




# MAŁY PORADNIK

dla rodziców i bliskich  
poparzonego dziecka  
przebywającego w szpitalu

Pierwsze  
informacje po  
wypadku

We współpracy z:

Arbeitskreis   
Das schwerbrandverletzte Kind.

 Deutsche Gesellschaft  
für Verbrennungsmedizin



**Paulinchen e.V.**  
Initiative für brandverletzte Kinder

# SPIS TREŚCI

- 4 Uraz termiczny**  
Co to jest?
- 7 Leczenie ostrego przypadku w klinice specjalistycznej**  
Jakie działania się tam podejmuje?
- 9 Leczenie na oddziale intensywnej terapii lub na oddziale zwykłym**  
Co to oznacza?
- 11 Fizjoterapia i ergoterapia, zajęcia szkolne w szpitalu**  
Kiedy i dlaczego?
- 12 Leczenie blizn i kompresja**  
Dlaczego i jak długo?
- 13 Dodatkowa pomoc**  
Gdzie można ją znaleźć?
- 14 Centra dla osób z ciężkimi urazami oparzeniowymi**  
Gdzie?
- 15 Ambulatoryjna opieka poszpitalna i rehabilitacja**  
Co to znaczy?
- 16 Znaleźć odwagę i ufność**  
Jak to zrobić?
- 18 Leksykon**  
Najważniejsze pojęcia fachowe
- 22 Współpraca**
- 23 Impressum**
- 24 Notatki**
- 26 Rodziny na temat oferty stowarzyszenia „Paulinchen”**



## **Drodzy rodzice, drodzy krewni,**

*Państwa dziecko doznało poparzenia, tak zwanego urazu termicznego. Obrażenia są tak ciężkie, że dziecko musi pozostać w szpitalu. Niestety takie wypadki nie są rzadkością. Dla zespołu medycznego w szpitalu to oczywiste, że chcą Państwo być zawsze informowani o działaniach terapeutycznych przeprowadzanych u Państwa dziecka.*

*Mimo to prosimy o wyrozumiałość, jeżeli udzielenie informacji nie jest możliwe w danym momencie, ponieważ pierwszeństwo w tej sytuacji ma opieka medyczna nad Państwa dzieckiem.*

*W niniejszym małym poradniku, który jest uzupełnieniem informacji udzielanych na miejscu, zebraliśmy opis najważniejszych zabiegów leczniczych, aby mogli Państwo zapoznać się z nimi w spokoju. Państwu, a zwłaszcza Państwa poszkodowanemu dziecku, życzymy wszystkiego dobrego!*

### **Adelheid Gottwald**

*Paulinchen – Inicjatywa na rzecz dzieci poparzonych – t. z.*

# URAZ TERMICZNY

Co to jest?

W wyniku nadmiernego oddziaływania wysokiej temperatury (gorących cieczy, lub gorących powierzchni, ognia lub prądu) doszło do uszkodzenia skóry. Dzieli się je na różne stopnie poparzenia w zależności od tego, które warstwy skóry zostały nim dotknięte:

## Podział oparzeń według głębokości

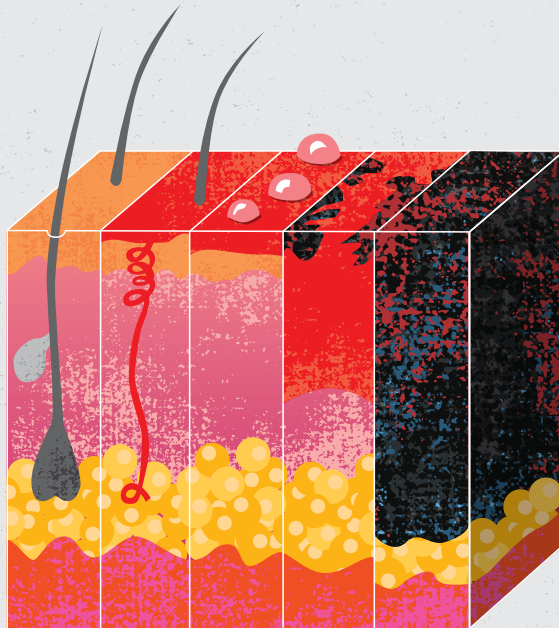
naskórek (łac. epidermis)

skóra właściwa  
(łac. dermis/corium)

tkanka podskórna  
(łac. subcutis)

mięśnie, ścięgna,  
tkanka powięziowa

Stopień oparzenia



Stopień 1 Stopień 2a Stopień 2b Stopień 3



## **Oparzenia stopnia 1 (I°)**

Oparzenie pierwszego stopnia wiąże się z zaczerwienieniem i najczęściej lekkim obrzękiem oraz jest bardzo bolesne. Dotknięta nim jest tylko najwyższa warstwa skóry, tak zwana epiderma. Uszkodzenie goi się całkowicie bez przeprowadzania operacji i nie pozostawia żadnych blizn, podobnie jak w przypadku oparzenia słonecznego.

