



Невеликий ДОВІДНИК

для батьків та родичів дитини,
яка отримала опікову травму
Лікування у лікарні

Перша інформація
після нещасного
випадку

У співпраці з:



Paulinchen e.V.
Initiative für brandverletzte Kinder

ЗМІСТ

- 4 Термічна травма**
Що це таке?
- 7 Екстрена допомога в опіковій лікарні**
У чому вона полягає?
- 9 Лікування у відділенні реанімації та / або в звичайному стаціонарі**
Що це означає?
- 11 Фізю- та ерготерапія, шкільні уроки в лікарні**
Коли і чому?
- 12 Лікування рубців та компресія**
Для чого і як довго?
- 13 Додаткова допомога**
Де її можна отримати?
- 14 Центри лікування тяжких опікових травм**
Де?
- 15 Диспансерний контроль та реабілітація**
Що це означає?
- 16 Мужність і впевненість**
Як цього досягти?
- 18 Словник**
Найважливіші медичні терміни
- 22 Співпраця**
- 23 Вихідні дані**
- 24 Для нотаток**
- 26 Відгуки про роботу «Паулінхен»**



Шановні батьки та члени сім'ї,

сталося нещастя: ваша дитина отримала тяжку термічну травму внаслідок опіку або ошпарювання і потрапила до лікарні. На жаль, такі нещасні випадки трапляються доволі часто.

Безумовно, лікарі та медперсонал будуть тримати вас в курсі терапії і відповідати на ваші запитання. Однак ви повинні розуміти, що вони не завжди зможуть приділити вам час, оскільки першочергова увага приділяється вашій дитині, яка потребує медичної допомоги. Цей невеликий довідник, який ви тримаєте в руках, покликаний доповнити інформацію, отриману від лікарів. На наступних сторінках у стислій формі викладені найважливіші етапи лікування. Довідник завжди буде у вас під рукою.

Бажаємо вам, і в першу чергу вашій постраждалій дитині, усього найкращого!

Адельгейд Готвальд

Некомерційна організація

«Паулінхен – ініціатива для дітей з опіковими травмами»

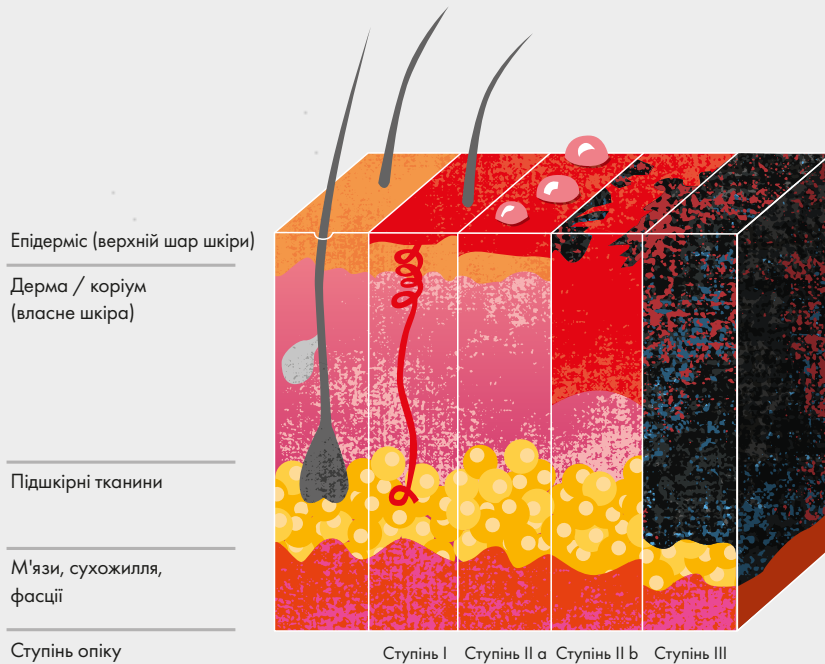
[Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V.]

ТЕРМІЧНА ТРАВМА

Що це таке?

Термічна травма – це пошкодження шкіри, спричинене дією високої температури (гарячими рідинами чи поверхнями, вогнем або електричним струмом). Тяжкість термічної травми класифікується залежно від ступеня ураження шарів шкіри:

Класифікація за глибиною ураження



Опіки першого ступеня (I°)

Опік першого ступеня проявляється почервонінням шкіри та, як правило, невеликим набряком і сильним болем на ділянці ураження. Уражений лише верхній шар шкіри, так званий епідерміс. Такий опік повністю загоюється без операції, рубців після такої травми не залишається, приблизно як після сонячного опіку.

