

«Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΚΡΑΝΙΟΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΚΑΚΩΣΗ ΣΤΑ Τ.Ε.Π.»



Κωνσταντή Όλγα¹

1.Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος

- ▶ **Εισαγωγή :** Η κρανιοεγκεφαλική κάκωση είναι η κυριότερη μορφή παιδικού τραύματος και εμφανίζει υψηλά ποσοστά θνητότητας. (1) Οι σημαντικότερες αιτίες αποτελούν τα τροχαία ατυχήματα, οι πτώσεις και η κακοποίηση. (2) (3) Η σοβαρότητα της βλάβης σχετίζεται με το μηχανισμό του τραύματος, το οποίο ποικίλλει ανάλογα με την ηλικία. (4)
- ▶ **Σκοπός :** Είναι η ανάδειξη της σπουδαιότητας του ρόλου του νοσηλευτή και της λήψης σωστών αποφάσεων σε παιδιατρικούς ασθενείς με κρανιοεγκεφαλική κάκωση στα Τ.Ε.Π.
- ▶ **Μεθοδολογία :** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων "PUBMED" και μέσω της μηχανής αναζήτησης "google scholar" με τις λέξεις κλειδιά:

traumatic brain injury, children, emergency department, nursing role για το χρονικό διάστημα 2005-2019 στην αγγλική και ελληνική γλώσσα. Τελικά συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση 17 άρθρα .

- ▶ **Αποτελέσματα :** Ο ρόλος του νοσηλευτή στα ΤΕΠ ξεκινά από την παραλαβή του ασθενή και την αρχική του αξιολόγηση με βάση την κλινική εικόνα και τις κατευθυντήριες οδηγίες που εφαρμόζονται στο τμήμα σε άμεση συνεργασία με το ιατρικό προσωπικό.

Από την ανασκόπηση προκύπτει η σημαντικότητα από το νοσηλευτικό προσωπικό συστηματικής εφαρμογής σε τακτά χρονικά διαστήματα της κλίμακας γλασκώβης , την διατήρηση μέσω παρεμβάσεων της ομοιοστασίας του οργανισμού , , στενή και συνεχή παρακολούθηση για την πρόληψη δευτερογενών βλαβών, του εγκεφαλικού οίδηματος και της επιδείνωσης της εγκεφαλικής ισχαιμίας μέσω αποφυγής υπερκαπνίας PaCO₂ >30 mmHg και διατήρησης ΜΑΠ μεταξύ 80-100mmHg (5) Στο πλαίσιο της αγωγής υγείας ο νοσηλευτής μπορεί επίσης να ενημερώνει παιδιά και τις οικογένειες τους σχετικά με το θέμα της πρόληψης τραυματισμών στην ηλικία αυτή.

- ▶ **Συμπεράσματα :** Οι νοσηλευτές των ΤΕΠ με κύρια γνώρισμα την εξειδίκευση, την επιστημονική επάρκεια και την συνεχή επαγρύπνηση ,οφείλουν με ταχύτητα να παρεμβαίνουν για να σώζουν ζωές παιδιών με Κ.Ε.Κ, να προλαμβάνουν τις δευτερογενείς βλάβες και να μειώνουν με τον τρόπο αυτό το ποσοστό θνησιμότητας. (6)

1) Pediatric Traumatic Brain Injury: Characteristic Features, Diagnosis and Management, Takashi ARAKI, Hiroyuki YOKOTA, Akio MORITA, [Neurol Med Chir \(Tokyo\)](#). 2017 Feb; 57(2): 82–93.

2) Injury Prevention and Control : Traumatic Brain Injury, Centers for Disease Control and Prevention. http://www.cdc.gov/traumaticbraininjury/data/dist_hosp.html Access 2015.9.22

3) A population-based study of inflicted traumatic brain injury in young children. Keenan HT, Runyan DK, Marshall SW, Nocera MA, Merten DF, Sinal SH JAMA. 2003 Aug 6; 290(5):621-6.

4) Management of pediatric head injury. Ghajar J, Hariri RJ *Pediatr Clin North Am*. 1992 Oct; 39(5):1093-125.

5) Management of pediatric head injury. Ghajar J, Hariri RJ *Pediatr Clin North Am*. 1992 Oct; 39(5):1093-125.

6) Ryan, D. (2012). Φροντίδα ασθενών με οξείες εγκεφαλικές διαταραχές. Παθολογική Χειρουργική Νοσηλευτική (Τόμ. Τόμος 1). Αθήνα: Εκδόσεις Πασχαλίδης.