## **Oparzenia stopnia 2a i 2b (II°)**

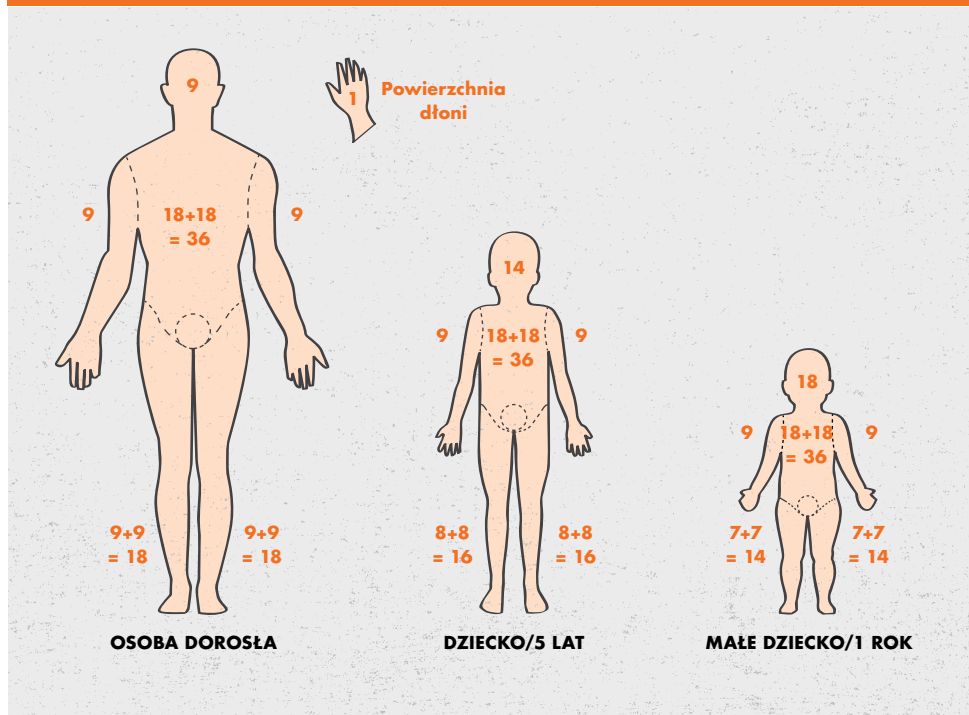
Oparzeniom drugiego stopnia towarzyszy tworzenie się pęcherzy. Oparzenia te dzielą na dwie grupy pod względem stopnia ciężkości. Oparzenie obejmuje naskórek (łac. epidermis) i skórę właściwą (łac. dermis). W przypadku bardziej powierzchownych oparzeń drugiego stopnia (2a) najczęściej w ciągu 14 dni dochodzi do pełnego wygojenia bez śladów blizn, nie ma potrzeby przeszczepiania (transplantacji) skóry. W przypadku głębszych oparzeń drugiego stopnia (2b) z udziałem głębiej położonej skóry właściwej (łac. dermis) gojeniu towarzyszy tworzenie się blizn. Zazwyczaj konieczne jest tutaj leczenie operacyjne lub nawet zastosowanie przeszczepu skóry.

## **Oparzenie stopnia 3 (III°)**

W przypadku oparzeń trzeciego stopnia dotknięte nim są wszystkie warstwy skóry, uraz jest mniej bolesny, ponieważ uszkodzone są również nerwy. Uszkodzenie skóry sięga aż do tkanki podskórnej. Jest ono tak głębokie, że konieczne jest wykonanie przeszczepu skóry. Zwłaszcza w przypadku oparzeń gorącymi cieczami nie można bezpośrednio po wypadku dokonać ostatecznego określenia głębokości uszkodzenia, nawet mimo posiadania dużego doświadczenia w tym zakresie. Stopień ciężkości uszkodzenia i zakres uszkodzonych obszarów rozpoznaje się najczęściej dopiero po kilku dniach. W wyniku uszkodzenia skóry organizm traci płyny, sole mineralne i białka. Organizm najczęściej reaguje na to gorączką i obrzękiem uszkodzonych i nieuszkodzonych obszarów ciała. Reakcje te należą do objawów tak zwanej choroby oparzeniowej, której wystąpienia należy się spodziewać w przypadku rozległych, głębokich uszkodzeń obejmujących więcej niż ok. 15 % powierzchni ciała.

## Określenie rozległości uszkodzonej powierzchni ciała (PC)

### Reguła dziewiątek wg Wallace'a (% PC)



	DOROSŁY	DZIECKO
głowa	9 %	14 %
ramię	9 %	9 %
przednia strona tułowia	18 %	18 %
tylna strona tułowia	18 %	18 %
noga	18 %	16 %
dłoń	1 %	

## LECZENIE OSTREGO PRZYPADKU W KLINICE SPECJALISTYCZNEJ

Oparzenia są bardzo bolesne. Leczenie zapewniające jak najmniej bolesny przebieg jest dopasowywane indywidualnie do potrzeb Państwa dziecka i jego sytuacji. Do oczyszczenia ran w uszkodzonych rejonach i usunięcia pęcherzy konieczna jest zazwyczaj krótka narkoza. Aby umożliwić dalsze zabiegi i w celu ochrony zakłada się specjalny opatrunek. Opatrunek musi być zmieniany w ciągu najbliższych dni. Powinno to odbywać się w sposób bezbolesny dla Państwa dziecka, dlatego zależnie od rozmiarów oparzenia zmianę opatrunku przeprowadza

się najczęściej w narkozie, aby ochronić Państwa dziecko. Lekarze prowadzący terapię w regularnych odstępach czasu oceniają gojenie się ran. Po upływie kilku dni będą mogli udzielić Państwu informacji na temat rzeczywistej głębokości oparzenia i związanego z tym dalszego sposobu leczenia.

W przypadku głębszych ran często konieczna jest transplantacja skóry. Przy nieco bardziej powierzchownych urazach po zastosowaniu na ranę różnych specjalnych opatrunków możliwe jest wygojenie się rany bez przeprowadzania transplantacji.