Опіки другого ступеня II a та II b (II°)

Опіки другого ступеня супроводжуються утворенням міхурів та ураженням верхнього шару шкіри (епідермісу) та власне шкіри (дерми). Такі опіки поділяються на два ступені тяжкості. При поверхневому опіку другого ступеня (II a) відбувається повне відновлення без утворення рубців, необхідності в пересадці (трансплантації) шкіри немає. При глибших опіках другого ступеня (II b), що супроводжуються глибоким ураженням дерми, на місці ураження при загоєнні формується рубцева тканина. Зазвичай у цьому разі необхідна операція, а також пересадка шкіри.

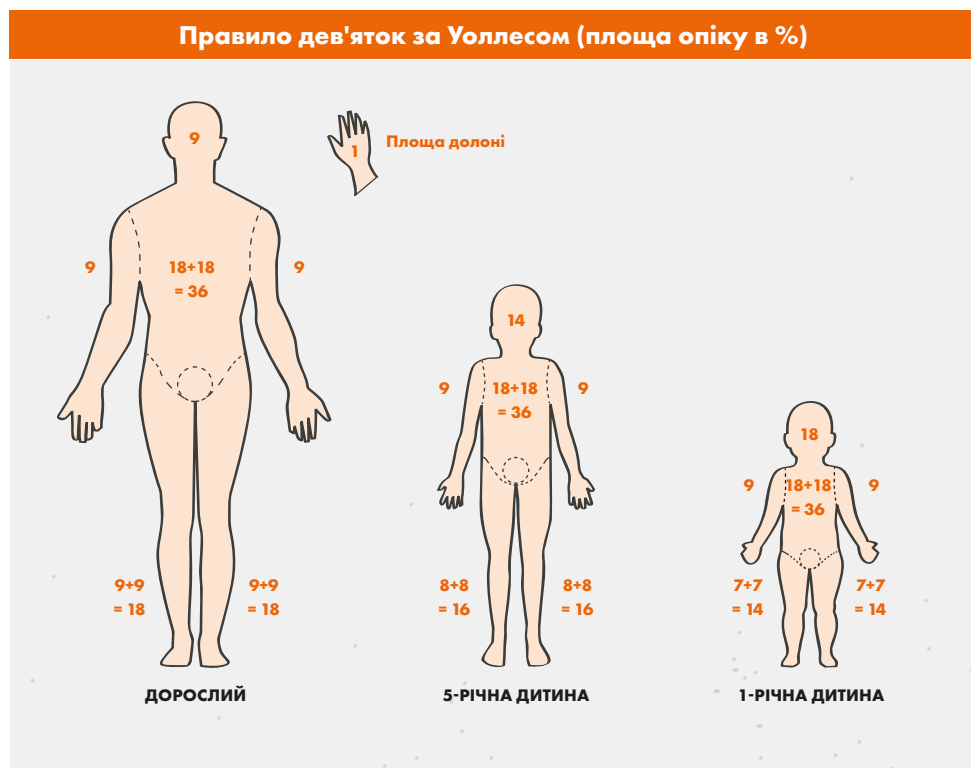
Опіки третього ступеня (III°)

При опіках третього ступеня ушкоджуються усі шари шкіри. Такий опік менш болісний, тому що ушкоджуються в тому числі й нерви. Ураження шкіри відбувається на всю глибину тканин, захоплюючи підшкірні тканини, тому необхідним є проведення операції.

Відразу після отримання опіку, особливо у результаті ошпарювання, складно встановити точну глибину ураження – навіть попри великий досвід у сфері опікової терапії. Як правило, визначити ступінь тяжкості і площу опіку можливо лише через декілька днів.

Внаслідок пошкодження шкіри організм втрачає вологу, сіль, білок та зазвичай реагує підвищенням температури й набряком уражених та неуражених ділянок. Ця реакція є симптомом так званої опікової хвороби, яка розвивається при обширних, глибоких ураженнях, коли опік охоплює 15 % тіла та більше.

Визначення площі ураження



	ДОРΟΣЛИЙ	ДИТИНА
Голова	9 %	14 %
Рука	9 %	9 %
Передня сторона тулуба	18 %	18 %
Задня сторона тулуба	18 %	18 %
Нога	18 %	16 %
Долоня	1 %	

ЕКСТРЕНА ДОПОМОГА В ОПІКОВІЙ ЛІКАРНІ

У чому вона полягає?

