

# ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ / ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ – ΙΟΥΝΙΟΣ 2016

*30 /5 /2016 : Αξιολόγηση και αντιμετώπιση  
κατακλίσεων σε νοσηλευόμενους  
ασθενείς.*

*(Μήτηλη Ελένη, Γκεγκούδη Βάσω, Κυριάκου Αθηνά)*

ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ Γ.Ν.ΑΜΦΙΣΣΑΣ

 5η Υγειονομική Περιφέρεια  
Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας

 ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

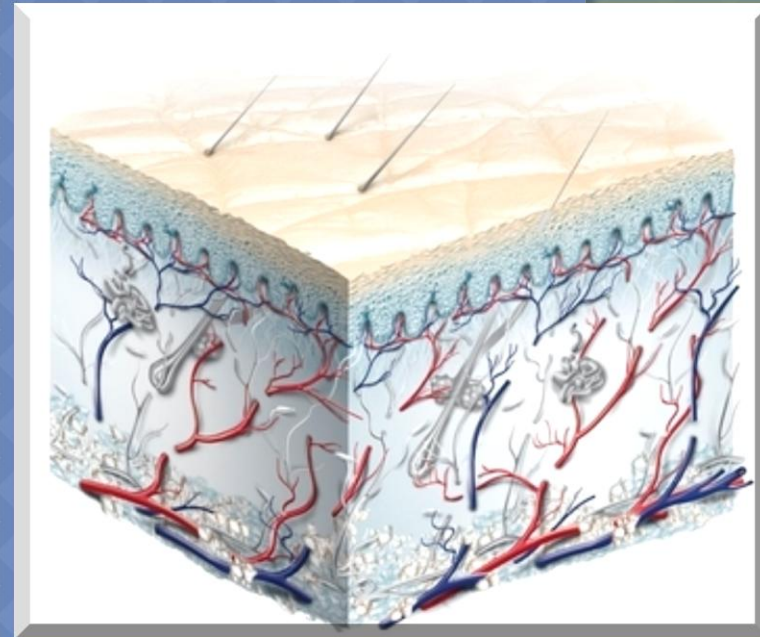


# ΤΟ ΔΕΡΜΑ

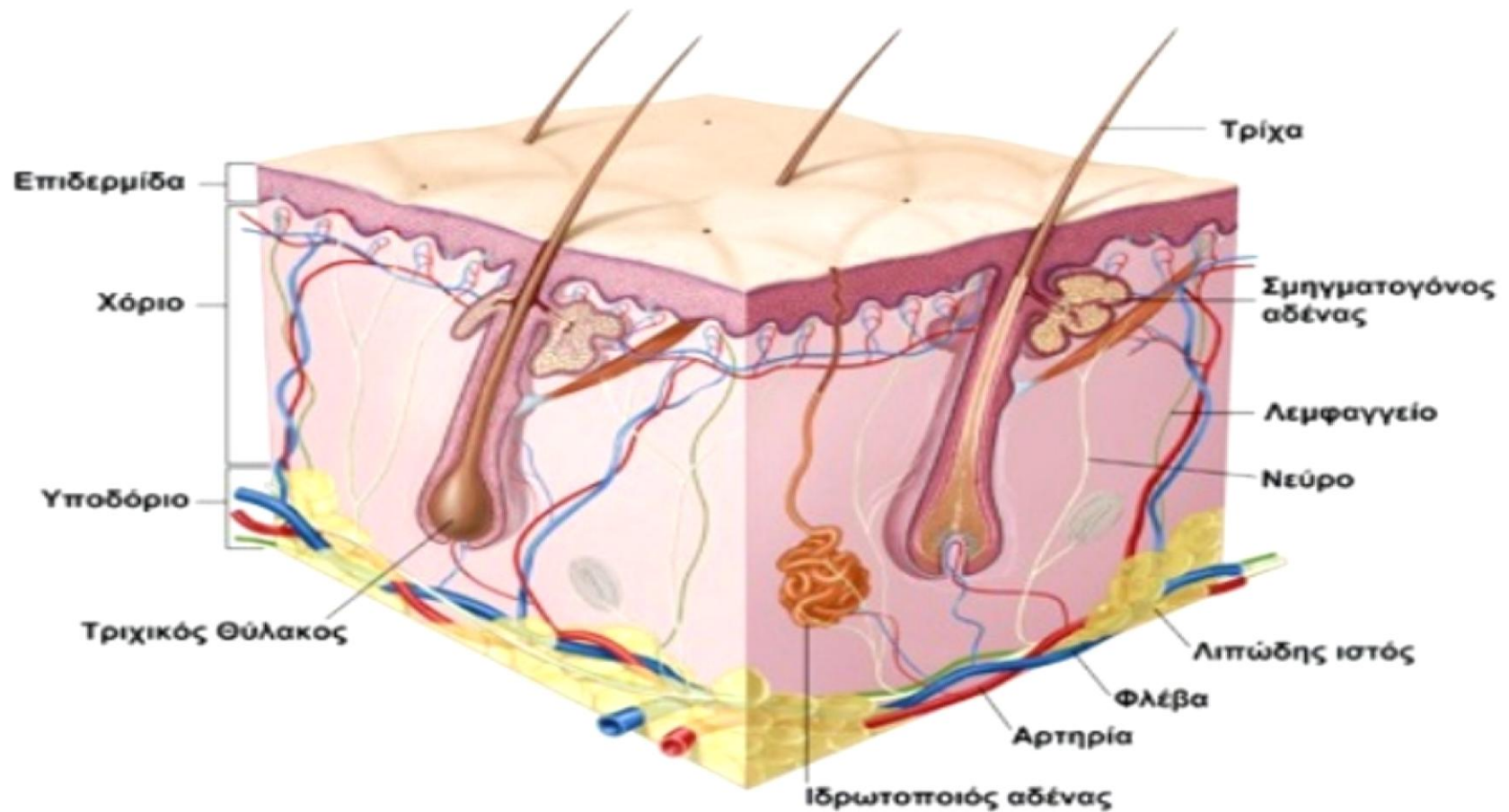
Το δέρμα είναι το μεγαλύτερο όργανο του σώματος με μέση επιφάνεια περίπου 2 m<sup>2</sup> και βάρος 4 Kgr . Το δέρμα έχει δύο στιβάδες :

- Την επιδερμίδα ( εξωτερική επιθηλιακή στιβάδα)
  - Το χόριο ή κυρίως δέρμα ( εσωτερική στιβάδα)
- Κάτω από το χόριο υπάρχει χαλαρός συνδετικός ιστός , το υπόδερμα ή υποδόριος ιστός.

Τα εξαρτήματα του δέρματος : αδένες ( σμηγματογόνοι & ιδρωτοποιοί ), οι τρίχες και τα νύχια.