### Transplantacja

Jeżeli u pacjenta stwierdzono oparzenie stopnia 2b lub 3, wówczas w przebiegu leczenia najczęściej po upływie 3 do 12 dni trzeba wykonać przeszczep z użyciem skóry przygotowanej do transplantacji. Niekiedy, dotyczy to także niektórych miejsc, przeszczep wykonuje się nawet jeszcze później. W tym celu pobiera się bardzo ciekłą warstwę skóry, którą następnie pokrywa się uszkodzone miejsce. Jako najkorzystniejsze z kosmetycznego punktu widzenia miejsce pobrania skóry u dzieci wybiera się z reguły owłosiony obszar głowy. Zaletą pobrania skóry głowy jest to, że powierzchnia jest stosunkowo duża, a jakość skóry do transplantacji jest bardzo wysoka. Włosy, które przed pobraniem skóry zostają zgolone, szybko odrastają.

Miejsca te z reguły szybko stają się niewidoczne. Pobierana jest bardzo cienka warstwa skóry, lecz mimo to po zabiegu pozostaje lekka zmiana na skórze w miejscu pobrania. Jeżeli uszkodzona jest bardzo duża powierzchnia i głowa nie wystarczy jako miejsce pobrania skóry, wówczas jako miejsce takiego pobrania wybiera się zazwyczaj pośladek lub położony blisko tułowia obszar uda.

W przypadku bardzo rozległych oparzeń może być konieczne kilkakrotne pobieranie skóry do transplantacji. W celu zwiększenia powierzchni pobierana skóra jest czasami nacinana w taki sposób, że uzyskuje się swego rodzaju sieć. W przypadku mniejszych powierzchni można zazwyczaj zrezygnować z tego zabiegu, przez co otrzymuje się rezultat lepszy pod względem kosmetycznym. Pobrana do transplantacji skóra zostaje za pomocą zacisków, szwów lub czasami kleju fibrynowego (kleju tkankowego) przymocowana na powierzchni oczyszczonej rany. Następnie miejsce przeszczepu należy na kilka dni pozostawić w spokoju, aby przeszczepiona skóra mogła się dobrze zrosnąć. Może się zdarzyć, że w tym czasie u Państwa dziecka konieczne będzie zastosowanie leków uspokajających lub ułożenie w szynach, czy też zastosowanie pianki. Jest to konieczne dla zapobieżenia przesuwaniu się przeszczepów. Zależnie od rozmiarów uszkodzenia proces gojenia może trwać dłużej i dlatego Państwa dziecko będzie musiało jakiś czas spędzić w szpitalu. W ramach pobytu stacjonarnego należy przestrzegać zasad higieny. Zespół medyczny będzie Państwa o tym odpowiednio informować. Mimo optymalnej terapii, w przypadku głębszych obrażeń zawsze pozostają blizny o różnych rozmiarach. Po wygojeniu wymagają one kontynuowania pielęgnacji i leczenia.

## LECZENIE NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII LUB NA ODDZIALE ZWYKŁYM

### Oddział intensywnej terapii

W przypadku uszkodzeń o dużej powierzchni konieczne jest leczenie na oddziale intensywnej opieki medycznej. Państwa dziecko zostanie tam umieszczone w specjalnym pokoju w środowisku o obniżonej ilości zarazków. Z powodu zwiększonego ryzyka infekcji dziecko mogą odwiedzać tylko osoby najbliższe. Personel pielęgniarski poinstruuje Państwa odnośnie koniecznych zasad higieny. Są to środki zapobiegawcze, ponieważ z powodu uszkodzenia powierzchni skóry Państwa dziecko jest w tym momencie bardziej narażone na infekcje.

Przez całą dobę personel medyczny jest w gotowości do wykonywania i nadzorowania wszystkich zabiegów leczniczych. Czasami uraz jest tak poważny, że dziecko musi zostać wprowadzone w stan śpiączki farmakologicznej. Jeżeli będzie to konieczne w przypadku Państwa dziecka, zespół medyczny wyjaśni Państwu wszystkie szczegóły dotyczące śpiączki farmakologicznej. Uzyskają Państwo również wyjaśnienia na temat urządzeń, które wtedy wspierają i monitorują małego pacjenta.



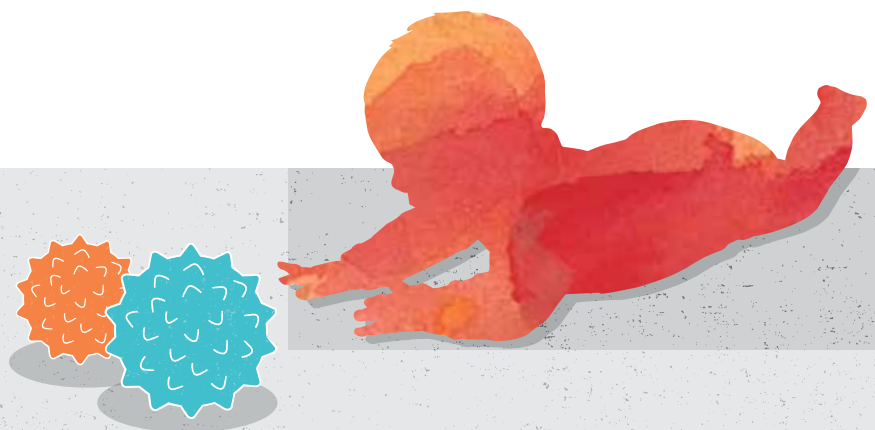


## Oddział zwykły

Najszybciej jako to możliwe, zwłaszcza w przypadku urazów o małej powierzchni, dąży się do przeniesienia dziecka z oddziału intensywnej opieki medycznej na oddział zwykły. Jest to ważne, gdyż umożliwia to Państwu i Państwa dziecku bardziej „normalny” sposób codziennego funkcjonowania, przede wszystkim także dzięki regularnej obecności osób najbliższych. Ponieważ dla procesu zdrowienia dziecka ważne jest zapewnienie spokoju, wszyscy odwiedzający powinni uzgodnić i ustalić określone godziny wizyt. Ponadto, zależnie od zaawansowania procesu gojenia, nadal należy przestrzegać zasad higieny.