Травми, отримані внаслідок опіків та ошпарювання, дуже болючі. Для вашої дитини буде підібране індивідуальне, максимально безболісне лікування з урахуванням її стану. Для очищення рани та видалення міхурів, як правило, потрібен короткий наркоз. Для подальшої терапії та захисту рани накладають спеціальну пов'язку, яку змінюють в наступні дні. Ці процедури повинні робитися таким чином, щоб не завдавати дитині додаткових страждань, тому зазвичай застосовується наркоз.

Лікарі систематично контролюють процес загоєння рани. Через декілька днів вони зможуть надати вам інформацію про фактичну глибину ураження тканин та призначену у зв'язку з цим подальшу терапію. При глибоких опіках часто не можна обійтися без пересадки шкіри. Якщо опіки мають більш поверхневий характер, то за допомогою спеціальних пов'язок для лікування опікових ран можна домогтися загоєння і без трансплантації.

Трансплантація шкіри

Здебільшого при опіках другого ступеня b або третього ступеня на 3–12 день після отримання травми проводиться трансплантація шкіри з використанням розщепленого шкірного трансплантату. У деяких випадках, на деяких ділянках, пересадка може бути зроблена і на більш пізньому етапі. Для цього з донорської ділянки знімається дуже тонкий шар шкіри, яким покривається уражена ділянка. Для дітей з естетичних міркувань зазвичай використовується шкіра з волосистої частини голови. Переваги цієї ділянки полягають у тому, що вона має відносно велику площу, а шкіра на цій ділянці має оптимальні властивості для пересадки. Збрите перед зняттям шкіри на донорській ділянці волосся швидко відростає, добре приховуючи донорські ділянки. Хоча шкіра знімається дуже тонким шаром, однак поверхня донорської ділянки зазнає невеликих змін. При дуже

обширних опіках, якщо донорської шкіри з голови виявляється недостатньо, для трансплантації використовують шкіру з сідниць або з ділянок стегон, що знаходяться ближче до тулуба.

При дуже великих опіках може знадобитися багатоетапна трансплантація шкіри. Щоб покрити більшу ділянку, донорську шкіру зазвичай надрізують у вигляді сітки — це дозволяє збільшити її площу. Якщо поверхня опіку не дуже велика, донорську шкіру не надрізують, це забезпечує кращий косметичний результат.

Донорська шкіра закріплюється на очищеній рані за допомогою скоб та швів, а іноді спеціальним фібриновим клеєм (виготовленим з тканин), і залишається в такому виді на кілька днів, щоб вона прижилася на ураженій ділянці. У цей період дитині можуть вводитися заспокійливі медикаменти або встановлюватися шини чи фіксувальні елементи з пінополістиролу. Це необхідно для того, щоб не допустити зміщення пересаджених шматків шкіри.

Залежно від ступеня травми процес загоєння може тривати довго, тому ваша дитина мусить протягом певного часу залишатися в лікарні.

Під час перебування у стаціонарі обов'язково дотримуватись певних санітарних заходів. Ви отримаєте всю необхідну інформацію від лікарів.

Якщо опіки глибокі, то навіть при оптимальній терапії залишаються рубці різного ступеня. Після їхнього загоєння знадобиться спеціальний догляд та подальше лікування.

Що це
означає?

ЛІКУВАННЯ У ВІДДІЛЕННІ РЕАНІМАЦІЇ ТА / АБО В ЗВИЧАЙНОМУ СТАЦІОНАРІ

Відділення реанімації

При обширних ураженнях початкова терапія проводиться у відділенні реанімації. Дитину поміщають у спеціальну стерильну палату. Через підвищену загрозу інфікування в палату допускаються лише найближчі родичі. Медперсонал проведе вам необхідний інструктаж та роз'яснить санітарно-гігієнічні правила. Ці захисні заходи обов'язкові – адже через ураження шкіри дитина на цьому етапі особливо вразлива для інфекцій.

Спостереження за її станом та лікування проводяться цілодобово. При особливо тяжких опіках дитину можуть на деякий час увести в штучну кому. Якщо така міра знадобиться вашій дитині, лікарі проінформують вас про особливості штучної коми та покажуть вам обладнання, яке має підтримувати і контролювати стан вашої дитини.



Звичайний стаціонар

Якщо ураження не обширні, дитина буде переведена з відділення реанімації до звичайної палати, як тільки це буде можливо. На цьому етапі важливо нормалізувати режим дня для вас та дитини, насамперед за рахунок регулярної присутності близьких людей. Для процесу загоєння необхідний спокій, тому відвідувачам потрібно узгодити один з одним час відвідування. Крім того, необхідно продовжувати виконувати суворі санітарно-гігієнічні заходи з урахуванням стану маленького пацієнта.

