

τραύματος είναι σημαντική και σχετίζεται άμεσα με την ταχύτερη έξοδο του ασθενούς από το νοσοκομείο, την αντιμετώπιση του μετατραυματικού stress, τη διαχείριση του μετατραυματικού πόνου και την καλύτερη δυνατή λειτουργική κατάσταση του.

3. ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ

Κωνσταντινίδης Χαράλαμπος

Φυσικοθεραπευτής, Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»

Η θεραπεία σε ασθενείς με Εγκαυματική Νόσο (Ε.Ν.) παρέχεται σε εξειδικευμένες μονάδες εγκαυματιών από μια σειρά γιατρών και θεραπευτών διαφόρων ειδικοτήτων.

Ο φυσικοθεραπευτής είναι από τα πιο σημαντικά και δραστήρια μέλη της ομάδας θεραπείας, τόσο κατά την οξεία φάση της Ε.Ν. οπότε οι πιθανές αναπνευστικές επιπλοκές κατέχουν κυρίαρχη θέση στην πιθανή ανάπτυξη Πολλαπλής Ανεπάρκειας Ζωτικών Οργάνων (Π.Α.Ζ.Ο.), όσο και κατά την φάση αποκατάστασης οπότε η πιθανή εγκατάσταση μετεγκαυματικών ριχνώσεων και παραμορφώσεων προκαλεί σοβαρές αναπηρίες στον εγκαυματία ασθενή.

Ο ρόλος της πρώιμης φυσικοθεραπευτικής παρέμβασης για την πρόληψη – θεραπεία αναπνευστικών επιπλοκών και μετεγκαυματικών παραμορφώσεων είναι καθοριστικός.

Η αναπνευστική φυσικοθεραπεία και παθητική κίνηση-θεραπεία που αρχίζει από την πρώτη μετεγκαυματική ημέρα, οι σωστές θέσεις ανάπαυσης των εγκαυματικών μελών, η έγκαιρη εφαρμογή ναρθίκων σε θέσεις πρόληψης των παραμορφώσεων, είναι μερικά από τα μέσα που χρησιμοποιεί η φυσικοθεραπεία από την οξεία φάση του εγκαύματος.

Στην παρουσίαση αναφέρονται τα στοιχεία αξιολόγησης του εγκαυματία ασθενή που είναι καθοριστικά για τον σχεδιασμό ενός προγράμματος φυσικοθεραπείας αμέσως μετά την εισαγωγή του ασθενούς στην μονάδα εγκαυμάτων, αναλύονται οι στόχοι του προγράμματος φυσικοθεραπείας και οι τεχνικές και μέθοδοι για την επίτευξή τους.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, 03 ΑΠΡΙΛΙΟΥ

ΑΙΘΟΥΣΑ: «ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ»

ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΠΙΕΣΤΙΚΑ ΕΝΔΥΜΑΤΑ-COMPRESSION THERAPY

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΓΕΝΙΑ, ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ

ΩΡΑ: 09.00 - 10.00

1. ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ, ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ - ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

Ηλιοπούλου Ευγενία

Αναπληρώτρια Διευθύντρια Πλαστικής Χειρουργικής και Μονάδας Εγκαυμάτων Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ»

Κάθε χρόνο καταγράφονται, σε όλο τον κόσμο, 100 εκατ. ασθενείς με επίκτητες ουλές σαν αποτέλεσμα 55 εκατ. επιλεκτικών επεμβάσεων και 25 εκατ. τραυματισμών. Μερικές ουλές προκάλεσαν μεγάλα προβλήματα άλλες λιγότερα αλλά υπολογίζεται ότι εμφανίσθηκαν γύρω στις 11 εκατ. χηλοειδή και 4 εκατ. μετεγκαυματικές ουλές από τις οποίες ουλές 70% εμφανίσθηκαν σε παιδιά.(1) Οι παραμορφωτικές ουλές και οι διαφορετικές τους αποχρώσεις προκαλούν έντονα αισθητικά και ψυχολογικά προβλήματα στους ασθενείς (στο κοινωνικό, συναισθηματικό και οικογενειακό περιβάλλον τους) με επιπτώσεις στην εξωτερική εμφάνισή τους και ανυπολόγιστο κόστος στην συναισθηματική, οικονομική, κοινωνική και ψυχολογική τους εξέλιξη.

Το δέρμα, που είναι το μεγαλύτερο όργανο του σώματος, έχει πολλές λειτουργίες. Ανάμεσα σε αυτές η ελαστικότητα και η ακεραιότητα βοηθάνε στο να εφαρμόζει μία συγκεκριμένη πίεση πάνω στα υποδόρια στοιχεία των μαλακών μορίων και να δίνει, τελικά, το σχήμα του σώματος. Αυτή η πίεση διαταράσσεται όταν προκύπτει μία λύση της συνέχειας του δέρματος δηλαδή ο τραυματισμός. Στην εγκαυματική νόσο, επειδή η επιφάνεια που τραυματίζεται είναι μεγάλη, η απώλεια πίεσης έχει σαν αποτέλεσμα την άναρχη ανάπτυξη των στρωμάτων του δέρματος και την δημιουργία των παθολογικών ουλών. (5) Η εξέλιξη των ουλών κυρίως στην φάση της ωρίμανσης χρειάζεται έναν υποτυπώδη έλεγχο. Αυτόν τον ρόλο παίζουν προσωρινά, τα πιεστικά ενδύματα. Αποτελούν μία μη επεμβατική μέθοδο, που εφαρμόζεται μέχρι την τελική επούλωση (επιθηλιοποίηση) και την αποκατάσταση του εγκαυματικού τραύματος. Αποδεδειγμένα η εφαρμογή της ελαστικής πιεστικής επίδεσης βελτιώνει την επούλωση των ουλών στην αγγειοχειρουργική λόγω συνεχιζόμενης και ελεγχόμενης πίεσης στο επίπεδο του δέρματος. Π.χ. στην περίπτωση των χειρουργημένων άtonων ελκών, φλεβικής αιτιολογίας απορρίπτουν για 4 χρόνια την εμφάνιση τοπικών επιπλοκών.(4)

Η ελαστική πιεστική επίδεση δηλαδή η εφαρμογή συνεχιζόμενης και ελεγχόμενης πίεσης σε συνδυασμό με την χρήση άλλων υλικών όπως σιλικόνης, ναρθίκων έχει αποδεδειγμένα αποτελεσματικότητα στον έλεγχο ανάπτυξης των μετατραυματικών ουλών. (2) Η ελαστική πίεση επίδεση (ή αλλιώς τα πιεστικά ενδύματα) αποτελεί ένα σημαντικό θεραπευτικό μέσο των πλαστικών χειρουργών για την καταπολέμηση των υπερτροφικών και χηλοειδών ουλών. Στην ουσία είναι μία εξειδικευμένη ένδυση που τοποθετείται πάνω από τις ουλές. Κατασκευάζεται από υλικά όπως βαμβάκι με Λύκρα Ελαστάν για να εφαρμόσουνε και να διατηρήσουν μία συγκεκριμένη πίεση πάνω στις ουλές.(6) Τα ίδια υλικά χρησιμοποιούνται στην κατασκευή των μαγιών, φόρμα χορού η γυμναστικής.

Η χρήση των πιεστικών ενδυμάτων εναρμονίζεται με τους βασικούς θεραπευτικούς στόχους στην με-