Na zwykłym oddziale personel pielęgniarski opiekuje się większą liczbą dzieci. Oznacza to, że oczekuje się od Państwa jako rodziców i osób najbliższych wspierania dziecka i mobilizowania go do włączania się we wszystkie zabiegi lecznicze.

Przeniesienie na zwykły oddział po długim czasie pobytu na „ochroniającym” oddziale intensywnej terapii oznacza dużą zmianę zarówno dla Państwa jak i Państwa dziecka. Mimo to należy ją traktować jako kolejny krok w procesie zdrowienia.



## FIZJOTERAPIA I ERGOTERAPIA, ZAJĘCIA SZKOLNE W SZPITALU

Zwłaszcza jeżeli urazy są zlokalizowane nad stawami, w procesie rekonwalescencji konieczna jest szeroka opieka fizjoterapeutyczna i ergoterapeutyczna.

Dzięki niej można wcześniej zapobiec wystąpieniu ograniczeń ruchomości lub je zmniejszyć oraz złagodzić proces powstawania blizn. Ćwiczenia wymagają wysiłku od Państwa dziecka i często są również bolesne. Zabiegi te są jednak bardzo ważne, aby zapobiec ograniczeniu ruchomości wskutek pociągania przez bliznę.



Kiedy i  
dlaczego?

Jeżeli będą Państwo pozytywnie wspierać swoje dziecko w tym procesie, będzie mu znacznie łatwiej uczestniczyć w terapii z pełną motywacją.

Dąży się również do jak najwcześniejszej normalizacji codziennego funkcjonowania dzieci także w klinice. Gdy tylko proces zdrowienia i możliwości kliniki na to pozwalają, dąży się do zapewnienia dziecku możliwości uczestnictwa w zajęciach szkolnych dostosowanych do jego potrzeb. U mniejszych pacjentów i pacjentek dodatkowa mobilizacja następuje poprzez zabawę i udział w zajęciach.

## LECZENIE BLIZN I KOMPRESJA

Dlaczego i jak długo?

Również po zakończeniu gojenia konieczne jest dalsze leczenie blizn. Dla obszarów, które uległy głębszym oparzeniom, wykonuje się specjalne opatrunki uciskowe na miarę (bandaże kompresyjne), które Państwa dziecko musi nosić przez całą dobę. Dzięki stałemu, dawkowanemu uciskowi takiej osłony kompresyjnej blizny stają się nie tylko płystsze i jaśniejsze, lecz także bardziej miękkie i mniej swędzące.

Możliwe, że dodatkowo zalecone zostaną nakładki silikonowe lub inne preparaty silikonowe do stosowania na blizny. Ponieważ proces wytwarzania własnego tłuszczu przez skórę zostaje zaburzony w wyniku oparzenia, należy regularnie smarować blizny kremem, aby pozostały one miękkie, nie wysychały, nie pękały ani nie łuszczyły się. Dzięki właściwej pielęgnacji blizn, masowaniu blizn i konsekwentnej terapii kompresyjnej blizny stają się coraz mniej widoczne.

Dla zapewnienia jak najlepszego leczenia blizn terapię kompresyjną

należy kontynuować aż do momentu osiągnięcia przez blizny pełnej dojrzałości (inaktywacji). Zajmuje to nieco czasu, z reguły rok do dwóch lat. Od samego początku powinni Państwo wspierać i motywować swoje dziecko do całodobowego noszenia bandaży uciskowych. Tylko konsekwentne leczenie blizn i noszenie osłon uciskowych umożliwia osiągnięcie optymalnego stanu blizn. Doświadczenie pokazuje, że dzieci przyzwyczajają się do tego bardzo szybko, zazwyczaj nawet o wiele szybciej niż dorośli.

W pierwszych dwóch latach po wypadku blizn nie należy wystawiać na bezpośrednie działanie promieni słonecznych. Również po upływie tego okresu bardzo ważne jest stosowanie kremów ochronnych z silnym filtrem zabezpieczającym przed działaniem światła słonecznego (50+). Dodatkową ochronę może stanowić specjalna odzież chroniąca przed światłem. Odzież uciskowa nie stanowi wystarczającej ochrony przed promieniowaniem słonecznym.

Gdzie można ją znaleźć?

## DODATKOWA POMOC

Już w klinice w gotowości pozostaje duży zespół pomocnych rąk, który jest w stanie wesprzeć Państwa we wszystkich problemach dotyczących oparzeń u Państwa dziecka i przepracowania traumy. Personel w klinice chętnie Państwa poinformuje o wszystkich oferowanych rozwiązaniach i udzieli niezbędnego wsparcia.

### Opieka psychologiczna i duchowa

Wypadek, podczas którego doszło do oparzenia, stanowi traumę dla całej rodziny. Zdecydowanie doradzamy Państwu skorzystanie w klinice ze wsparcia duchowego i psychologicznego. Nie tylko dla Państwa dziecka, lecz także dla Państwa jako członków rodziny. Prosimy, aby bez wahania pytali Państwo personel kliniki o możliwość skorzystania z takiej pomocy.

### Opieka społeczna

W każdej klinice działa jednostka opieki społecznej. Tutaj uzyskają Państwo pomoc w kwestiach, które dotyczą opieki nad rodzeństwem dziecka przez opiekunów rodzinnych, stopnia niezbędności opieki itp. Opieka społeczna może pomóc Państwu w wielu sprawach w okresie po wypisaniu z kliniki.

### Paulinchen – Inicjatywa na rzecz dzieci poparzonych – t. z.

Stowarzyszenie Paulinchen e.V., które jest organizacją samopomocową działającą na terenie całych Niemiec, jest do Państwa dyspozycji na każdym etapie postępowania po wypadku. Za pośrednictwem bezpłatnej infolinii pod numerem **0800 0 112123** znajdą Państwo kompetentnych partnerów do rozmowy.

Dysponując obszerną wiedzą możemy odpowiedzieć na każde pytanie dotyczące oparzeń. Rozmowa z innymi rodzinami dotkniętymi tym problemem może pomóc w znalezieniu pocieszenia i nabrania odwagi. [www.paulinchen.de](http://www.paulinchen.de)



Skonowanie kodu QR: Więcej informacji można znaleźć na stronie internetowej stowarzyszenia Paulinchen!

# CENTRA DLA OSÓB Z CIĘŻKIMI URAZAMI OPARZENIOWYMI

Gdzie?





## AMBULATORYJNA OPIEKA POSZPITALNA I REHABILITACJA

Co to  
znaczy?

Także po zakończeniu głównego leczenia szpitalnego niezbędne są regularne ambulatoryjne wizyty kontrolne w klinice. Będą one wymagać poświęcenia czasu, ponieważ należy konsekwentnie monitorować dalszy proces tworzenia się blizn. Koniecznie zalecamy Państwu przestrzegać wizyt kontrolnych w klinice, ponieważ lekarki i lekarze, którzy troszczyli się o Państwa dziecko, znają przebieg leczenia. Najlepiej potrafią oni zdecydować, w którym momencie należy zoptymalizować lub zmodyfikować terapię. Dla rodzin, które mieszkają w bardzo dużym oddaleniu od centrum leczniczego, należy znaleźć wyspecjalizowanego lekarza w pobliżu miejsca zamieszkania na wypadek zaistnienia nagłych sytuacji.



W momencie wypisania z kliniki otrzymają Państwo w szpitalu broszurę stowarzyszenia Paulinchen pod tytułem „**Mały poradnik**” z informacjami na temat opieki poszpitalnej i rehabilitacji.

Zwłaszcza jeżeli urazy zlokalizowane są nad stawami, fizjoterapię oraz być może także ergoterapię trzeba zorganizować w taki sposób, by bezpośrednio po wypisaniu z kliniki terapie te można było kontynuować u Państwa na miejscu, w celu zapobieżenia pogorszeniu się stanu. Dlatego ważne jest, żeby już z kliniki rozpoczęli Państwo poszukiwanie odpowiednich możliwości prowadzenia terapii w pobliżu miejsca zamieszkania. Zespół kliniki lub stowarzyszenie Paulinchen e.V. chętnie w tym Państwu pomoże. W przypadku bardzo ciężkich urazów zalecana i konieczna jest czasami rehabilitacja szpitalna, którą omówią z Państwem lekarze prowadzący terapię. Stowarzyszenie Paulinchen e.V. może przekazać Państwu adresy odpowiednich klinik rehabilitacyjnych i osób kontaktowych.

# ZNALEŹĆ ODWAGĘ I UFNOŚĆ

Jak to  
zrobić?

Chcielibyśmy dodać Państwu odwagi. Nawet jeżeli podczas pobytu Państwa dziecka w szpitalu czują się Państwo bezsilni, to przecież mogą Państwo dużo zrobić! Mogą Państwo przede wszystkim pomóc swojemu dziecku w uporaniu się z traumatyczną sytuacją. Trzeba dać mu poczucie ufności i bliskości!

## Ważna informacja:

- Proszę pamiętać, że dziecko obserwuje Państwa mowę ciała i słyszy wszystko, o czym się mówi. W żadnym wypadku nie powinni Państwo przed chorym dzieckiem okazywać niepewności, lęków i obawy o dziecko.
- Sprawy, których dziecko nie powinno słyszeć, powinni Państwo omawiać poza zasięgiem słuchu, nawet jeżeli dziecko znajduje się w stanie śpiączki farmakologicznej. Proszę nie szeptać!
- Nie powinni Państwo pokazywać dziecku własnego smutku, zwątpienia i niepewności. Dlatego radzimy poszukać pomocy przyjaciół, opiekunów duchowych lub psychologów. W pokoju szpitalnym nie ma również miejsca na poczucie winy lub wzajemne oskarżenia.
- Jeżeli dziecko jest bardzo ciężko poszkodowane, terminy i intensywność odwiedzin/kontaktów należy omówić z personelem medycznym.
- Aby być dobrym wsparciem dla dziecka, muszą Państwo dobrze zadbać o siebie samych. Należy regularnie jeść, starać się spać i czasami pozwolić, aby Państwa dzieckiem zaopiekował się ktoś inny, do kogo mają Państwo zaufanie. Powinni Państwo świadomie korzystać z tych małych „przerw”, aby nabrać sił.

## **Mogą Państwo zrobić następujące rzeczy:**

- Zdobyć informacje o urazie, etapach leczenia i o tym, co właśnie dzieje się z Państwa dzieckiem. Wiedza i ogólne rozeznanie usuwają lęk!
- W razie niejasności należy poprosić lekarza prowadzącego o rozmowę, która dostarczy informacji na temat aktualnego stanu dziecka i kolejnych etapów leczenia. Uspokoi to Państwa. Jeśli Państwa niepewność będzie mniejsza, przekażą Państwo także mniej niepokoju swojemu dziecku.
- Zanotować swoje pytania do lekarza, aby podczas rozmowy niczego nie zapomnieć i uzyskać wyjaśnienie wszystkich kwestii.
- Poprzez swoją bliskość dać dziecku poczucie bezpieczeństwa i ufności. Pozostawać przy dziecku, odwracać jego uwagę poprzez zabawy, opowieści i muzykę.
- Umożliwić dziecku kontakt z przyjaciółmi z przedszkola i szkoły. Członkowie rodziny i przyjaciele mogą motywująco wpływać na przebieg procesu zdrowienia.
- Już podczas pobytu w szpitalu można zacząć szukać odpowiednich możliwości prowadzenia terapii po wypisaniu ze szpitala w pobliżu miejsca zamieszkania. Stowarzyszenie Paulinchen e.V. chętnie w tym Państwu pomoże.
- Z pytaniami, troskami i obawami należy zwracać się za pośrednictwem infolinii pod numerem **0800 0 112 123** do stowarzyszenia Paulinchen – Inicjatywa na rzecz dzieci poparzonych – t. z. Zawsze zostaną tam Państwo wysłuchani oraz znajdą Państwo wsparcie, informacje i ważne kontakty.

# LEKSYKON

W czasie pobytu w szpitalu i później spotkają się Państwo z wieloma fachowymi określeniami medycznymi. Zebraliśmy i wyjaśniliśmy dla Państwa najważniejsze z nich. Szczegółowy leksykon znajdują Państwo na stronie internetowej stowarzyszenia Paulinchen pod adresem **[www.paulinchen.de](http://www.paulinchen.de)**.

<b>Allograft</b>	skóra od osoby obcej
<b>Analgetyk</b>	środek przeciwbólowy
<b>Analgesedacja</b>	plytka, krótka narkoza
<b>Anestezja</b>	wykonane przez lekarza znieczulenie
<b>Blizny dojrzałe (zagojone)</b>	blizny, które pod wpływem nacisku nie zmieniają się, są jasne i znajdują się na równym poziomie ze skórą
<b>Bandażysta</b>	wytwórca bandaży uciskowych
<b>Bobath</b>	specjalna neurologiczna metoda w gimnastyce leczniczej/fizjoterapii
<b>Chroniczny stan</b>	przewlekły, stale utrzymujący się, długotrwały stan, przeciwieństwo stanu ostrego
<b>Corium</b>	skóra właściwa
<b>Cutis</b>	określenie zbiorcze naskórka i skóry właściwej
<b>Débridement</b>	oczyszczanie ran
<b>Dermabrazja</b>	ścieranie skóry
<b>Dermatom</b>	instrument do pobierania przeszczepów skóry
<b>Dermis</b>	skóra właściwa
<b>Dożylnie</b>	do żyły
<b>Epidermis</b>	najwyżej położona, pierwsza warstwa skóry, naskórek
<b>Epithelium</b>	wielowarstwowy zespół komórek, który pokrywa powierzchnię ciała
<b>Ergoterapia</b>	terapia zajęciowa i terapia pracą, w celu odzyskania i aktywizowania utraconych funkcji fizycznych, społecznych lub psychicznych; dzięki ukierunkowanej terapii zajęciowej i terapii pracą w sposób celowy trenuje się codzienne sytuacje, takie jak mycie, ubieranie się itp.
<b>Escharotomia</b>	odciążające nacięcie strupa w celu poprawy ukrwienia
<b>Ekstensja</b>	rozciągnięcie, rozszerzenie
<b>Ekstubacja</b>	detubacja, usunięcie tuby respiratora
<b>Ekscyzja</b>	wycinanie, usunięcie blizn

<b>Fizjoterapia</b>	gimnastyka lecznicza: terapia ruchowa w celu utrzymania lub odtworzenia funkcji fizycznych
<b>Klej fibrynowy</b>	fizjologiczny dwuskładnikowy klej pochodzenia biologicznego, np. do mocowania przeszczepianej skóry
<b>Hematom (krwiak)</b>	wybroczyna krwawa, „siniak”, przebarwia się w ciągu kolejnych dni
<b>Hipertroficzny</b>	wystający, powiększony, nadal aktywny
<b>Hipertroficzne bliznowacenie</b>	nadmierne, przerostowe bliznowacenie
<b>Infekcja</b>	reakcja zapalna wywołana przez zarazki chorobotwórcze
<b>Infuzja</b>	podawanie płynów, z reguły dożylnie
<b>Intubacja</b>	wprowadzenie tuby przez usta lub nos
<b>Kamuflaż</b>	specjalna technika makijażu, w celu zamaskowania nierówności skóry, takich jak blizny
<b>Keloid</b>	przerostowa tkanka bliznowata, efekt zaburzonego procesu gojenia
<b>Keratynocyty</b>	komórki naskórka
<b>Kolagen</b>	białko, które tworzy elastyczne włókna w tkance łącznej
<b>Kontrakтура</b>	ograniczenie ruchomości stawów po urazach termicznych, najczęściej z powodu ciągnięcia przez blizny
<b>Ksenograft</b>	przeszczep pochodzący od zwierzęcia
<b>Kutis</b>	Epidermis + Dermis
<b>Lokalizacja</b>	miejsce, punkt
<b>Mesh-Graft</b>	przeszczep siatkowy
<b>Metoda Wojty</b>	specjalna neurologiczna metoda w gimnastyce leczniczej
<b>Monitoring, monitorowanie</b>	nadzorowanie czynności organizmu za pomocą monitorów
<b>Narkoza</b>	znieczulenie, sztucznie wytworzony stan podobny do snu przy braku przytomności, a tym samym niewrażliwości na ból
<b>Nekrektomia</b>	usunięcie obumarłej tkanki
<b>Nekroza</b>	obumarła tkanka
<b>Nieodwracalny</b>	niedający się już cofnąć
<b>Odwracalny</b>	możliwy do cofnięcia, możliwy do odtworzenia
<b>Odzież uciskowa</b>	opatrunki uciskowe w różnych formach, np. w formie koszul, spodni, rękawiczek



<b>Oparzenie okężne</b>	oparzenie, które przebiega dookoła jakiejś części ciała
<b>Organizm</b>	układ organów ciała ludzkiego
<b>Pelotka</b>	przedmiot lub poduszeczka, która z reguły jest wykorzystywana w celach medycznych do wytwarzania ucisku
<b>Plastyka Z</b>	dzięki wykonaniu małych zygzakowych nacięć blizny zostają rozluźnione i można je zszyć bez naciągania
<b>Pneumonia</b>	zapalenie płuc
<b>Postoperacyjny</b>	po operacji
<b>Powięź</b>	tkanka łączna osłaniająca poszczególne mięśnie
<b>Prewencja</b>	zapobieganie, zabezpieczenie
<b>Prognoza</b>	przewidywany przebieg choroby
<b>Pruritus</b>	świąd
<b>Przeszczep autologiczny</b>	przeszczep z tego samego organizmu, tzn. dawca i biorca to ta sama osoba
<b>Przeszczep skóry</b>	np. skóra pełnej grubości lub pośredniej grubości jest przenoszona z jednego obszaru ciała na inny, w celu przykrycia otwartych miejsc
<b>Rehabilitacja</b>	zabiegi po przebytej chorobie w celu odtworzenia jak najlepszych warunków fizycznych, psychicznych i socjalnych
<b>Recydywa</b>	nawrót, ponowne wystąpienie choroby lub stanu
<b>Sedacja</b>	uspokojenie, wyciszenie za pomocą leków
<b>Sepsa</b>	„zakażenie krwi”, reakcja organizmu na ciężką infekcję
<b>Siatkowanie</b>	nacinanie przeszczepianej skóry, tak by powstał wzór siatki
<b>Skóra do przeszczepu</b>	bardzo cienka warstwa naskórka zdjęta z nieoparzonego miejsca na ciele
<b>Subkutis</b>	tkanka podskórna
<b>Symptomy</b>	objawy chorobowe, charakterystyczne dla określonej choroby
<b>Take-Rate</b>	ilość wygojonych przeszczepów
<b>Technika MEEK</b>	specjalna technika pobierania i przenoszenia skóry do przeszczepu ze zwiększeniem jej powierzchni
<b>Terapia manualna</b>	metoda pracy ze stawami i tkankami miękkimi w gimnastyce leczniczej/fizjoterapii
<b>Terapia oddechowa</b>	pasywna i aktywna gimnastyka oddechowa jako działanie wspierające po operacjach, np. wytwarzanie za pomocą stłomki bąbelków w szklance wody

<b>Termiczny</b>	grecki przedrostek „therm“ oznacza „ciepło“
<b>Tkanka ziarninowa</b>	ziarnista tkanka łączna na ranach w trakcie procesu gojenia (hipergranulacja ziarniny = nadmierne wytwarzanie ziarniny)
<b>Trachea</b>	tchawica
<b>Trauma</b>	w sensie medycznym: rana, skaleczenie lub uszkodzenie ciała w sensie psychologicznym: spowodowane czynnikami zewnętrznymi naruszenie spójności duchowo-psychicznej
<b>Transplantacja</b>	przeszczep tkanki i organu w celu zastąpienia brakującej tkanki lub organu ciała
<b>Uraz inhalacyjny</b>	uszkodzenie płuc w wyniku wdychania substancji gorących lub trujących
<b>Usunięcie pierwotne</b>	wycięcie małej blizny i jej natychmiastowe, bezpośrednie zamknięcie
<b>Uszkodzenie</b>	uraz, rana
<b>Warstwa podstawno-komórkowa</b>	warstwa naskórka, w której nieustannie wytwarzane są nowe komórki
<b>Wycięcie styczne</b>	chirurgiczne usunięcie tkanki w cienkich warstwach
<b>Wymaz</b>	Pobranie za pomocą pętelki z wacikiem materiału z organizmu do badań, w celu ustalenia obecności bakterii lub zmian komórkowych
<b>Zespół stresu pourazowego (PTSD)</b>	występujące z opóźnieniem czasowym skutki traumatycznego przeżycia

# NINIEJSZY PORADNIK ZOSTAŁ PRZYGOTOWANY WE WSPÓŁPRACY Z NASTĘPUJĄCYMI PODMIOTAMI:

## **Zespół roboczy „Dziecko z ciężkim poparzeniem”**



Zespół roboczy „Dziecko z ciężkim poparzeniem” zrzesza specjalistów o różnych specjalizacjach lekarskich i pochodzących z różnych grup zawodowych, którzy leczą dzieci z poparzeniami. Głównym zadaniem tej grupy roboczej jest polepszenie interdyscyplinarnej współpracy i przeforsowanie sprawdzonych standardów oraz nowych strategii w leczeniu dzieci, które doznały oparzeń.

## **Niemieckie Towarzystwo Leczenia Oparzeń (Deutsche Gesellschaft für Verbrennungsmedizin, skrót: DGV)**



Niemieckie Towarzystwo Leczenia Oparzeń jest krajowym wyspecjalizowanym towarzystwem naukowym zrzeszającym głównie lekarzy i naukowców działających w zakresie leczenia osób poparzonych. Celem towarzystwa jest wspieranie badań i leczenia osób, które doznały oparzeń, m.in. poprzez opracowywanie wytycznych.

**[www.verbrennungsmedizin.de](http://www.verbrennungsmedizin.de)**

## **Paulinchen – Inicjatywa na rzecz dzieci poparzonych – t. z.**



Stowarzyszenie Paulinchen e.V. doradza i towarzyszy rodzinom poparzonych dzieci na każdym etapie po wypadku. Dysponuje ono szerokimi kompetencjami, co powoduje, że żadne pytanie dotyczące oparzeń termicznych nie pozostaje bez odpowiedzi. Celem działania jest zapewnienie każdemu poparzonemu dziecku jak najlepszej opieki oraz prewencyjne informowanie o zagrożeniach wypadkowych.

**[www.paulinchen.de](http://www.paulinchen.de)**

# IMPRESSUM

Mały poradnik dla rodziców i bliskich poparzonego dziecka przebywającego w szpitalu/  
Pierwsze informacje po wypadku; Wydanie 4, 2018 rok

## **Wydawca:**

Stowarzyszenie Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V. we współpracy  
z zespołem roboczym „Dziecko z ciężkim poparzeniem” oraz Niemieckim Towarzystwem  
Leczenia Oparzeń

## **Osoby odpowiedzialne:**

Adelheid Gottwald za stowarzyszenie Paulinchen – Inicjatywa  
na rzecz dzieci poparzonych – t. z.

Dr med. Mechthild Sinnig za Niemieckie Towarzystwo Leczenia Oparzeń

Dr med. Ingo Königs za zespół roboczy „Dziecko z ciężkim poparzeniem”

**Layout:** Anja Pfeiffer-Amankona, [www.amankona.de](http://www.amankona.de)

## **© Copyright:**

Wszystkie prawa są własnością stowarzyszenia Paulinchen e.V. – przedruk lub kopiowanie,  
w tym we fragmentach, tylko za wyraźną zgodą stowarzyszenia Paulinchen – Inicjatywa na  
rzecz dzieci poparzonych – t. z.



Skanowanie kodu QR: więcej informacji można znaleźć na stronie internetowej  
stowarzyszenia Paulinchen!







## RODZINY NA TEMAT OFERTY STOWARZYSZENIA „PAULINCHEN”

„  
Bez wsparcia ze strony stowarzyszenia Paulinchen nasz mały świat być może stałby się bardzo czarny. Czujemy, że nie jesteśmy sami z naszym smutkiem i wszystkim, co się z tym łączy.

„  
Rodzina H.

„  
Mimo że my rodzice niczego nie życzymy sobie bardziej niż tego, by wypadek nie miał w ogóle miejsca, to jednak nie możemy cofnąć czasu. Musimy nauczyć się z tym żyć, tak samo jak nasze dzieci.

„  
Rodzina F.

„  
Bardzo dziękujemy za szybką pomoc, gdy jeszcze byliśmy z córeczką w szpitalu.

„  
Rodzina E.

”  
Dzięki stowarzyszeniu Paulinchen nabrałam nadziei, że również my dojdziemy do punktu, w którym zaakceptujemy ten wypadek i jego skutki.

“  
Pani B.

”  
Paulinchen to wspaniałe stowarzyszenie, które w krytycznym czasie okazało się pomocne nie tylko dla mnie, lecz także dla mojej rodziny.

“  
Jana

”  
Dziękuję, że mogę w każdej chwili kontaktować się z Wami telefonicznie lub w inny sposób. Ta możliwość w okresie, który zarówno dla mnie jak i mojego męża był bardzo trudny, stanowiła dla mnie ogromną pomoc. Dobrze było wiedzieć, że jest ktoś, kto potrafi zrozumieć moje troski i lęki, a przede wszystkim stawiane sobie zarzuty, do kogo można się w razie potrzeby zwrócić.

“  
Pani T.

”  
To miłe, że w stowarzyszeniu Paulinchen zawsze tak szybko otrzymuję kompetentną odpowiedź na moje pytania. Bardzo dobrze, że istnieje Paulinchen!!!

“  
Pani P.

## KONTAKT

**Jeżeli mają Państwo pytania, chcą Państwo wymienić informacje z innymi osobami znajdującymi się w podobnej sytuacji, szukają Państwo pociechy i porady lub potrzebują Państwo pomocy, zachęcamy do skontaktowania się ze stowarzyszeniem Paulinchen – Inicjatywa na rzecz dzieci poparzonych – t. z.:**

Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V.  
Segeberger Chaussee 35  
22850 Norderstedt

E-mail: [info@paulinchen.de](mailto:info@paulinchen.de)  
[www.paulinchen.de](http://www.paulinchen.de)



Przekazane przez: