

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ

Η παρακάτω μελέτη αναφέρεται στη λειτουργία της Μονάδας Εγκαυμάτων κατά τη χρονική περίοδο Ιανουάριος 1992 έως Δεκέμβριος 2010.

Σκοπός της Εργασίας είναι η παρουσίαση της μελέτης που αφορά στη λειτουργία της Μονάδας Εγκαυμάτων.

Η Μονάδα Εντατικής με τη μορφή που έχει τώρα λειτούργησε σποραδικά κατά το τελευταίο εξάμηνο του 2009 και πλήρως κατά το 2010 και μετά. Αποτελεί τη μοναδική Μονάδα Εγκαυμάτων σ' όλη την Κύπρο και με τις 5 κλίνες της εξυπηρετεί τόσο το δημόσιο όσο και τον ιδιωτικό χώρο. Η ιδιαιτερότητα των μονάδων εγκαυμάτων σε σχέση με τις Γενικές ΜΕΘ έγκειται στην ειδικές συνθήκες ασηψίας με δωμάτια απομόνωσης αλλά και στη ευρύτερη υποστήριξη τους με ειδικές μπιανιέρες υδροθεραπείας, φυσιοθεραπευτήριο, αίθουσα χειρουργείου και Εργαστήριο Επεξεργασίας Αυτόλογων Ιστών. Οι στόχοι της μελέτης είναι

1. Ο ορισμός των στόχων λειτουργίας της συγκεκριμένης μονάδας.
 2. Η επεξήγηση για τον τρόπο λειτουργίας της.
 3. Η περιγραφή συγκεκριμένων διαδικασιών και κατευθυντήριων οδηγιών.
- Η συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων έγινε κατά τη χρονική περίοδο Ιανουάριος 2011 μέχρι Μάρτιος 2011 μέσω του συστήματος μηχανοργάνωσης του ΓΝΛ για εισαγωγές και εξιτήρια ασθενών και μετά από μελέτη των φακέλων νοσηλείας ασθενών.

Συμπεράσματα :

- A. Τα Εγκαύματα συνεχίζουν να αποτελούν μια σημαντική αιτία νοσηρότητας και θνητότητας.
- B. Είναι σημαντικό να κατανοήσουμε τη φυσιολογία του εγκαύματος, τις αρχές ανάνηψης και επούλωσης για την αποτελεσματική θεραπεία.
- Γ. Η ύπαρξη, ο ρόλος και η σωστή λειτουργία μιας σωστά δομημένης και λειτουργικής Μονάδας Εγκαυμάτων είναι πολύ σημαντική.

ΜΑΙΡΗ ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΥ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ ΤΜΗΜΑ ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ-ΓΝΛ
ΠΤΥΧΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ –ΔΙΠΛΩΜΑ
ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ

Μονάδα Εγκαυμάτων

Η μοναδική με τις 5 κλίνες της εξυπηρετεί όλη την Κύπρο τόσο το νοσοκομειακό όσο και τον ιδιωτικό χώρο.

- Λειτουργήσε σποραδικά κατά το τελευταίο έτος και σχεδόν πλήρως κατά το τελευταίο εξάμηνο.
- Δύναμη: 5 κλίνες (λειτούργησαν οι 4 και σε ειδικές περιπτώσεις οι 5)
- Πληρότητα: 85% δεδομένου ότι λειτουργούν οι 4 από τις 5 κλίνες
- Νοσηλεύτηκαν: Από τον Ιαν. 2010 έως Ιούνιο 2010 νοσηλεύτηκαν 48 ασθενείς.

Τρόπος Λειτουργίας

- Η Ιδιαιτερότητα των μονάδων εγκαυμάτων σε σχέση με τις Γενικές ΜΕΘ - Ειδικές συνθήκες ασηψίας
- Δωμάτια – Απομόνωση (εξάλειψη της πιθανότητας επιμολύνσεων / cross-infections and cross-contamination)
- Ειδικές μπανιέρες υδροθεραπείας
- Φυσιοθεραπευτήριο
- Αίθουσα χειρουργείου
- Εργαστήριο Επεξεργασίας Αυτόλογων Ιστών

Ρόλος της Μονάδας Εγκαυμάτων

1. Η μείωση της θνησιμότητας με τη μείωση των σηπτικών φαινομένων.
2. Γρήγορη αποκατάσταση και επανένταξη στο κοινωνικό σύνολο.
3. Συμμετοχή σε προγράμματα πρόληψης.
4. Προγράμματα εκπαίδευσης ασθενών και των οικογενειών τους όσον αφορά την αποκατάσταση και προγραμματισμός για πιθανά μελλοντική αποκατάσταση καθώς και συνεχής παρακολούθηση και παρέμβαση.
5. Ενεργοποίηση μηχανισμών και κατάρτιση ειδικών πρωτοκόλλων αντιμετώπισης και πρόληψης των λοιμώξεων, απομόνωσης του κάθε ασθενούς και χρήσης ειδικού εξοπλισμού, που πληρούν τα διεθνή κριτήρια πρόληψης και τεχνικών φραγμών για την εξάλειψη της πιθανότητας επιμολύνσεων (cross-infections and cross-contamination).

Ασθενείς που νοσηλεύονται στη Μονάδα Εγκαυμάτων

- Εγκαύματα που καταλαμβάνουν το πρόσωπο, χέρια, πόδια, γεννητική χώρα, περίνεο και κύριες αρθρώσεις.
- Ολικού πάχους εγκαύματα ανεξαρτήτου ηλικίας.
- Ηλεκτρικά εγκαύματα.
- Ασθενείς με προϋπάρχουσες ιατρικές διαταραχές – ασθένειες που μπορούν να επιπλέξουν την αντιμετώπιση, να επιτείνουν την επούλωση και επηρεάσουν τη θνητότητα.
- Εισπνευστικό έγκαυμα → 3% (νοσηλεία σε αναπνευστικές μονάδες)
- Ασθενείς με εγκαύματα μερικού πάχους 10% ή περισσότερο ΟΕΣ (ολικής επιφάνειας

Ετήσιος αριθμός εγκαυματιών:

■ Ενήλικες: 5000

■ Παιδιά: 2500

Ανάλυση Δεδομένων

Από Ιαν. 1992 έως Δεκ. 2010

726 ασθενείς (M/F = 58 % / 42 %)

Ηλικιακή κατανομή: 14-88 ετών, μέσος όρος ηλικίας 54 έτη

Νοσηλεία: 1-7 εβδομάδες, μέση τιμή: 3 εβδομάδες

Εισαγωγή ασθενών από ΤΑΕΠ/Ε.Ι ή μεταφορά από επαρχιακά νοσοκομεία