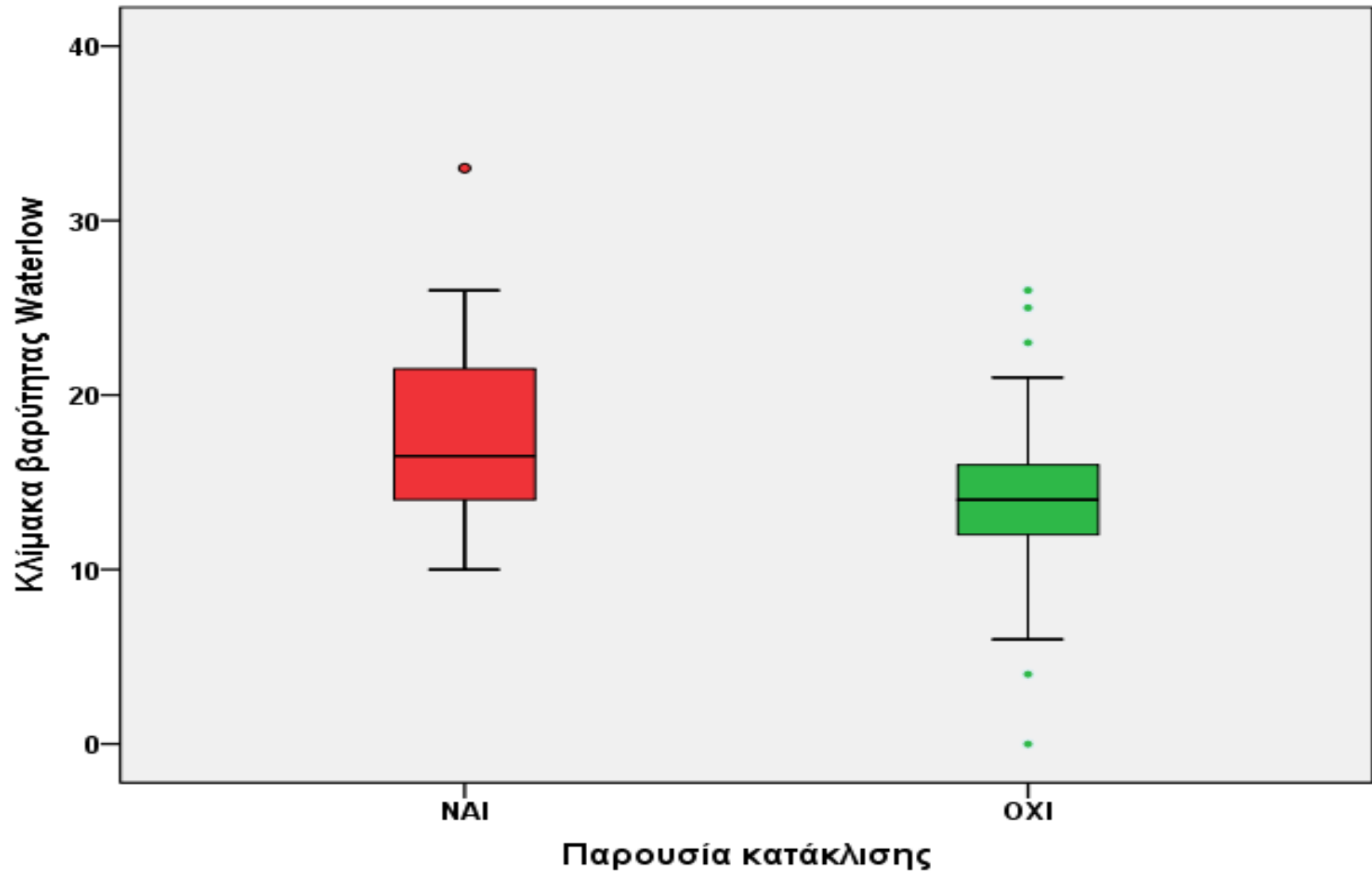
Σημαντική θετική σχέση μεταξύ της κλίμακας βαρύτητας Apache II και Waterlow ($r=0,413$, $n=53$, $p<0,05$). Ασθενείς με υψηλό Apache II σκορ παρουσιάζουν και αυξημένο σκορ στη κλίμακα βαρύτητας Waterlow.



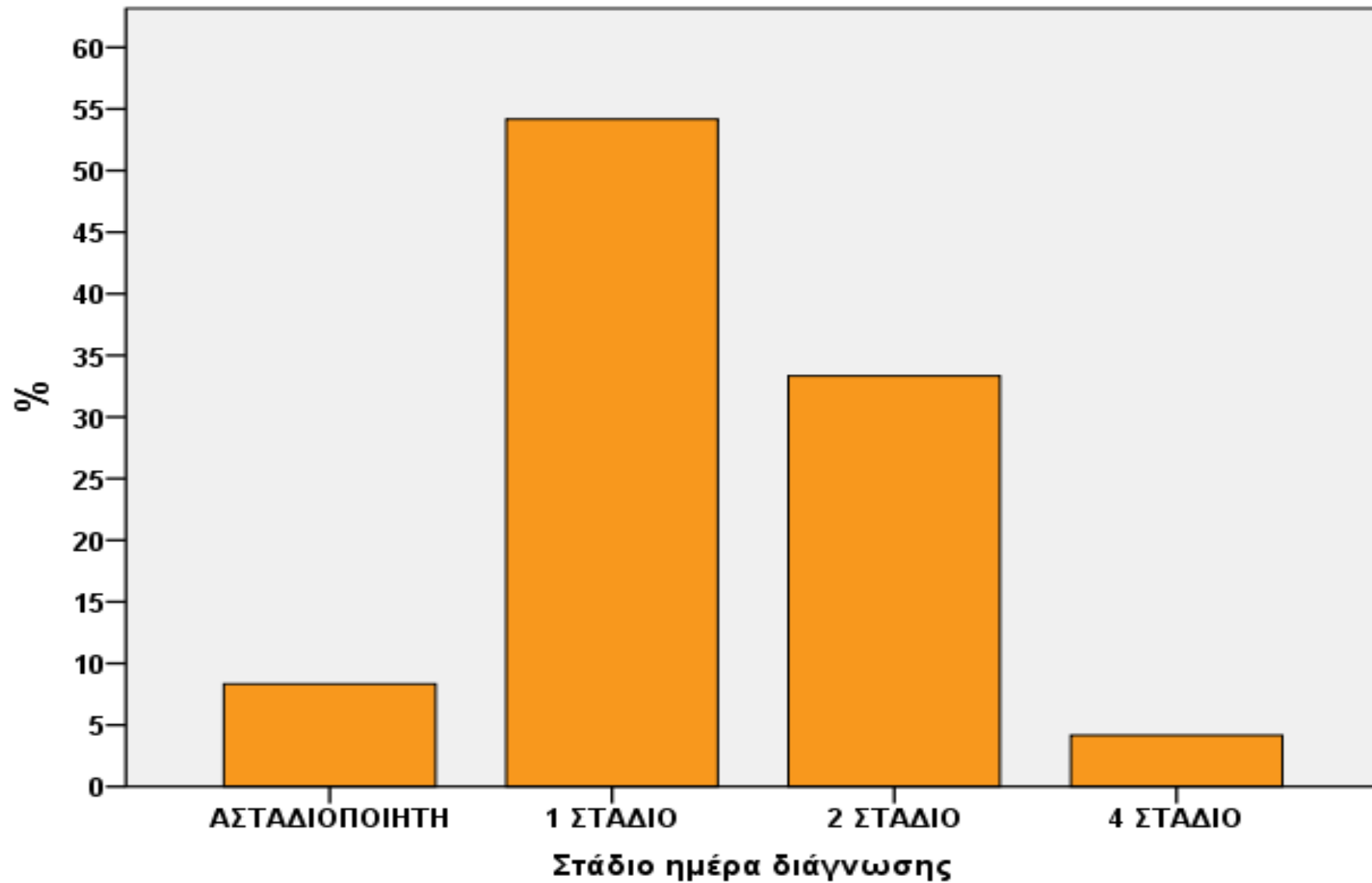
Σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ της κλίμακας βαρύτητας εισαγωγής SOFA και Waterlow ($r=0,300$, $n=53$, $p<0,05$). Ασθενείς με υψηλό SOFA σκορ παρουσιάζουν και αυξημένο σκορ στη κλίμακα βαρύτητας Waterlow.



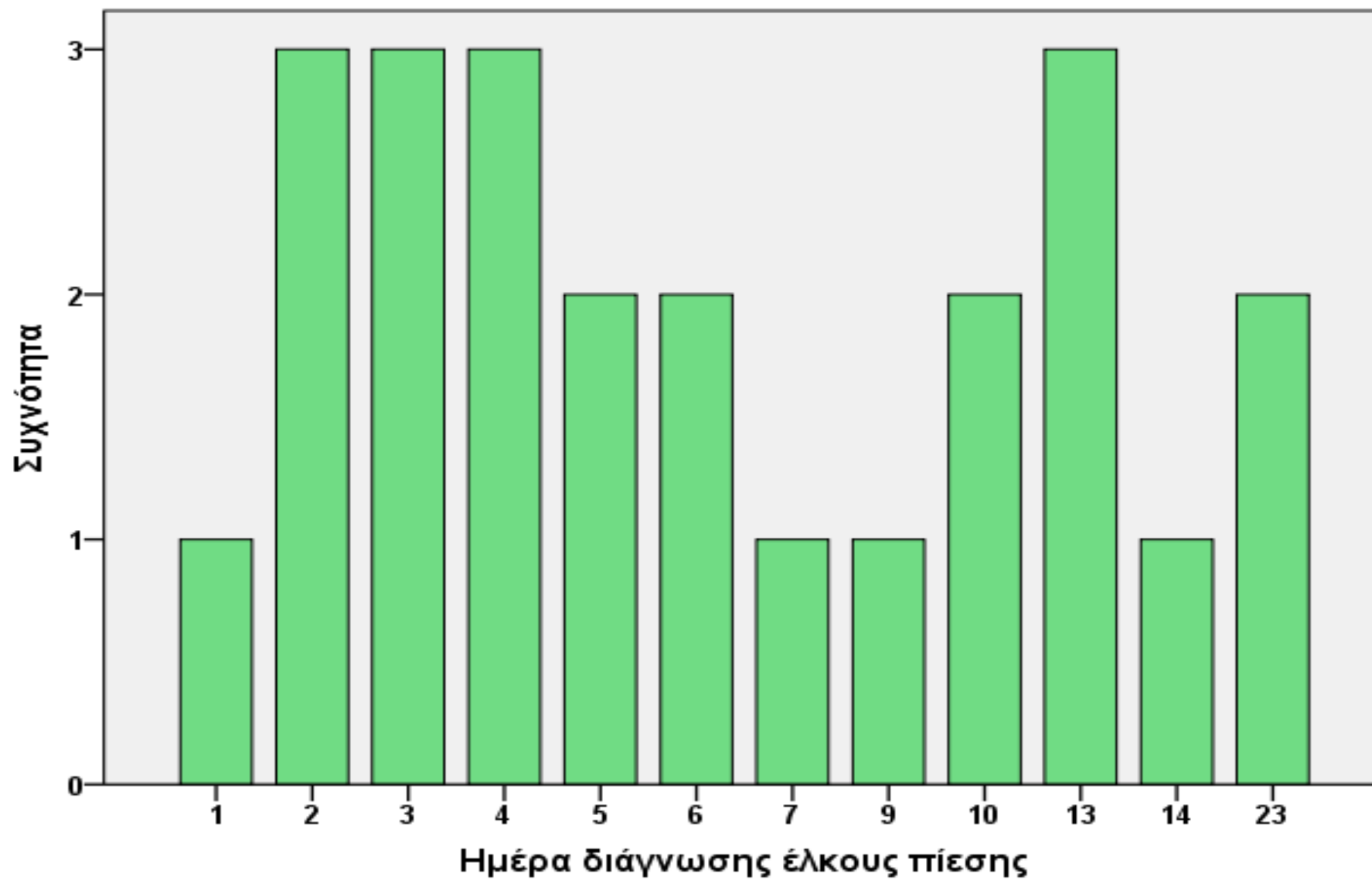
Σύγκριση συνολικού σκορ κλίμακας βαρύτητας Waterlow κατά την εισαγωγή στη ΜΕΘ μεταξύ ασθενών με παρουσία ή όχι ελκών πίεσης (N=53, $p<0,05$)



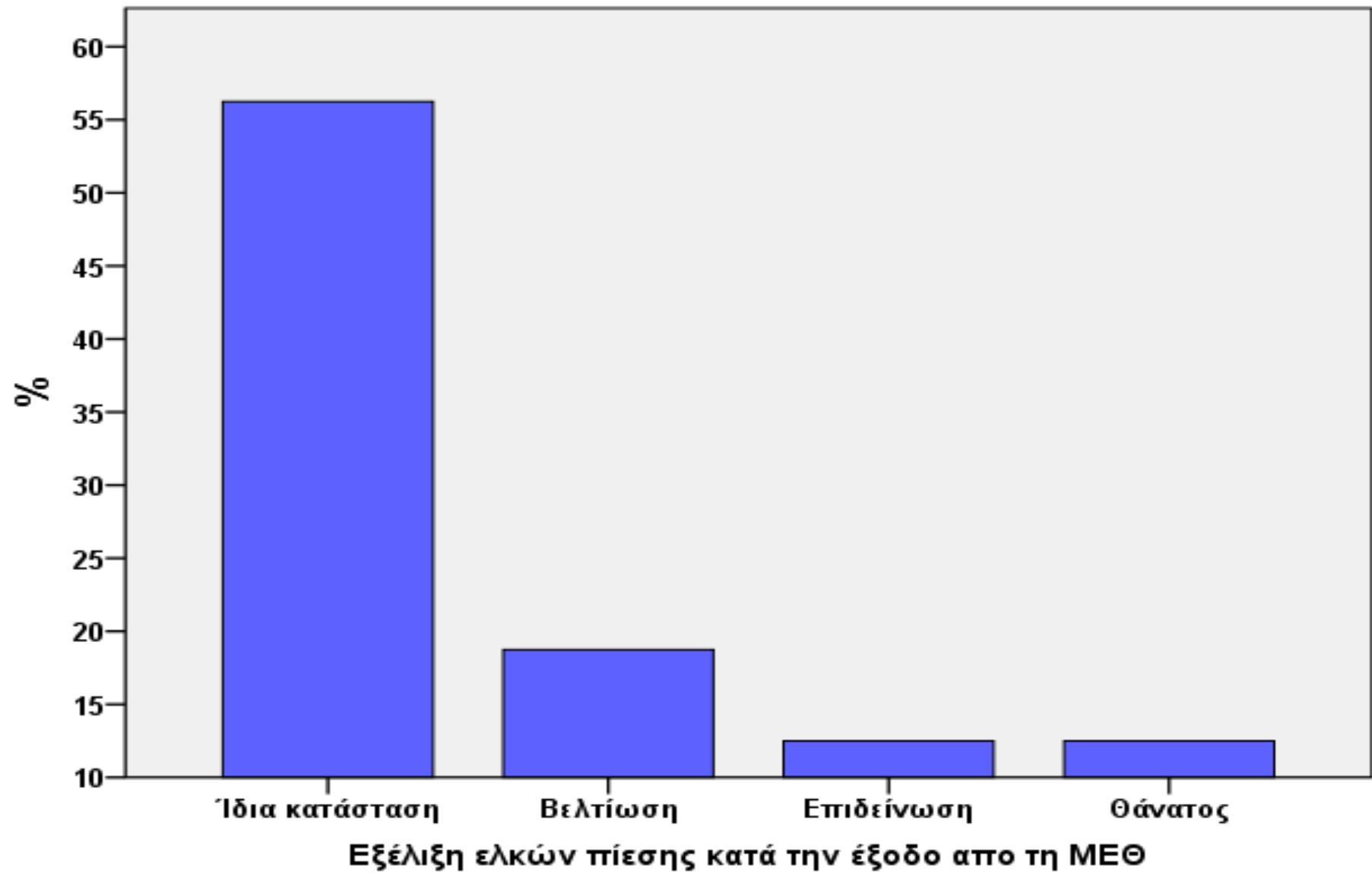
Ποσοστιαία εμφάνιση ελκών πίεσης ανά στάδιο την ημέρα διάγνωσης



Ημέρα διάγνωσης ελκών πίεσης



Ποσοστιαία εξέλιξη ελκών πίεσης κατά την έξοδο από τη ΜΕΘ



Κατανομή συχνότητας των ελκών πίεσης ως προς την ανατομική εντόπιση

Κόκκυγας	16(44,4%)
Γλουτός	8(22,2%)
Πτέρνα	5(13%)
Μηρός	2(5,5%)
Αυτί	2(5,5%)
Αγκώνας	1(2,8%)
Κεφαλή	1(2,8%)
Πλάτη	1(2,8%)
Σύνολο	36(100%)

Σύνκριση ελκών πίεσης μεταξύ ΜΕΘ 1 και ΜΕΘ 2

	ΜΕΘ 1	ΜΕΘ 2	P
	N=17	N= 36	
APACHE II σκορ κατά την εισαγωγή	10±3	21±9	<0,001
Συνολικό σκορ Waterlow	15±3	16±6	0,4
Παρουσία έλκους πίεσης	2(12%)	22(61%)	0,001

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Ασθενείς με σύντομη παραμονή στην ΜΕΘ παρουσίασαν στατιστικά λιγότερες πιθανότητες εμφάνισης έλκους πίεσης.
- Ασθενείς με υψηλές τιμές Apache II, Sofa και Waterlow score εισαγωγής είχαν περισσότερες πιθανότητες εμφάνισης έλκους πίεσης.
- Υπάρχει σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ της κλίμακας βαρύτητας εισαγωγής Apache II και Sofa με την κλίμακα βαρύτητας πρόγνωσης ελκών πίεσης Waterlow
- Η εφαρμογή νέων στρατηγικών πρόληψης και θεραπείας καθώς και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση του προσωπικού θα αποτελέσουν σημαντικά όπλα στην αντιμετώπιση του προβλήματος.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