У звичайному відділенні медперсонал доглядає одразу кількох дітей. Це означає, що тут знадобиться допомога батьків та близьких дитини. Ваше завдання – підбадьорювати та підтримувати дитину на усіх етапах терапії.

Переведення дитини з реанімації, де вона перебувала під невиспущим наглядом лікарів, до звичайної палати означає для дитини та її батьків значну перебудову. Проте таке переведення слід розглядати у позитивному ключі – як крок на шляху до одужання.

ФІЗІО- ТА ЕРГОТЕРАПІЯ, ШКІЛЬНІ УРОКИ В ЛІКАРНІ

Коли і чому?

Для одужання необхідно провести велику кількість фізіо- та ерготерапевтичних процедур, особливо в тих випадках, коли опіки розташовуються над суглобами.

Своєчасне проведення цих процедур допомагає не допустити або зменшити обмеження рухливості, а також сприяє формуванню рубцевих тканин. Для дитини такі вправи не тільки виснажливі, але й болючі.

Однак вони дуже важливі, тому що допомагають уникнути формування

рубцевих тяжів, які перешкоджають відновленню нормальної рухливості. Завдяки вашій підтримці і мотивації дитині буде значно легше виконувати ці вправи.

Ви повинні старатися на якомога ранньому етапі нормалізувати повсякденне життя дитини, навіть в умовах лікарні. Як тільки стан дитини та можливості лікарні дозволять, дитині будуть запропоновані шкільні заняття, адаптовані до її потреб. Пацієнтам дошкільного віку додатково пропонуються різні розвивальні ігри та заняття.



ЛІКУВАННЯ РУБЦІВ ТА КОМПРЕСІЯ

Лікування необхідно продовжувати навіть після загоєння ран. Для ділянок з більш глибокими термічними опіками за індивідуальними мірками будуть виготовлені спеціальні еластичні бандажі (компресійні бандажі), які слід носити цілодобово. За рахунок постійного контрольованого тиску рубці розгладжуються, світлішають, і стають м'якшими, також зменшується свербіж.

Крім того, дитині можуть бути призначені спеціальні силіконові накладки або інші силіконові препарати, що сприяють вирівнюванню рубців. На ураженій ділянці функція виділення природного шкірного сала порушується, тому рубці необхідно регулярно змащувати кремом – це забезпечить пом'якшення та зволоження і захистить їх від розтріскування й лущення. При належному догляді, масажі та постійному носінні компресійних бандажів рубці з часом стають менш помітними.

Компресійну терапію слід проводити доти, поки рубці не дозріють та не перестануть рости. Як правило, ця терапія може тривати від одного до двох років.

Для чого і як довго?

З самого початку ви повинні слідкувати, щоб дитина цілодобово носила компресійний бандаж, не знімаючи його. Ви повинні всіляко підтримувати й мотивувати дитину. Адаптивна терапія рубців та носіння компресійного одягу – запорука оптимального загоєння рубців. Як свідчить досвід, діти набагато швидше адаптуються до таких незручностей, ніж дорослі.

У перші два роки після отримання травми слід уникати прямих сонячних променів. У наступний період дуже важливо використовувати сонцезахисний крем з фактором захисту SPF 50+. Додатковий захист забезпечує спеціальний одяг із захисним покриттям від УФ-променів. Пам'ятайте, що компресійний одяг не забезпечує достатнього захисту від сонця.



ДОДАТКОВА ДОПОМОГА

Де її можна отримати?

Уже в лікарні ціла команда медиків надасть вам підтримку з усіх питань, що стосуються опіку вашої дитини та психологічного опрацювання цієї травматичної події. Персонал лікарні завжди готовий запропонувати вам необхідну допомогу словом та ділом.

Психологічна допомога, служба довіри

Нещасний випадок, в результаті якого дитина отримала опіки, – це травма для всієї родини. Ми наполегливо рекомендуємо вам скористатися послугами служби довіри та психологічної допомоги, які надаються в лікарні. Це важливо не лише для дитини, але й членів сім'ї. Не соромтеся поцікавитися у працівників лікарні можливостями отримання такої допомоги.

Соціальна служба

У кожній лікарні є соціальна служба. Там вам нададуть допомогу з питань, що стосуються догляду за іншими дітьми в сім'ї (служба Familienpflege), ступеня інвалідності та ін. Соціальна служба може бути вам корисною і після виписки з лікарні.