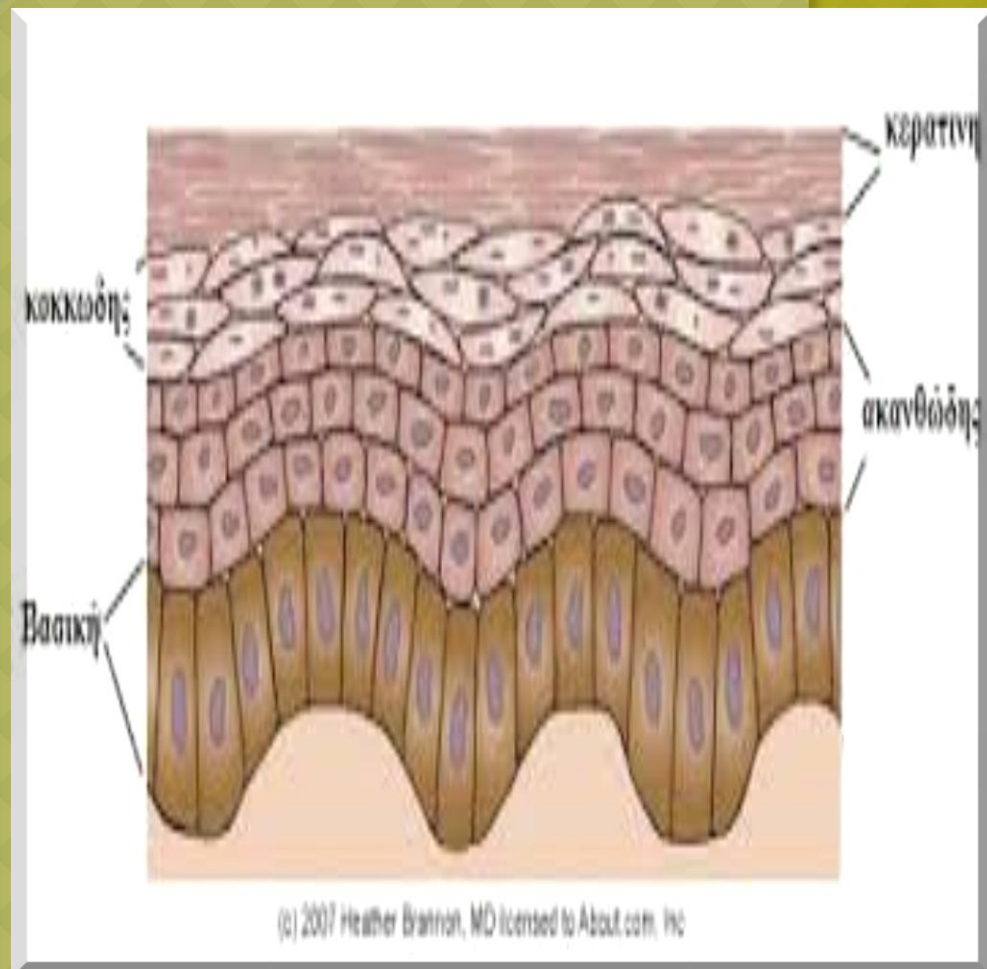
# ΔΕΡΜΑ





# ΕΠΙΔΕΡΜΙΔΑ

- ◉ Βασική ή μητρική στιβάδα
- ◉ Ακανθωτή στιβάδα
- ◉ Κοκκώδης στιβάδα &
- ◉ Κεράτινη στιβάδα.



# ΚΑΤΑΚΛΙΣΗ

- ◉ Ως κατάκλιση ορίζεται η βλάβη του δέρματος που προκαλείται από εφαρμογή πίεσης , δύναμης, συνάφειας-κατάτμισης (σύρσιμο) τριβής ή συνδυασμό των παραπάνω δυνάμεων (Χρ.Δ. Πλατή, 2002)



# Αίτια κατακλίσεων :



ΓΕΝΙΚΑ

The diagram consists of two large, stylized arrows pointing in opposite directions. The left arrow is olive green with a white outline and contains the word 'ΓΕΝΙΚΑ' (General) in white capital letters. The right arrow is also olive green with a white outline and contains the word 'ΤΟΠΙΚΑ' (Specific) in white capital letters. The two arrows are positioned such that they appear to be part of a single, continuous shape, with the left arrow's tail overlapping the right arrow's head. The background is a blue and white checkered pattern.

ΤΟΠΙΚΑ

# ΓΕΝΙΚΑ :

## ☉ ΕΝΔΟΓΕΝΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ :

- ❖ Η αδυναμία κίνησης
- ❖ Η διατροφή
- ❖ Η ηλικία
- ❖ Ακράτεια ούρων / κοπράνων
- ❖ Μείωση της αισθητικότητας
- ❖ Ψυχολογικοί παράγοντες
- ❖ Το ατροφικό δέρμα
- ❖ Καταβολικά φάρμακα

## ☉ ΕΞΩΓΕΝΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ:

- ❖ Η υγρασία
- ❖ Η εξωτερική πίεση
- ❖ Η κατάτμηση

# Άλλα Αίτια :

- Αφυδάτωση
- Ασθένειες του νευρικού συστήματος
- Ασθένειες από διαταραχή λειτουργίας των ενδοκρινών αδένων
- Η ηλικία του ατόμου
- Μεγάλο αδυνάτισμα
- Μεγάλη παχυσαρκία
- Κακοήθεις επεξεργασίες
- Νοσήματα με ελλιπής διατροφή
- Εμπύρετα νοσήματα
- Παραμονή του ασθενή στο κρεβάτι για μεγάλο χρονικό διάστημα





# ΤΟΠΙΚΑ ΑΙΤΙΑ:

- Οτιδήποτε επηρεάζει την κυκλοφορία του αίματος ( η πίεση του σώματος του ασθενή από διάφορα ξένα σώματα ή και από το ίδιο το βάρος του σώματος του)
  - Η κακή τοποθέτηση & αφαίρεση της σκοραμίδας
  - Η υγρασία του δέρματος
  - Η μη καλή καθαριότητα του δέρματος.
- (Χρ.Δ. Πλατή, 2002)



# ΟΜΑΔΕΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

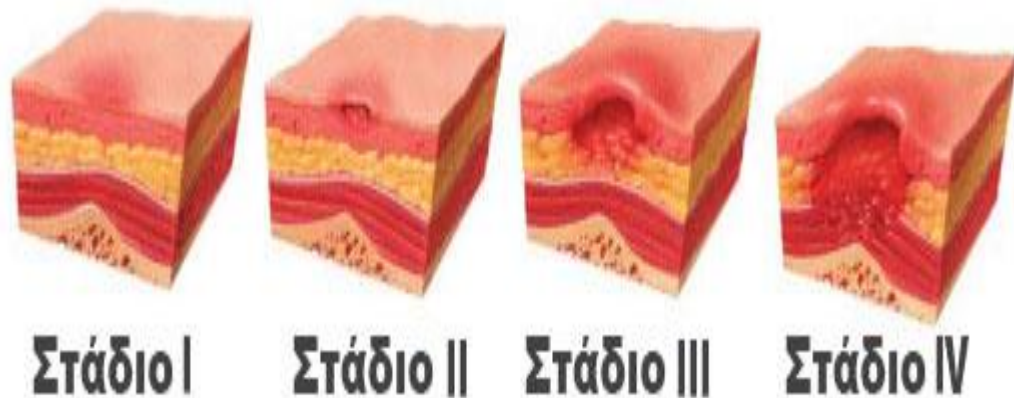
- ✓ Οι ηλικιωμένοι με μειωμένη κινητικότητα
- ✓ Ασθενείς με μειωμένη κινητικότητα και διαταραχή θρέψης , βαριά αναιμία, χρόνιοι αναπνευστικοί, καρκινοπαθείς, διαβητικοί κλπ.
- ✓ Ορθοπεδικοί ασθενείς με κατάγματα λεκάνης σπονδυλικής στήλης και κάτω άκρων.
- ✓ Νευροχειρουργικοί ασθενείς σε ακινησία
- ✓ Ασθενείς εντατικών μονάδων ( ΜΕΘ)
- ✓ Τεραπληγικοί , παραπληγικοί ασθενείς.



# ΣΤΑΔΙΟΠΟΙΗΣΗ - ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

- Το European Pressure Sores Advisory Panel προτείνει σαν βασικό για την σταδιοποίηση το βάθος καταστροφής των ιστών .
- Ταξινομεί τις κατακλίσεις σε στάδια :

- ΣΤΑΔΙΟ 1
- ΣΤΑΔΙΟ 2
- ΣΤΑΔΙΟ 3
- ΣΤΑΔΙΟ 4
- ΣΤΑΔΙΟ 5 ( εσχάρα )



# ΣΤΑΔΙΟ 1

- Ερύθημα δέρματος που δεν υποχωρεί παρά την άρση της πίεσης για περισσότερο από 20' - 30'.

Οίδημα πόνος -  
ακέραιο δέρμα.





# ΣΤΑΔΙΟ 2

◉ Δερματική βλάβη μερικού πάχους που περιλαμβάνει την επιδερμίδα , το δέρμα ή και τα δύο, το έλκος είναι επιφανειακό και παρουσιάζεται κλινικά ως εκδορά ή φλύκταινα.



# ΣΤΑΔΙΟ 3

◉ Βλάβη ολικού  
πάχους δέρματος ή  
και καταστροφή ή  
και νέκρωση του  
υποδόριου ιστού .

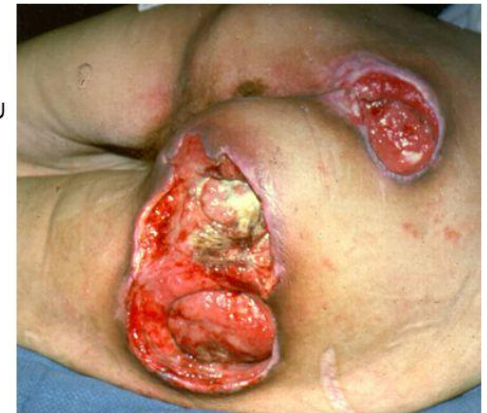
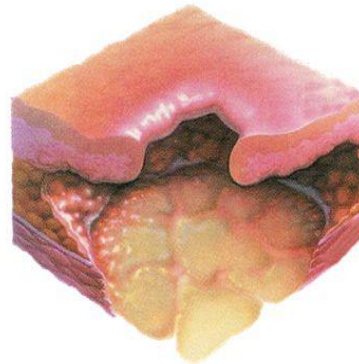


# ΣΤΑΔΙΟ 4

◎ Εκτενής  
καταστροφή ιστών  
βλάβες στους μύες  
ή και στους  
τένοντες ή και στα  
οστά.

## Στάδιο IV

- Βαθιά επέκταση του έλκους. Υπάρχει επικοινωνία οστού και έλκους
- Εμφάνιση μόλυνσης, δυσοσμίας, πύου και νέκρωσης των ιστών.



# ΣΤΑΔΙΟ 5 ( ΕΣΧΑΡΑ)

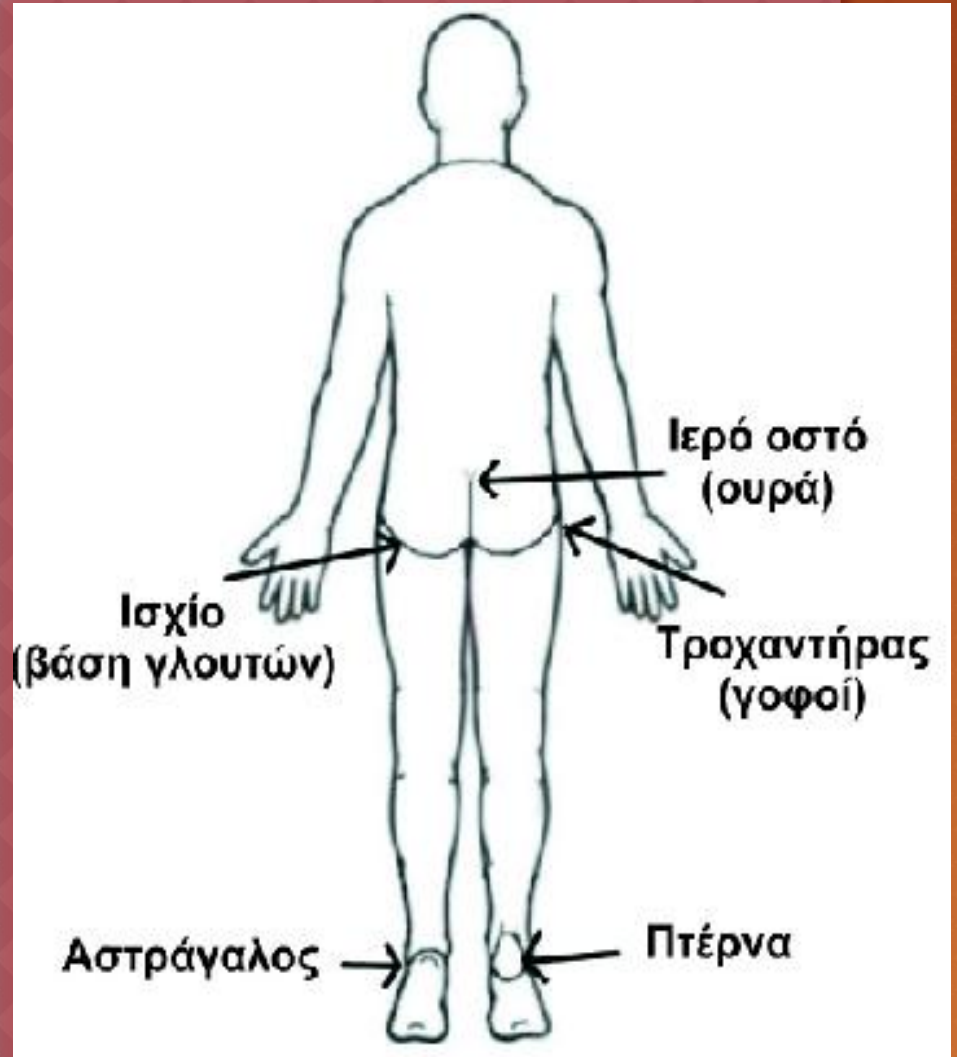
- Πρόκειται για σοβαρή επιδείνωση του σταδίου 4 με εκτεταμένες ιστικές βλάβες δύσκολα αναστρέψιμες. Η αντιμετώπιση στις περισσότερες περιπτώσεις είναι χειρουργική.





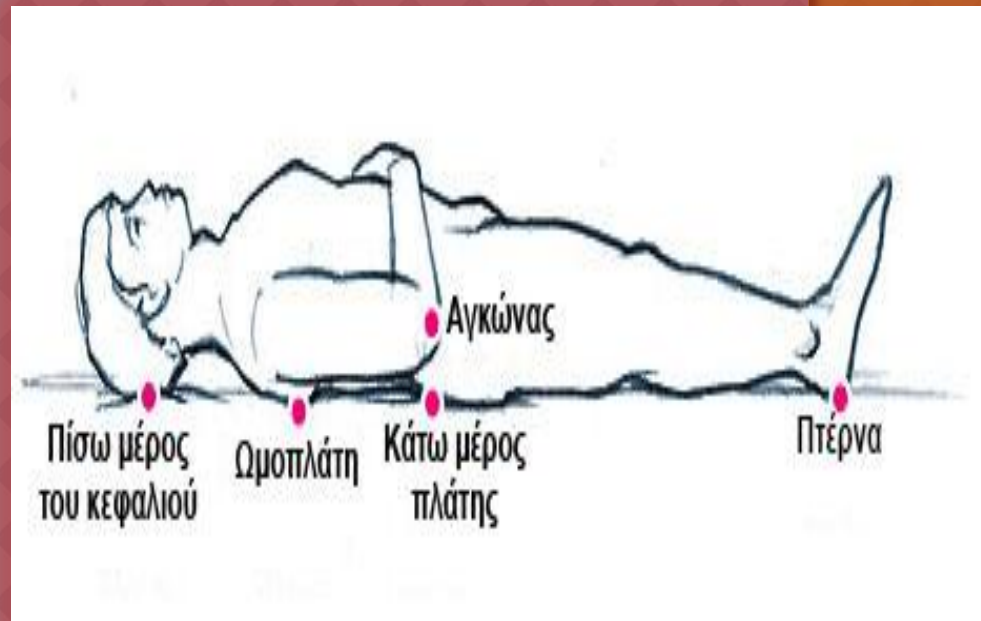
# Θέσεις εμφάνισης κατακλίσεων:

- ☉ Τα έξω πλάγια των μηρών (τροχαντήρες), σε ασθενείς που περνούν πολλές ώρες ξαπλωμένοι στο πλάι .
- ☉ Η ουρά (κόκκυγας) και οι φτέρνες , σε ασθενείς που περνούν πολλές ώρες ανάσκελα.



# Θέσεις εμφάνισης κατακλίσεων:

- ◉ Τα ισχιακά κυρτώματα , τα οστά της λεκάνης πάνω στα οποία καθόμαστε , σε ασθενείς που περνούν πολλές ώρες καθιστοί .
- ◉ Άλλες θέσεις που είναι πιθανές για εμφάνιση κατάκλισης είναι: ινίο, αυτί, ωμοπλάτη, αγκώνας, λαγόνια, ακρολοφία, γλουτός, γόνατο, αστράγαλος.



# Περιοχές του σώματος που βρίσκονται σε κίνδυνο για ανάπτυξη κατακλίσεων :

## ◎ Στην ημικαθιστή θέση :

- Πτέρνες , 94,9 %
- Ισχιακό κύρτωμα, 82,9%
- Ιερό οστό , 82,9 %
- Ωμοπλάτη , 67,5%
- Αγκώνες , 52,1%
- Ινιακή χώρα , 38,5%.

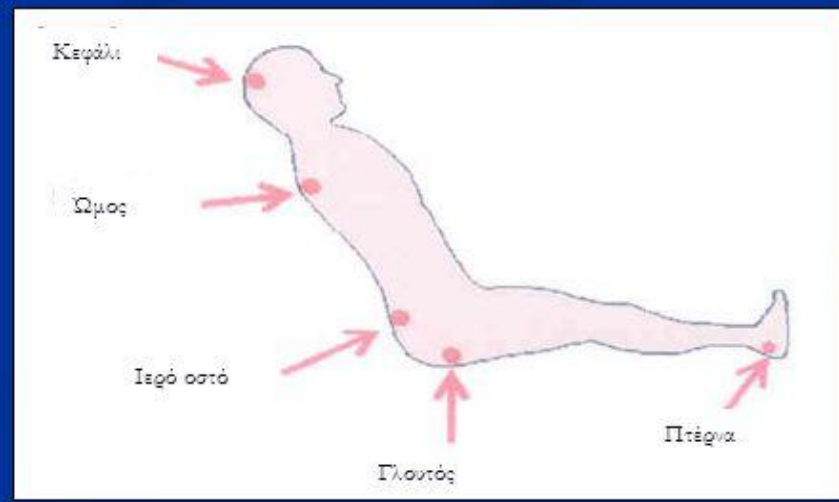
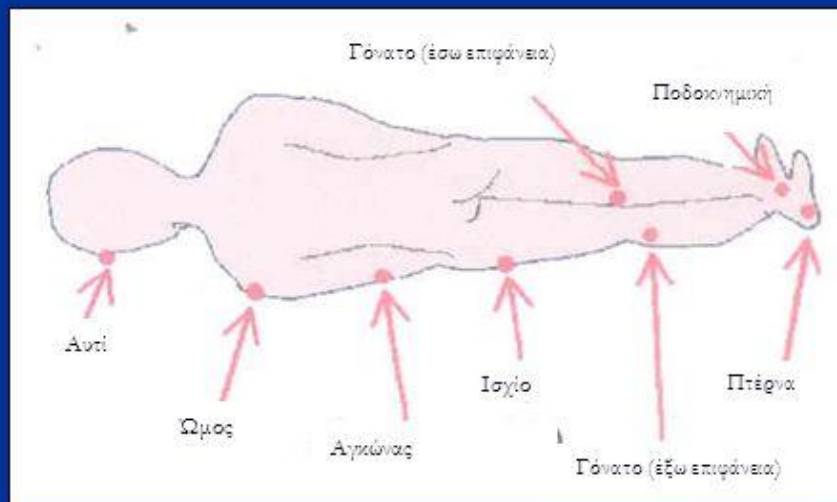
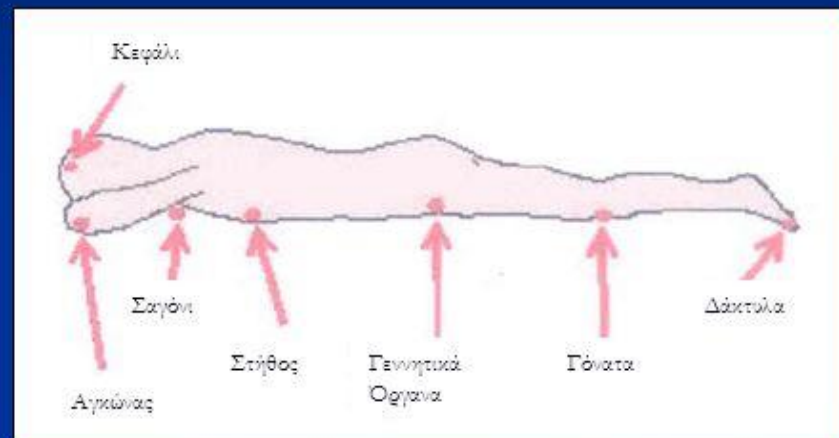
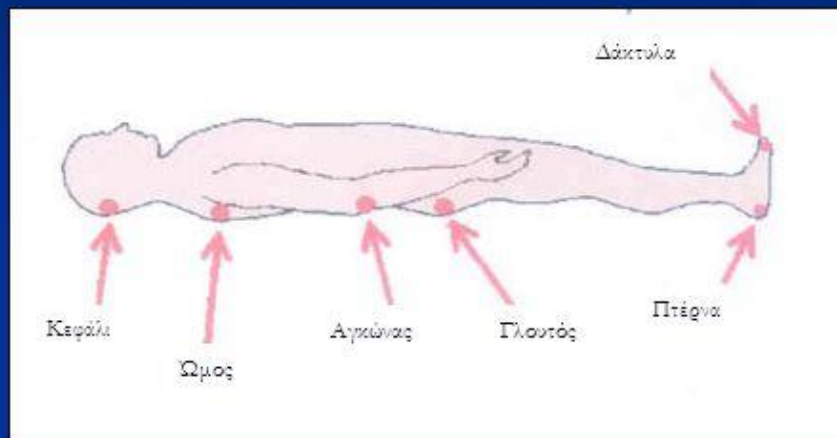
## ◎ Στην ύπτια θέση :

- Πτέρνες , 97,4 %
- Ιερό οστό , 87,2 %
- Ωμοπλάτη , 85,5%
- Αγκώνες , 77,8%
- Σπονδυλική στήλη 76,1%
- Πίσω μέρος κεφαλής 76,1 %.

## ◎ Στην πλάγια θέση :

- Αυτί , 93,2 %
- Αστράγαλος , 87,2%
- Ισχία, 77,8%
- Ώμος , 76,9%
- Γόνατα , 37,6%

# ΣΗΜΕΙΑ ΠΙΕΣΗΣ ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΘΕΣΕΙΣ





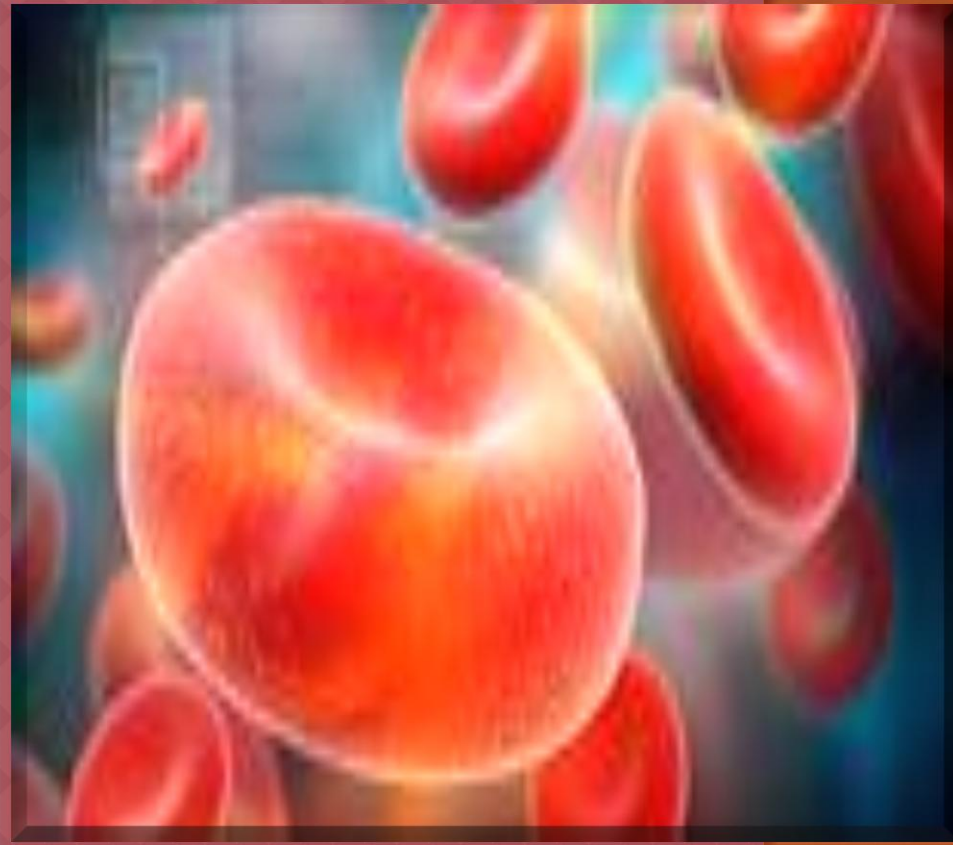
# Θεραπευτική αντιμετώπιση κατακλίσεων

- Η συντηρητική θεραπεία προηγείται της χειρουργικής διαδικασίας. Η χειρουργική εφαρμόζεται στις περιπτώσεις που τα συντηρητικά μέτρα δεν αποδώσουν, η πληγή είναι εκτεταμένη και η αποκατάσταση της καθίσταται αδύνατη.



# Η πιθανή εξέλιξη ενός επιπεπλεγμένου έλκους :

- ⦿ Τοπικός πόνος
- ⦿ Τοπικό οίδημα
- ⦿ Τοπική ερυθρότητα
- ⦿ Κυτταρίτιδα
- ⦿ Λεμφαγγειίτιδα
- ⦿ Λεμφαδενίτιδα
- ⦿ Βακτηραιμία
- ⦿ Σηψαιμία
- ⦿ Θάνατος



# Νοσηλευτική αντιμετώπιση κατακλίσεων

- ◉ Μείωση της πίεσης
- ◉ Σωστή διαιτητική αγωγή
- ◉ Τοπική φροντίδα των κατακλίσεων

**Κύριοι άξονες**

- ◉ Πρόληψη της καταστροφής των στιβάδων του δέρματος
- ◉ Πρόληψη της μόλυνσης των ιστών
- ◉ Διέγερση της επούλωσης των υγιών ιστών.

**Σκοποί**

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΓΝΩΣΗ

- ◉ Αρχές φροντίδας των τραυμάτων
- ◉ Αρχές ασηψίας & αντισηψίας
- ◉ Αρχές & τα αποτελέσματα της ακινητοποίησης του δέρματος
- ◉ Τεχνικές λουτρού του σώματος
- ◉ Τεχνικές πλύσεις των χεριών
- ◉ Φυσική εκτίμηση του δέρματος
- ◉ Τεχνικές για αλλαγές και επίδεση τραυμάτων
- ◉ Χρήση των αποστειρωμένων γαντιών
- ◉ Άνοιγμα αποστειρωμένων πακέτων .





# ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΣΤΙΣ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΙΣ

- ◉ Κάθε κατάκλιση είναι μολυσμένη
- ◉ Οι καλλιέργειες επιφάνειας δεν βοηθούν
- ◉ Λήψη ιστού για ποσοτική καλλιέργεια ( χειρουργός)
- ◉ Καλλιέργεια από κατακλίσεις ασθενών έδειξαν ότι:

◉ Οι πιο διαδεδομένοι μικροοργανισμοί είναι:  
ο χρυσίζων σταφυλόκοκκος,  
η ψευδομονάδα & ο *Bacteroides fragilis* .  
Συστηματική χορήγηση αντιβιοτικών σε ασθενείς με τοπική φλεγμονή δεν ωφελεί .

# ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΣΤΙΣ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΙΣ

- Καλλιέργειες ασθενών με σηψαιμία στους οποίους μοναδική εστία φλεγμονής ήταν η κατάκλιση έδειξαν ότι οφειλόταν:

- 50% σε αναερόβια μικρόβια
- 50% σε πολλαπλά μικροβιακά στελέχη.

# ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ

- ◎ **Επιθέματα Films :**  
Διαφανείς  
μεμβράνες από  
πολυουρεθάνη οι  
οποίες  
χρησιμοποιούνται  
σε κατακλίσεις 1<sup>ου</sup>  
& 2<sup>ου</sup> σταδίου.



# ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ

## ◎ Υδροκολλοειδή επιθέματα :

Βασικό συστατικό  
είναι η κυτταρίνη  
έχει την ιδιότητα  
δέσμευσης των  
υγρών του έλκους .

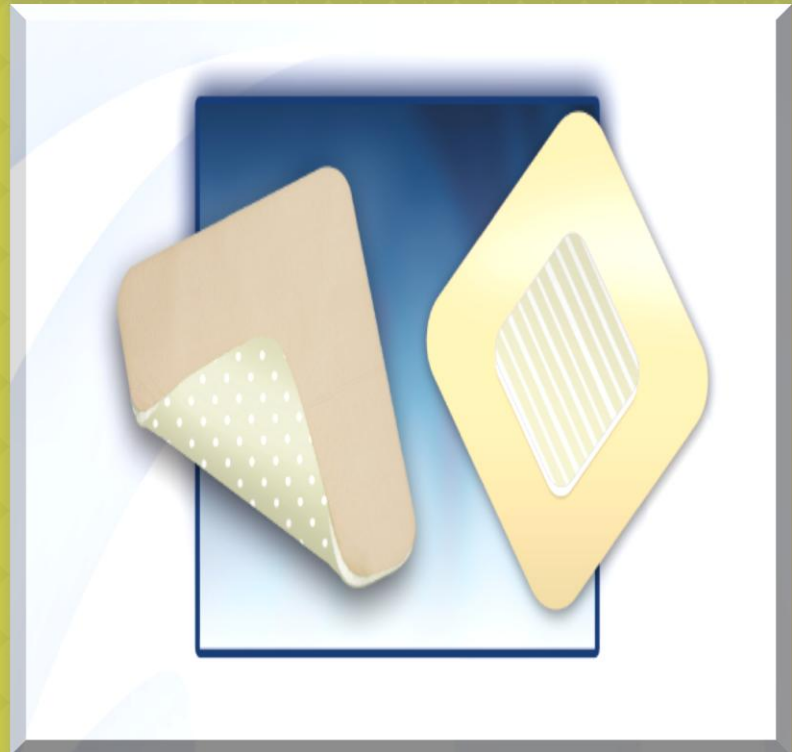




# ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ

## ◎ Αλγινικά επιθέματα :

Ινώδη ή μη ινώδη  
επιθέματα αλγινικού  
ασβεστίου - νατρίου  
(το οποίο προάγει  
την επούλωση  
τραύματος),  
προερχόμενα από  
φύκια θαλάσσης.



# ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ

- ◎ Υδροινώδη επιθέματα :  
Έχουν υψηλή απορροφητικότητα και όταν έλθουν σε επαφή με τα υγρά της κατάκλισης μετατρέπονται σε ένα διάφανο συμπαγές επίθεμα είναι ιδανικά για εξιδρωματικά έλκη 1<sup>ου</sup>, 2<sup>ου</sup> & 3<sup>ου</sup> βαθμού.



# ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ

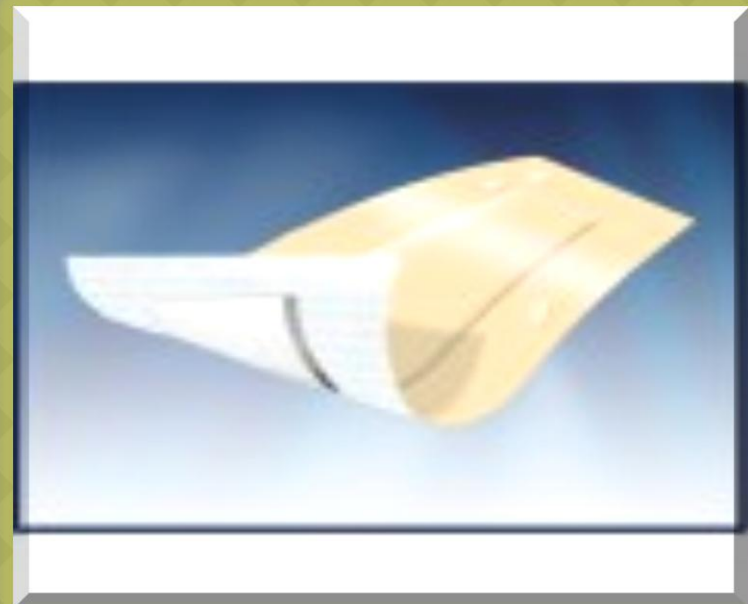
◎ Πολυμερή  
επιθέματα:  
Έχουν υψηλή  
ικανότητα  
απορρόφησης του  
εξιδρώματος  
ιδανικά για  
θεραπεία ελκών με  
εκροές.



# ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ

## ◎ Υδροτριοειδικά :

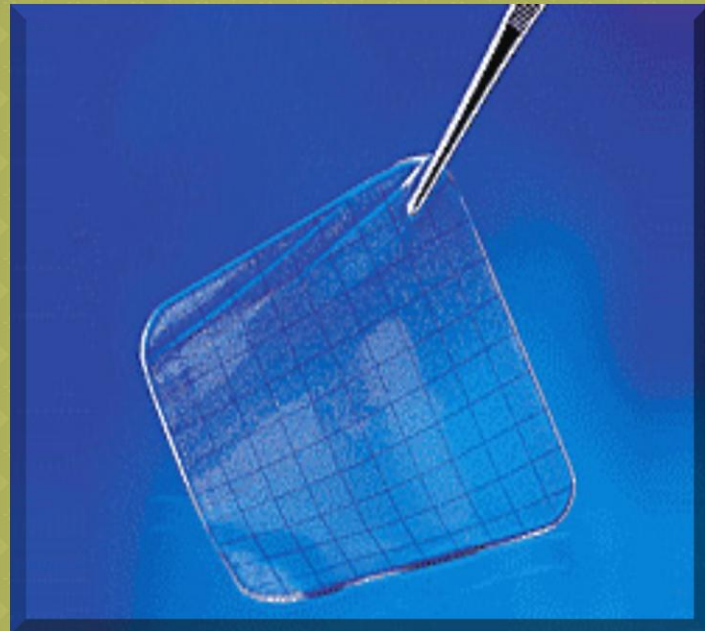
Για την θεραπεία  
ελκών με χαμηλή  
έως μεγάλη  
ποσότητα  
εξιδρώματος σε  
όλες τις φάσεις της  
θεραπείας



# ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ

## ◎ Υδροτζέλ :

Για την αυτολυτική  
απολέπιση μαύρων  
και κίτρινων  
νεκρωτικών  
ελκών.





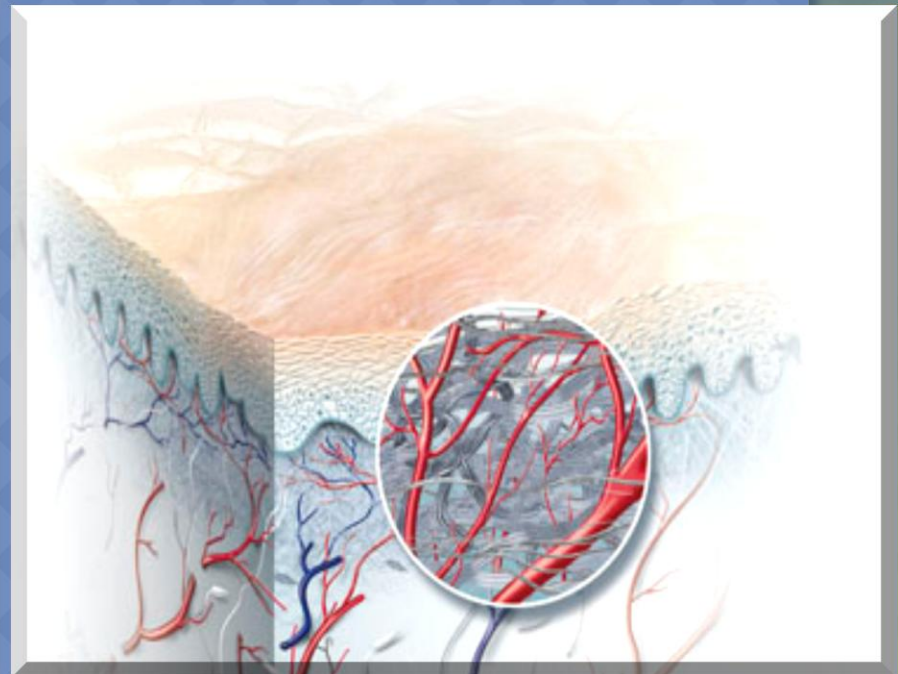
# ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ

- ◎ **Επιθέματα ελέγχου οσμής :**  
Ειδικά επιθέματα τα οποία τοποθετούνται και στερεώνονται πάνω στα κανονικά επιθέματα .



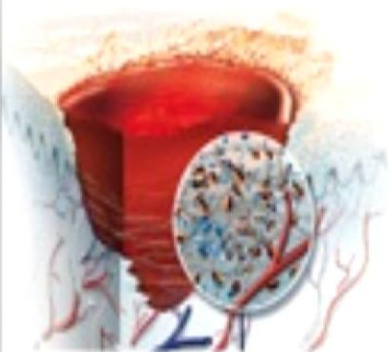
# ΕΠΟΥΛΩΣΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

- Η διαδικασία της επούλωσης ενός τραύματος επιτελείται με την ενεργοποίηση πολύπλοκων μηχανισμών του οργανισμού και μάλιστα με συγκεκριμένη και αυστηρά καθορισμένη αλληλουχία.

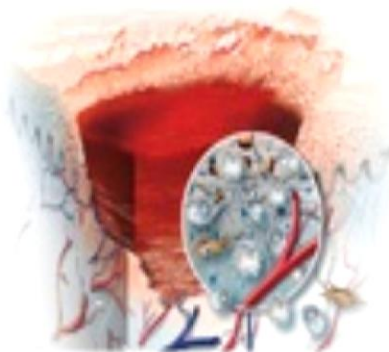


# ΕΙΔΗ ΤΗΣ ΕΠΟΥΛΩΣΗΣ :

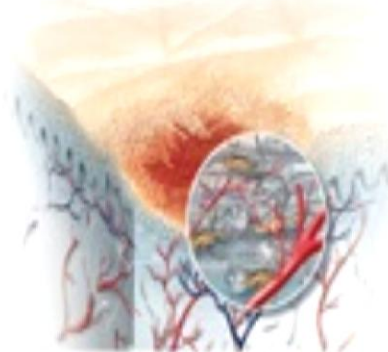
- ◉ 1<sup>ος</sup> σκοπός : συρραφή των χειλέων του τραύματος και άμεση σύγκλισή του.
- ◉ 2<sup>ος</sup> σκοπός : γέμισμα της κοιλότητας με κοκκιώδη ιστό σε έλκη / τραύματα με μεγάλο ιστικό έλλειμα.
- ◉ 3<sup>ος</sup> σκοπός : σε πρώτη φάση ακολουθείται η κατά δεύτερο σκοπό επούλωση και στη συνέχεια ακολουθεί πλαστική αποκατάσταση ( μόσχευμα).



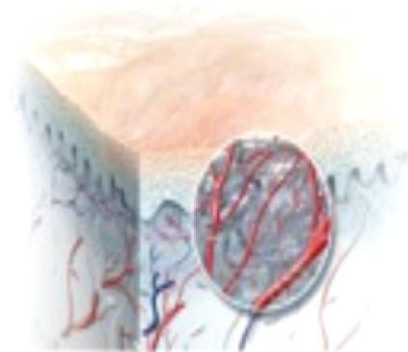
Πλήξη του αίματος



Εξίδρωση



Κοκκίωση



Κλείσιμο Πληγών

# ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ :

- ΑΣΗΠΤΗ ΤΕΧΝΙΚΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΩΝ ΑΛΛΑΓΩΝ

- ΠΛΥΣΗ ΚΑΘΕ ΕΛΚΟΥΣ ΜΕ ΑΦΘΟΝΟ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΟΡΟ

ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΤΟΥ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΕΝΑ (1 ) ΛΕΠΤΟ ΣΤΗΝ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΤΟΥ ΕΛΚΟΥΣ ΚΑΙ ΚΑΤΟΠΙΝ ΞΕΠΛΥΜΑ ΜΕ ΑΦΘΟΝΟ ΝΕΡΟ

ΟΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ ΣΤΟ ΕΛΚΟΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΊΝΑΙ ΠΟΛΥ ΗΠΙΟΙ ΔΕΝ ΚΟΒΟΥΜΕ ΙΣΤΟΥΣ ΚΑΙ ΔΕΝ ΤΡΙΒΟΥΜΕ ΤΟ ΕΛΚΟΣ ΣΚΟΥΠΙΖΟΥΜΕ ΤΑΜΠΟΝΑΡΙΣΤΑ

ΕΉΝ ΤΟ ΕΛΚΟΣ ΕΧΕΙ ΚΟΙΛΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΘΕΛΟΥΜΕ ΝΑ ΤΗΝ ΓΕΜΙΣΟΥΜΕ ΜΕ ΚΑΠΟΙΟ ΥΛΙΚΟ (ΚΟΡΔΟΝΙ ΓΑΖΑ) ΑΥΤΟ ΘΑ ΓΙΝΕΙ ΑΠΑΛΑ ΧΩΡΙΣ ΠΙΕΣΗ

Η ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΘΕΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΕΛΚΟΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΤΑΙ ΜΕ ΗΠΙΟΥΣ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΘΑ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΟΥΝ ΤΟ ΕΛΚΟΣ

- ΤΑ ΕΛΚΗ ΠΟΥ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΥΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΛΛΑΖΟΝΤΑΙ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΜΙΑ ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ

- ΤΑ ΕΛΚΗ ΠΟΥ ΔΕΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΥΝ ΤΑ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΛΛΑΖΟΝΤΑΙ ΟΤΑΝ ΚΟΡΕΣΤΟΥΝ ΤΑ ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ Η΄ ΟΤΑΝ ΤΟ ΕΛΚΟΣ ΛΕΡΩΘΕΙ ΑΠΟ ΠΕΡΙΤΤΩΜΑΤΑ Η΄ ΑΛΛΑ ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΥΛΙΚΑ

# ΠΡΟΛΗΨΗ

Αναγνώριση  
ατόμων που  
βρίσκονται σε  
κίνδυνο και  
έχουν ανάγκη  
πρόληψης  
καθώς και τους  
ειδικούς  
παράγοντες  
που τους  
θέτουν σε  
κίνδυνο

Διατήρηση και  
βελτίωση της  
ανοχής των  
ιστών στην  
πίεση για την  
πρόληψη της  
καταστροφής  
τους

Προστασία  
σώματος από  
τα  
ανεπιθύμητα  
αποτελέσματα  
των  
εξωτερικών  
μηχανικών  
δυνάμεων :  
πίεση, τριβή,  
σύρσιμο

Βελτίωση του  
αποτελέσματος  
μέσω των  
εκπαιδευτικών  
προγραμμάτων  
σε ασθενείς με  
υψηλό κίνδυνο  
για ανάπτυξη  
κατακλίσεων



# ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι κατακλίσεις απαντώνται σε όλα τα ευρωπαϊκά ιδρύματα και επηρεάζουν όλες τις ηλικιακές ομάδες.

Με την γήρανση του πληθυσμού και τις αλλαγές στους τύπους των διαφόρων νοσημάτων το πρόβλημα αναμένεται να αυξηθεί εκτός αν ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα

Σε όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα πρέπει να δοθεί έμφαση στον κίνδυνο των κατακλίσεων

Οι περισσότερες κατακλίσεις θα μπορούσαν να προληφθούν , αρκεί να υπάρχει σύστημα πρόληψης και στρατηγικής συμβουλευτικής το οποίο θα βασίζεται σε αξιόπιστες αποδείξεις.

# Βιβλιογραφία

- ◉ Διερεύνηση παραγόντων που συμβάλλουν στην δημιουργία των κατακλίσεων, Χρ.Δ. Πλατή, Νοσηλευτική τεύχος 2<sup>ο</sup> , 1989.
- ◉ Αξιολόγηση των κατακλίσεων Επιπολασμός και αναγνώριση των ασθενών σε υψηλό κίνδυνο , Μερκούρης Α. , Δημητρούλη Α, Νοσηλευτική Απρίλιος - Ιούνιος 2002.
- ◉ Οδηγίες για την πρόληψη των κατακλίσεων , ΕΣΔΝΕ , Χρ. Πλατή, 1999.
- ◉ Rook J Wound : “ Care pain management” Nurse Prakt 1997 .



*Ευχαριστούμε  
πολύ.....!!!!!!!!!!!!*