

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΕΠΟΥΛΩΣΗ ΤΩΝ ΤΡΑΥΜΑΤΩΝ

*Σ. ΓΕΛΑΔΑΡΗ¹, Θ. ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ¹, Ε.ΜΕΪΜΕΤΗ², Δ. ΔΙΟΝΥΣΙΟΥ³,
Μ. ΙΑΤΡΟΠΟΥΛΟΥ⁴, Ε. ΑΡΒΑΝΙΤΙΔΟΥ⁵*

- 1. Νοσηλεύτριες Τ.Ε.- Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «ΠΑΠΑΓΕΩΓΓΙΟΥ»*
- 2. Νοσηλεύτρια Τ.Ε.- Γ.Ν. Μελισσίων «ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΝΓΚ», Αθήνα*
- 3. Πλαστικός Χειρουργός- Queen Victoria Hospital (UK)*
- 4. Προϊσταμένη Πλαστικής Χειρουργικής Κλινικής, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «ΠΑΠΑΓΕΩΓΓΙΟΥ»*
- 5. Νοσηλεύτρια Τ.Ε.- Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»*

*Υπεύθυνη Αλληλογραφίας
Μεϊμέτη Ευαγγελία
Μητροπολίτου Νικολάου 10,
Χαλκίδα- Ελλάδα
Τηλ. 210- 6128044 , 697-7188145
E-mail: Litsa-nurse@hotmail.com*

ΠΕΡΙΛΗΨΗ-ABSTRACT

Ως επούλωση ορίζεται το σύνολο των μεταβολών, οι οποίες παρατηρούνται στην περιοχή του τραύματος και έχουν ως σκοπό την αποκατάσταση της συνέχειας του ιστού, ο οποίος υπέστη τη βλάβη.

Η δημιουργία της ουλής κατά την επούλωση αποτελεί σημαντικό κλινικό πρόβλημα, δεδομένου ότι οδηγεί σε απώλεια της λειτουργικότητας του ιστού. Παράλληλα, δεν πρέπει να υποτιμώνται οι αισθητικές και συνεπαγόμενες ψυχολογικές συνέπειες.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ- INTRODUCTION

Ως τραύμα χαρακτηρίζεται η λύση της συνέχειας του δέρματος η οποία οφείλεται σε παράγοντες όπως, κακώσεις , νόσοι , χειρουργικές επεμβάσεις. Συχνότερη αιτία τραυματισμού είναι η κάκωση από φυσικούς παράγοντες.

Ταυτόχρονα με τη δημιουργία του τραύματος τίθενται σε λειτουργία νευρικοί, χημικοί ιστικοί και πολλοί ακόμη μηχανισμοί [εξεργασίες], οι οποίοι αποσκοπούν στην κατά το δυνατόν ταχύτερη και ποιοτικός καλύτερη αποκατάσταση των κατεστραμμένων ιστών και φυσικά τη σύγκλειση του τραύματος.

ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η εργασία αυτή έχει ως σκοπό αφενός να μελετήσει την πρόληψη, τους τρόπους θεραπείας και τις επιπλοκές των τραυμάτων και αφετέρου την παρέμβαση της πλαστικής χειρουργικής αλλά της νοσηλευτικής στην επούλωση των τραυμάτων.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ-METHOD

Η **Μεθοδολογία** που ακολουθήθηκε περιλαμβάνει πρόσφατη βιβλιογραφική αναζήτηση σχετική με το θέμα τόσο στην ελληνική όσο και στη διεθνή βιβλιογραφία. Παράλληλα, συλλέχθηκαν πληροφορίες και από το διαδίκτυο. Οι φωτογραφίες

προέρχονται από το αρχείο της κλινικής Πλαστικής Χειρουργικής ΑΠΘ, του Γ.Ν.Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου» από τον Οκτώβριο του 2005 έως τον Οκτώβριο του 2006 και αφορούν περιστατικά που αντιμετωπίστηκαν στην κλινική.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ-RESULTS

ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΠΟΥΛΩΣΗΣ

Αν και τα τραύματα διαφέρουν μεταξύ τους , η επουλωτική εξεργασία είναι μία και μοναδική εξελισσόμενη συνήθως φυσιολογικά , η οποία όμως μπορεί να επιβραδυνθεί ή και να ανασταλεί από διάφορους εξωγενείς ή ενδογενείς παράγοντες.

Οι φάσεις της επουλωτικής εξεργασίας που αφορούν τα πάσης φύσεως τραύματα είναι:

1. Η ΦΑΣΗ ΤΗΣ ΑΙΜΟΣΤΑΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΟΞΕΙΑΣ ΦΛΕΓΜΟΝΗΣ

2. Η ΦΑΣΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΤΟΥ ΜΕΣΕΓΧΥΜΑΤΟΣ, ΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΚΟΚΚΙΩΔΟΥΣ ΚΑΙ ΣΥΝΔΕΤΙΚΟΥ ΙΣΤΟΥ

3. Η ΑΓΓΕΙΟΓΕΝΕΣΗ

4. Η ΕΠΙΘΗΛΙΟΠΟΙΗΣΗ

5. ΣΥΣΤΟΛΗ Ή ΣΥΡΡΙΚΝΩΣΗ ΤΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

6. Η ΦΑΣΗ ΑΝΑΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗΣ ΤΗΣ ΟΥΛΗΣ

ΕΠΠΛΟΚΕΣ ΤΗΣ ΕΠΟΥΛΩΤΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Όταν ένα τραύμα σταματήσει την επουλωτική του διεργασία σε κάποιο απ' τα προαναφερθέντα στάδια , για ποικίλους λόγους, τότε μιλάμε για χρόνια δυσεπούλωτα έλκη. Συνήθως τα χρόνια έλκη σταματούν την επουλωτική τους πρόοδο στη φάση της φλεγμονής χωρίς να μπορούν να προχωρήσουν στην αναπαραγωγική φάση.

ΧΡΟΝΙΟ ΕΛΚΟΣ

Σύμφωνα με τη Florida Hospital Association (FHA) αν οποιοδήποτε οξύ τραύμα δεν επουλωθεί μέσα σε 8 εβδομάδες χαρακτηρίζεται χρόνιο.

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

- Ø Φλεβική στάση
- Ø Αρτηριακή στάση
- Ø Σακχαρώδιαβητικά έλκη / Νευροπαθητικά
- Ø Έλκη κατακλίσεων
- Ø Νεοπλασίες
- Ø Τραύματα (εγκαύματα , χρόνιοι τραυματισμοί)
- Ø Αυτοάνοσα νοσήματα
- Ø Μεταβολικές διαταραχές
- Ø Φλεγμονές
- Ø Κακή διατροφή

Έτσι έχουμε τα αντίστοιχα έλκη: 1. ΦΛΕΒΙΚΑ ΕΛΚΗ, 2. ΙΣΧΑΙΜΙΚΑ ΕΛΚΗ
3. ΔΙΑΒΗΤΙΚΑ ΕΛΚΗ, 4. ΕΛΚΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ, 5. ΝΕΟΠΛΑΣΙΕΣ,
6. ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΑ ΕΛΚΗ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-DISCUSSION

ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΕΛΚΩΝ

Τελευταία, οι θεραπευτικές που εφαρμόζονται και αποτελούν ένα σύνολο ιατρονοσηλευτικών πράξεων είναι οι εξής:

1. Ολοκληρωμένη ιατρική εκτίμηση από ομάδα ιατρών, που αποτελούνται από πλαστικό χειρουργό, γενικό χειρουργό, αγγειολόγο, διαβητολόγο, λοιμοξιολόγο και ακτινολόγο.
2. Ομάδα νοσηλευτών που διαθέτουν γνώσεις σε θέματα επούλωσης τραυμάτων – ελκών.
3. Εξειδικευμένη ομάδα στην περιποίηση ελκών- τραυμάτων. Εφαρμογή όλης της σύγχρονης επιδεσμολογίας (ανάρροπη θέση , ελαστική επίδεση – ειδικές πιεστικές κάλτσες)
4. Εκτίμηση των μεταβολικών παθήσεων και θεραπεία όπου χρειάζεται.
5. Χειρουργικό καθαρισμό και χειρουργική αποκατάσταση του ελλείμματος του έλκους με τη χρήση δερματικού μοσχεύματος ή κρημνού.
6. Αποκατάσταση του ασθενούς με φυσιοθεραπεία και εκμάθηση του ασθενούς σε νέα συμπεριφορά, ψυχολογική υποστήριξη.
7. Έλεγχος των παραγόντων λοίμωξης.
8. Θεραπευτικά επιθέματα αρνητικής πίεσης (VAC – therapy)
9. Θεραπεία με αυξητικούς παράγοντες. Παρατηρείται καλή ανταπόκριση στα διαβητικά έλκη. Η θεραπεία του χρόνιου έλκους επικεντρώνεται πρωταρχικός στους υποκείμενους παράγοντες που δημιουργούν τις συνθήκες για καθυστέρηση στην επούλωση.

ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΟΥΛΩΣΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΩΝ

Σε κάθε λύση της συνεχείας του δέρματος ή άλλων ιστών, ο οργανισμός απαντά φυσιολογικά με το σχηματισμό μιας ουλής. Μέσα σε 6-8 μήνες λαμβάνει την τελική της μορφή που είναι μια λεπτή μαλακή ουλή παρόμοια τις περισσότερες φορές με το χρώμα του δέρματος. Κατά τη διάρκεια όμως της φυσιολογικής εξέλιξης μπορεί να προκύψουν ορισμένες επιπλοκές.

Οι επιπλοκές είναι:

1. *Ρίκνωση της ουλής*
2. *Υπερτροφία της ουλής*
3. *Ανάπτυξη χηλοειδούς*

Υπάρχουν όμως και άλλες επιπλοκές επούλωσης:

- Ασταθής ουλή
- Έλκος Marjolin
- Ανάπτυξη σαρκώματος ή δεσμοειδούς όγκου