«Паулінхен – ініціатива для дітей з опіковими травмами» [Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V.]

Некомерційна організація «Паулінхен» працює на території всієї Німеччини та готова надати вам підтримку на будь-якому етапі після нещасного випадку. За телефонувачи на безкоштовну «гарячу лінію» **0800 0 112123**, ви отримаєте компетентну дієву допомогу. Ми маємо у своєму розпорядженні широкую мережу фахівців, що дозволяє нам відповісти на будь-яке питання, пов'язане з термічними травмами. Також ми налагоджуємо спілкування з іншими сім'ями, які пережили таке ж нещастя. Це допоможе вам знайти розраду і підтримку. www.paulinchen.de



Відскануйте QR-код і отримайте додаткову інформацію на веб-сайті організації «Паулінхен»

ЦЕНТРИ ЛІКУВАННЯ ТЯЖКИХ ОПІКОВИХ ТРАВМ

Де?



ДИСПАНСЕРНИЙ КОНТРОЛЬ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ

Що це означає?

Після первинного лікування у лікарні дитині знадобиться регулярний диспансерний контроль. Цей етап може затягнутися надовго, тому що за процесом загоєння рубців необхідно постійно спостерігати. Наполегливо рекомендуємо вам регулярно приводити дитину на контроль у лікарню, адже лікарі повинні стежити за процесом одужання. Можливо, потрібно буде оптимізувати або змінити терапію. Якщо вам дуже далеко добиратися до лікарні, то для екстрених випадків слід підшукати лікаря-фахівця за вашим місцем проживання.

Необхідно подбати про можливість продовження фізіо- та ерготерапевтичних процедур, щоб закріпити успіх, – особливо в тих випадках, коли опіки розташовані над суглобами. Важливо ще перед випискою з лікарні знайти відповідного фізіотерапевта неподалік від вашого місця проживання. Колектив лікарні та фахівці організації «Паулінхен» завжди готові допомогти вам у цьому. Якщо ваша дитина отримала дуже тяжкі термічні ушкодження, їй може знадобитися реабілітація у стаціонарі. Лікарі обов'язково обговорять з вами це питання. Фахівці «Паулінхен» можуть підібрати вам відповідну реабілітаційну клініку та надати всю необхідну контактну інформацію.



При виписці з лікарні ви отримаєте видану організацією «Паулінхен» брошуру **«Невеликий посібник» (нім. Kleiner Wegweiser)**, яка містить необхідну інформацію щодо подальшого лікування та реабілітації.

МУЖНІСТЬ І ВПЕВНЕНІСТЬ



Наше завдання – вселити у вас впевненість. Зараз, перебуваючи з дитиною у лікарні, ви почуваєтеся абсолютно безпорадно – проте у ваших силах дуже багато! Ви можете допомогти дитині впоратися з важкою ситуацією. Дитина повинна знати, що ви поряд і знаєте, що робити!

Важливо:

- Пам'ятайте, що діти зчитують вашу міміку та жести – і уважно дослухаються до сказаного. У жодному разі не показуйте травмованій дитині своє занепокоєння, тривогу та страх за неї.
- Якщо ви хочете обговорити речі, які не слід знати дитині, обов'язково робіть це поза межами її чутності, навіть якщо дитина перебуває в штучній комі. Не розмовляйте пошепки!
- Постраждала дитина не повинна бачити вашу невпевненість, відчай і горе. Щоб виразити ці почуття, скористайтесь допомогою друзів, психолога, служби довіри. Ви не повинні звинувачувати себе в тому, що трапилося – таким почуттям не місце у лікарняній палаті.
- Якщо дитина перебуває в дуже важкому стані, порадьтеся з медперсоналом, хто і як часто може її відвідувати.
- Щоб бути надійною підтримкою вашій дитині, вам необхідно турбуватися про себе. Не забувайте регулярно їсти, постарайтеся спати. Іноді просіть когось, кому ви довіряєте, побути з дитиною. Використовуйте короткі миті перепочинку для відновлення сил.

Що ви можете зробити:

- Ознайомтеся з інформацією про травму, етапи лікування та те, що зараз відбувається з вашою дитиною. Знання та розуміння розсіюють страх!
- Не бійтеся ставити лікарю питання, що стосуються поточного стану дитини, і просіть пояснити вам, який буде наступний крок лікування. Це вас заспокоїть. Пам'ятайте: почуття розгубленості та відчай від власної безпорадності може передатися дитині!
- Перед розмовою з лікарем запишіть усі запитання, які хочете йому поставити, щоб нічого не забути від хвилювання.
- Будьте завжди поруч із дитиною, ваша присутність вселяє в неї впевненість. Намагайтеся відволікти і розважити дитину – грайтеся з нею, розповідайте їй казки, слухайте з нею музику.
- Подбайте про те, щоб не переривався контакт дитини з її друзями з дитячого садка чи школи. Рідні та близькі своєю підтримкою і мотивацією можуть впливати на процес одужання.
- Поки дитина знаходиться в стаціонарі, ви можете завчасно дізнатися, які можливості терапії є за вашим місцем проживання після виписки з лікарні. Фахівці «Паулінхен» охоче нададуть вам необхідну допомогу.
- З усіма питаннями, хвилюваннями й тривогами дзвоніть на безкоштовний телефон гарячої лінії **0800 0 112 123** організації «Паулінхен – ініціатива для дітей з опіковими травмами». Наші фахівці завжди вислухають вас, нададуть необхідну психологічну підтримку, знайдуть для вас необхідну інформацію та контакти.

СЛОВНИК

Під час перебування у лікарні та у наступний період ви будете стикатися з багатьма медичними термінами. Пропонуємо вашій увазі коротку добірку та пояснення найважливіших із них. Повна версія словника розміщена на веб-сайті www.paulinchen.de.

Abstrich	мазок: взяття біологічного матеріалу за допомогою ватного тампона для визначення бактеріального ураження або зміни клітин
Allograft	алотрансплантат: шкіра від іншого донора
Anästhesie	анестезія: знеболювання, виконане лікарем
Analgetikum	анальгетик: знеболюючий засіб
Analgesedierung	анальгоседація: поверхневий наркоз
Atemtherapie	дихальна терапія: пасивна та активна дихальна гімнастика як підтримувальна міра після операції (напр., через соломинку пускати бульбашки у склянку з водою)
Ausgereifte (abgeheilte) Narben	зрілі рубці (утворюються після загоєння рани): шрами світлого кольору, які не змінюються при натисканні на них і не виступають над шкірою
Autologes Transplantat	аутологічний трансплантат: коли донором тканин, що пересаджуються, є сам пацієнт
Bandagist	бандажист: виробник компресійних бандажів
Basalzellschicht	базальний шар: нижній шар шкіри, у якому постійно утворюються нові клітини
Bobath	Бобат-терапія: спеціальна нейророзвивальна терапія у лікувальній гімнастиці / фізіотерапії
Camouflage	камуфляж: спеціальна «камуфляжна» техніка косметики
Chronisch	хронічний: затяжний; антонім до терміна akut: гострий, невідкладний
Corium	кориум: власне шкіра
Cutis	кутіс: збірний термін для верхніх шарів шкіри та дерми
Débridement	чищення рани: видалення омертвілих тканин
Dermabrasio	дермабразія: шліфування шкіри
Dermatom	дерматом: інструмент для зняття тонких шарів шкіри при трансплантації шкіри
Durchgangssyndrom	післяопераційний (короткочасний) делірій: настає, наприклад, при різкому припиненні прийому медичного препарату
Dermis	дерма: власне шкіра

Epidermis	епідерміс: верхній шар шкіри
Epithel	епітелій: багатшарова тканина, що вкриває поверхню шкіри
Ergotherapie	ерготерапія: трудова терапія, що має на меті відновлення та підтримання втрачених фізичних, соціальних чи психічних навичок; за рахунок цілеспрямованої терапії пацієнт тренує виконання дій, необхідних у повсякденному житті, у т. ч. процедур особистої гігієни, вдягання
Escharotomie	есхаротомія: надріз на ділянці шкіри, яка потовщується і стягується після сильного опіку, з метою забезпечення кровообігу
Extension	екстензія: витяг, розгинання
Extubation	екстубація: видалення інтубаційної трубки
Exzidieren, Exzision	висічення: видалення рубців
Faszie	фасція: оболонка, що покриває м'язи
Fibrin-Kleber	фібриновий клей: фізіологічний двокомпонентний клей біологічного походження, наприклад для фіксації пересаженого шару шкіри
Granulationsgewebe	грануляційна (зерниста) тканина: тканина, що утворюється в процесі загоєння рани (гіпергранульована = з надмірною грануляцією)
Hämatom	гематома: синець, що через кілька днів набуває характерного забарвлення
Hauttransplantation	трансплантація шкіри: пересадка, наприклад, всієї товщі шкірного покриву або окремих клаптиків з однієї ділянки тіла на іншу з метою закриття відкритих ран
Hypertroph	гіпертрофічний: збільшений, ще активний
Hypertrophe Narbenbildung	гіпертрофічне, надмірне розростання рубцевих тканин
Infektion	інфекція: запальна реакція, спричинена збудником захворювання
Infusion	інфузія: вливання лікарського засобу, як правило, внутрішньовенне
Inhalationstrauma	інгаляційна травма: ушкодження легень внаслідок вдихання гарячих та (або) отруйних речовин
Intravenös	внутрішньовенний: у вену
Intubation	інтубація: введення спеціальної трубки через рот або ніс
Irreversibel	незворотний
Keloid	келоїдний рубець: розростання рубцевої тканини у результаті невдалого загоєння
Keratinocyten	кератиноцити: клітини епідермісу
Kollagen	колаген: білок, який утворює основу еластичних волокон сполучної тканини

Kompressionskleidung	компресійний одяг: спеціальний еластичний одяг, який щільно прилягає до тіла та забезпечує здавлювання, виготовляється у формі сорочок, штанів, рукавичок
Kontraktur	контрактура: обмеження рухливості суглобів після термічної травми, зазвичай через рубцевий тяж
Kutis	кутіс: епідерма + дерма
Läsion	ушкодження, травмування
Lokalisation	локалізація: місце, ділянка
Manuelle Therapie	мануальна терапія: техніка роботи з суглобами та м'якими тканинами
Meek-Technik	техніка Meek: спеціальна методика пересадки розщепленого шкірного трансплантату, яка дозволяє збільшити поверхню трансплантації
Meshen	надрізання розщепленого шкірного трансплантату у вигляді сітки
Mesh-Graft	перфорований (сітчастий) шкірний клапоть
Monitoring	моніторинг: контроль функцій тіла за допомогою моніторів
Narkose	наркоз: штучно викликаний стан, подібний до сну, який забезпечує втрату свідомості і нечутливість до болю
Nekrektomie	некректомія: видалення відмерлих тканин
Nekrose	некроз: відмерлі тканини
Organismus	організм: система органів людського тіла
Pelotte	пелот: предмет або м'яка прокладка, що зазвичай використовується в медичних цілях для компресії
Physiotherapie	фізіотерапія, лікувальна гімнастика: фізичні вправи для збереження або відновлення рухливості
Pneumonie	пневмонія: запалення легень
Postoperativ	післяопераційний
Posttraumatisches Psychosyndrom	посттравматичний синдром: стресовий розлад, що виникає як віддалена реакція на стресову подію
Prävention	профілактика: попередження
Primäre Exzision	первинне висічення: видалення невеликих рубців з негайним прямим закриттям
Prognose	прогноз: лікарське передбачення перебігу та результату хвороби
Pruritus	свербіж

Rehabilitation	реабілітація: заходи, що вживаються після хвороби з метою відновлення оптимальних фізичних, психічних та соціальних умов
Reversibel	зворотний: що підлягає відновленню
Rezidiv	рецидив: відновлення хвороби або стану
Sedierung	седация: легкий наркоз за допомогою медикаментів
Sepsis	сепсис: зараження крові, реакція організму на важку інфекцію
Spalthaut	розщеплений шкірний трансплантат: клапті найтонших верхніх шарів шкіри, взяті з неураженої опіком ділянки
Subkutis	субкутіс: підшкірна жирова тканина
Symptome	симптоми: характерні ознаки, прояви певного захворювання
Take-Rate	відсоток приживлення трансплантованої шкіри
Tangentiale Exzision	тангенціальне висічення: хірургічне видалення тонких шарів тканин
Thermisch	термічний: опіковий, від грецького «therm» – «гарячий»
Trachea	трахея: дихальне горло
Trauma	травма: в медицині – рана, пошкодження або каліцтво; в психології – шкода, завдана психічному здоров'ю людини
Transplantation	трансплантація: пересадка тканин та органів для заміщення відсутніх тканин або органів
Vojta	терапія Войта: спеціальна нейророзвивальна терапія у лікувальній гімнастиці
Xenograft	ксенотрансплантат: трансплантат живої тканини, взятої від тварин
Zirkuläre Verbrennung	циркулярний опік: круговий опік, навколо цілої частини тіла
Z-Plastik	Z-пластика: за рахунок дрібних зигзагоподібних розрізів рубцевої тканини послаблюються, розтягуються та перегруповуються стяжки рубців

ЦЕЙ ДОВІДНИК БУВ СКЛАДЕНИЙ ЗА УЧАСТЮ:

Робоча група

«Тяжкі термічні травми у дітей»

Робоча група «Тяжкі термічні травми у дітей» об'єднує фахівців різних напрямків, які займаються лікуванням дітей з опіковими травмами. Основне завдання робочої групи полягає у покращенні міждисциплінарного співробітництва та впровадженні апробованих стандартів, а також нових стратегій при лікуванні опіків у дітей.

Німецьке товариство опікової медицини

Німецьке товариство опікової медицини (DGV) – це наукове товариство національного рівня, яке об'єднує лікарів та вчених, що спеціалізуються на лікуванні опіків. Мета діяльності товариства полягає у сприянні науковим дослідженням та терапії в сфері лікування опіків, включаючи розробку директив.

www.verbrennungsmedizin.de

Некомерційна організація «Паулінхен – ініціатива для дітей з опіковими травмами»

Організація «Паулінхен» консультує та підтримує сім'ї з дітьми, які постраждали від опіків, на усіх етапах після нещастя. В цій організації сформовано велику експертну мережу, яка дозволяє отримати компетентну відповідь практично на будь-яке питання щодо термічних травм. Її мета полягає у забезпеченні кожної постраждалої дитини оптимальною медичною допомогою, а також у профілактиці опіків шляхом інформування населення про причини нещасних випадків. www.paulinchen.de



ВИХІДНІ ДАНІ

«Невеликий довідник для батьків та родичів дитини, яка отримала опікову травму. Лікування у лікарні. Перша інформація після нещасного випадку»; 4-те видання, 2018 рік

Видавець:

Некомерційна організація «Паулінхен – ініціатива для дітей з опіковими травмами» за участю Робочої групи «Тяжкі термічні травми у дітей» та Німецького товариства опікової медицини (DGV)

Відповідальні особи:

Адельгейд Готвальд, «Паулінхен – ініціатива для дітей з опіковими травмами»

Д. мед. н. Мехтільд Зінніг, Німецьке товариство опікової медицини (DGV)

Д. мед. н. Інго Кенігс, Робоча група «Тяжкі термічні травми у дітей»

Оформлення: Аня Пфайфер-Аманкона, www.amankona.de

Редактор: Наташа Міокович-Лутце, www.textundstilatelier.de

© Copyright:

Усі права належать некомерційній організації «Паулінхен – ініціатива для дітей із опіковими травмами»; передрук чи копіювання, в т. ч. вибіркове, допускається лише з дозволу некомерційної організації «Паулінхен – ініціатива для дітей з опіковими травмами».



Відскануйте QR-код і отримайте додаткову інформацію на веб-сайті організації «Паулінхен»

ВІДГУКИ ПРО РОБОТУ «ПАУЛІНХЕН»

Без підтримки, яку ми отримуємо від «Паулінхен», наш світ став би цілковито чорним. Ми відчуваємо, що ми не залишилися наодинці з нашим горем та усім, що з ним пов'язане.

Родина Г.

Як би ми не хотіли, не в наших силах виправити те, що трапилося. Ми та наші діти повинні навчитися жити з цим.

Родина Ф.

Дякуємо за вашу швидку допомогу, яку ми отримали ще у лікарні, де лежала наша дитина.

Родина Е.

Завдяки «Паулінхен» я отримала промінчик надії: вірю, що і ми колись зможемо змиритися з горем, яке нас спіткало, та його наслідками.

Б.

«Паулінхен» – чудова ініціатива, яка у скрутну хвилину прийшла на допомогу не тільки мені, а й моїй родині.

Яна

Дякую вам за можливість спілкування у будь-який час ...телефоном чи іншим способом. У важкий для нас час це стало величезною підтримкою для мене та мого чоловіка. Дуже важливо знати, що є люди, які можуть зрозуміти моє почуття провини за те, що трапилося, і що до цих людей завжди можна звернутися.

Т.

Мене тішить, що «Паулінхен» завжди оперативно та компетентно відповідає на мої запитання. Чудово, що у нас є «Паулінхен»!

П.

КОНТАКТИ

**Якщо у вас є питання або ви шукаєте спілкування з тими,
хто пережив таке ж горе, якщо вам потрібні розрада та надія,
а також підтримка та допомога, звертайтеся до нас:**

Некомерційна організація «Паулінхен – ініціатива для дітей з опіковими травмами»

Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V.

Segeberger Chaussee 35

22850 Norderstedt

Ел. пошта: info@paulinchen.de

www.paulinchen.de



**Безкоштовна
гаряча лінія «Паулінхен»:
0800 0 112 123**

Посібник отримано від: