



کتابچه راهنمای

والدین و بستگان کودک دچار
سوختگی در بیمارستان

اطلاعات اولیه پس از
بروز حادثه



Paulinchen e.V.
Initiative für brandverletzte Kinder

با همکاری:

Arbeitskreis 
Das schwerbrandverletzte Kind.



Deutsche Gesellschaft
für Verbrennungsmedizin



والدین عزیز، بستگان کرامی

فرزند شما دچار سوختگی مرطوب یا خشک یا به عبارت دیگر سوختگی در اثر حرارت شده است. شدت سوختگی به حدی است که لازم است فرزندتان در بیمارستان بستری شود. متأسفانه این قبیل سوانح کم اتفاق نمی‌افتند.

برای کادر پزشکی بیمارستان کاملاً بدیهی است که باید شما را از مراحل درمانی فرزندتان مطلع کنند.

با این حال اگر این اطلاعاتسانی در زمان‌های مشخصی صورت می‌گیرد، زیرا درمان حاد فرزند شما در الویت است، خواهشمندیم ما را در این زمینه درک و همراهی کنید.

در این راهنمای کوچک که مکمل اطلاعاتی است که در بیمارستان در اختیارتان قرار می‌گیرد، به مهم‌ترین مراحل درمان اشاره شده تا بتوانید در کمال آرامش در این زمینه اطلاعاتی کسب کنید.

با آرزوی تندرستی و سلامت شما
و به ویژه فرزند دچار سوختگی شما!

آدل‌هاید کوت‌والد

Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V.

فهرست مطالب

۴	جراحت ناشی از حرارت یعنی چه؟
۷	درمان حاد سوختگی در مرکز تخصصی چه اقداماتی انجام می‌شود؟
۹	درمان در بخش مراقبت‌های ویژه و/یا بخش عمومی این یعنی چه؟
۱۱	فیزیوتراپی و کاردرمانی، تشکیل کلاس درس در بیمارستان چه وقت و چرا؟
۱۲	درمان زخم و بانداژ فشاری چرا و به چه مدت؟
۱۳	کمک‌های دیگر کجا یافت می‌شود؟
۱۴	مراکز درمانی سوختگی‌های شدید کجا هستند؟
۱۵	مراقبت سرپایی و توانبخشی یعنی چه؟
۱۶	باز یافتن جسارت و اعتماد به نفس چطور ممکن است؟
۱۸	واژه‌نامه اصطلاحات تخصصی
۲۲	با همکاری
۲۳	درباره ما
۲۴	یادداشت‌ها
۲۶	نظر خانواده‌ها درباره Paulinchen

سوختگی ناشی از حرارت

حرارت بیش از حد (مثل مایعات یا سطوح داغ، آتش یا برق) منجر به آسیب پوست می‌شود. در این نوع جراحت بسته به این که کدام لایه از پوست آسیب دیده باشد درجات مختلفی دارد:

سوختگی درجه ۱ (I°)

مشخصه سوختگی درجه یک قرمزی، غالباً تورم خفیف و نیز درد شدید است. در این نوع سوختگی سطحی‌ترین لایه پوست یعنی اپیدرم دچار آسیب می‌شود. درمان کامل این سوختگی نیازی به جراحی ندارد و هیچگونه اثری از زخم به جای نمانده و چیزی شبیه به آفتاب‌سوختگی است.

سوختگی درجه ۲ الف و ۲ ب (II°)

در این دو نوع سوختگی تاوول‌هایی تشکیل می‌شوند که خود به دو درجه قابل تقسیم‌اند. در این نوع سوختگی روی پوست (اپیدرم) و میان‌پوست (درم) دچار سوختگی می‌شوند. در سوختگی درجه ۲ الف زخم پس از ۱۴ روز به طور کامل و بدون به جا ماندن اثر بهبود می‌یابد و در این مورد نیازی به عمل پیوند پوست (ترانسپلنت) نیست. در سوختگی درجه ۲ ب که عمیق‌تر است میان‌پوست (درم) دچار سوختگی می‌شود و اثر زخم پس از التیام جراحت به جا می‌ماند. در این نوع سوختگی درمان جراحی یا پیوند پوست در اکثر موارد ضروری است.

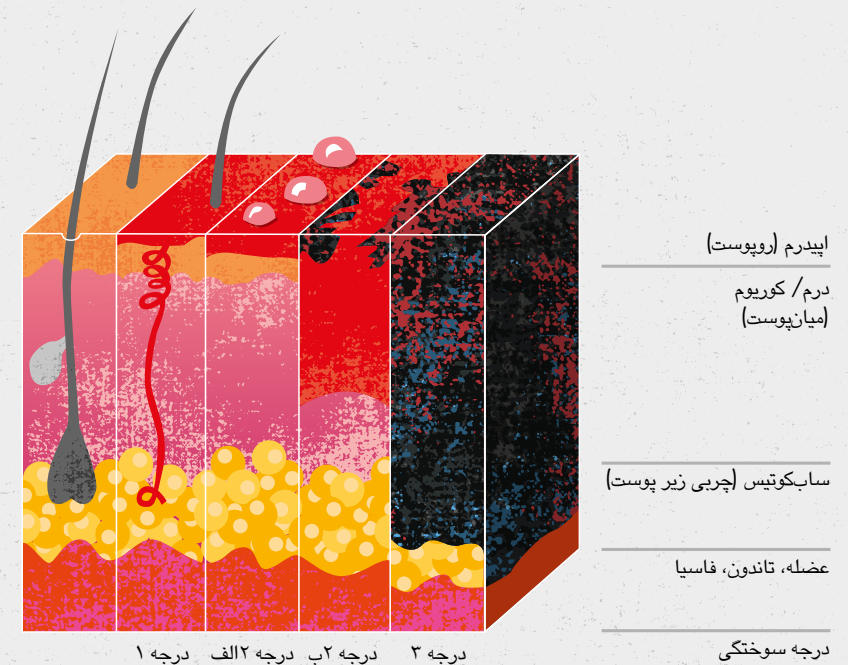
سوختگی درجه ۳ (III°)

در سوختگی درجه سه همه لایه‌های پوست دچار سوختگی شده ولی درد کمتری احساس می‌شود، زیرا اعصاب ناحیه نیز آسیب دیده‌اند. در این نوع سوختگی آسیب تا نسج زیر پوست نیز پیش می‌رود. عمق آسیب در حدی است که انجام پیوند پوست قطعاً ضروری است.

تشخیص نهایی درجه سوختگی به ویژه در سوختگی‌های مرطوب، حتی با داشتن تجربه کافی، بلافاصله پس از حادثه ممکن نیست. تعیین درجه سوختگی و وسعت آن ابتدا پس از گذشت چند روز امکان‌پذیر می‌شود.

بدن مایعات، نمک و پروتئین‌های خود را در اثر آسیب‌دیدگی پوست از دست می‌دهد. واکنش بدن غالباً به صورت تب و تورم در ناحیه سوختگی و دیگر نقاط بدن تظاهر می‌کند. این واکنش‌ها جزو علائم سوختگی به شمار می‌روند که در سوختگی‌های وسیع و عمیق دست‌کم ۱۵٪ از سطح بدن را شامل می‌شوند.

تقسیم‌بندی درجات سوختگی خشک/سوختگی مرطوب



چه اقداماتی انجام می‌شود؟

درمان حاد سوختگی در مرکز تخصصی

محاسبه وسعت سوختگی (KOF)

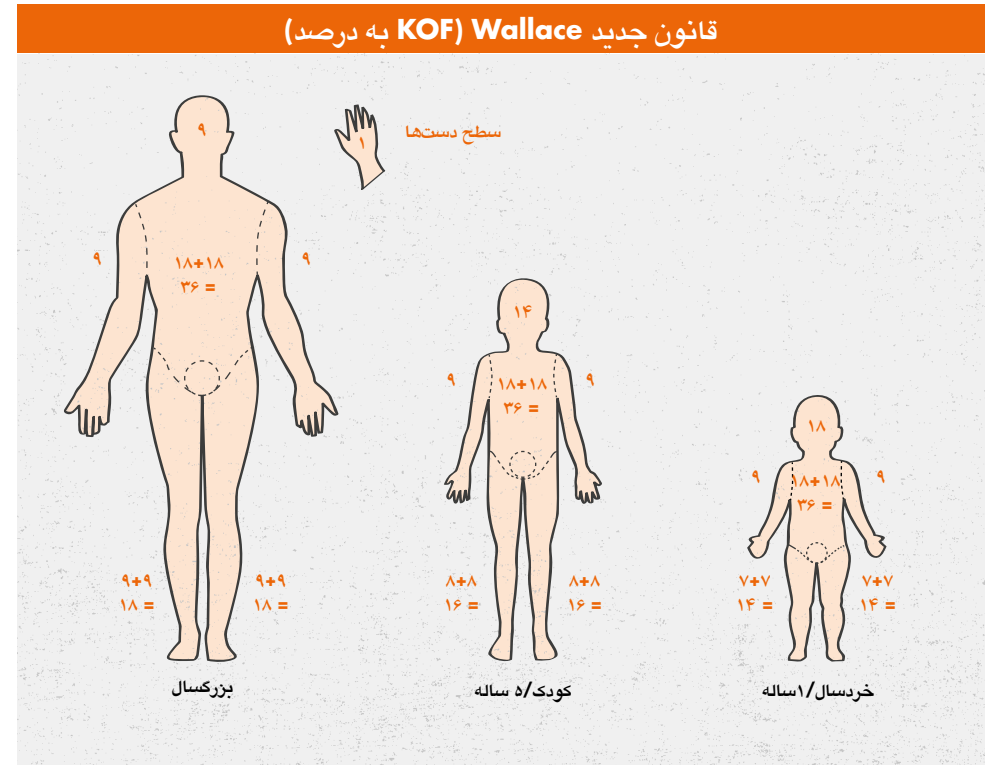
پزشک معالج روند بهبودی زخم را در فواصل منظم ارزیابی می‌کند. پس از چند روز به شما درباره عمق واقعی سوختگی و درمان‌های مورد نیاز اطلاع‌رسانی می‌شود. در سوختگی‌های عمیق معمولاً پیوند پوست ضرورت پیدا می‌کند. در سوختگی‌های سطحی‌تر ممکن است با استفاده از بانداژهای مخصوص، درمان زخم بدون عمل پیوند صورت گیرد.

سوختگی خشک و مرطوب بسیار دردناک است. درمانی که تا حد امکان از درد بکاهد بسته به شرایط هر کودک برای او تعیین می‌شود. بیشتر اوقات برای برداشتن تاول‌های روی زخم به بیهوشی نیاز است. جهت ادامه درمان و نیز برای محافظت از زخم از بانداژهای مخصوصی استفاده می‌شود. بانداژ باید بعد از چند روز تعویض شود. این کار باید بدون درد صورت گیرد، از اینرو معمولاً برای راحتی کودک زیر بیهوشی انجام می‌شود.

پیوند، ترانس‌پلنت

پیوند پوست باید در سوختگی‌های درجه ۲ یا درجه ۳ پس از چند روز به عنوان ادامه درمان صورت گیرد. گاهی در بعضی موارد یا در برخی از نقاط بدن لازم است عمل پیوند کمی دیرتر صورت گیرد. برای این کار ابتدا یک لایه بسیار نازک از پوست برداشته شده و سپس به محل آسیب‌دیده پیوند می‌شود. در کودکان بهترین نقطه برای گرفتن پیوند پوست سر است زیرا از نظر زیبایی اختلالی ایجاد نمی‌کند. مزیت گرفتن پیوند از پوست سر این است که سطح پوست سر نسبتاً وسیع است و از نظر کیفیت برای پیوند بسیار مناسب است. موهای ناحیه‌ای که برای پیوند برداشته می‌شود دوباره به سرعت رشد می‌کنند. این نقاط خیلی زود دوباره با رشد موها از نظر مخفی می‌مانند. پوستی که برای پیوند گرفته می‌شود بسیار نازک است، با این وجود جای آن اندکی باقی می‌ماند. اگر سطح وسیعی از بدن دچار سوختگی شده

قانون جدید Wallace (KOF به درصد)



بزرگسال	کودک	
سر	۹٪	۱۴٪
بازو	۹٪	۹٪
نیم‌تنه قدامی	۱۸٪	۱۸٪
نیم‌تنه خلفی	۱۸٪	۱۸٪
پا	۱۸٪	۱۶٪
دست	۱٪	

درمان در بخش مراقبت‌های ویژه و/یا در بخش عمومی

کادر پرستاری در تمام طول شبانه‌روز برای اجرا و نظارت بر مراحل درمان آماده و در دسترس شماست. ممکن است شدت سوختگی به حدی باشد که کودک به کما یا خواب مصنوعی برده شود. در این صورت کادر درمانی به شما درباره ویژگی‌های خواب مصنوعی توضیح خواهد داد. همچنین درباره دستگاه‌هایی که کار حفاظت و کمک به کودک را به عهده دارند نیز توضیحاتی داده می‌شود.

بخش مراقبت‌های ویژه
در سوختگی‌های وسیع درمان باید ابتدا در بخش مراقبت‌های ویژه انجام گیرد. فرزند شما در اتاقی استریل مخصوص بستری می‌شود. به دلیل خطر بالای عفونت تنها بستگان نزدیک کودک اجازه ملاقات با او را دارند. کادر پرستاری توضیحات لازم را در مورد مقررات بهداشتی در اختیارتان قرار خواهد داد. این مقررات همگی اقدامات پیشگیرانه‌اند، زیرا کودک در این شرایط به خاطر جراحی پوستی آسیبی‌پذیری بیشتری نسبت به عفونت دارد.

باشد به طوری که پوست سر برای پیوند کافی نباشد، غالباً از ناحیه باسن یا کشاله ران برای گرفتن پیوند استفاده می‌شود.

در سوختگی‌های بزرگ ممکن است گاهاً عمل پیوند در چند مرحله صورت گیرد. برای بزرگ کردن ابعاد پوست پیوندی، از روش مش‌گرفت استفاده می‌شود یعنی پوست به شکل توری و شبکه‌ای درمی‌آید تا ابعاد آن افزایش یابند. در پیوندهای کوچکتر معمولاً بهتر است که به لحاظ زیبایی از روش مش‌گرافت استفاده نشود.

پوست پیوندی به کمک گیره، دوخت یا چسب فیبرین (نوعی چسب نسج) به محل سوختگی پیوند می‌شوند. بعد از عمل پیوند، عضو مربوطه باید تا چند روز در وضعیت آرام و بدون حرکتی قرار گیرد تا پوست پیوندی به خوبی رشد کند. ممکن است در این مدت برای کودک داروهای آرامش‌بخش تجویز شود، و/یا عضو در آتل، فوم یا اسفنج قرار داده شود. این کار برای آن است که از جابجایی و سرخوردن پوست پیوندی جلوگیری شود.

بسته به وسعت جراحی، ممکن است پروسه درمان بیشتر به طول بیانجامد و از اینرو نیاز باشد که کودک مدتی در بیمارستان بماند. در صورت بستری شدن در بیمارستان باید به نکات بهداشتی توجه کرد. کادر درمانی به شما در این رابطه به طور مفصل توضیح خواهند کرد.

جای زخم با وجود به کار گرفتن بهترین روش درمان، بسته به وسعت جراحی همیشه به جا می‌ماند. پس از التیام زخم، این مسئله درمان و مراقبت‌های خاص خود را می‌طلبد.



چه وقت
و چرا؟

فیزیوتراپی و کاردرمانی، تشکیل کلاس درس در بیمارستان

اگر در این زمینه با نگرشی مثبت از کودک حمایت کنید، بدون شک کودک نیز انگیزه بیشتری برای پذیرش درمان خواهد داشت.

سعی می‌شود کودک هر چه زودتر، حتی در بیمارستان، به زندگی عادی خود بازگردد. به محض این که روند درمان به نقطه قابل قبولی برسد و امکانات بیمارستان نیز اجازه دهد، تلاش می‌شود که کلاس درس در بیمارستان برگزار شود. به علاوه، برای بیماران خردسال برنامه‌هایی برای بازی و سرگرمی کودک نیز در نظر گرفته می‌شوند.

به ویژه اگر سوختگی در ناحیه مفاصل رخ داده باشد، استفاده از فیزیوتراپی و کاردرمانی به صورت گسترده در روند درمان ضرورت پیدا می‌کند.

با این کار می‌توان خیلی زود مانع از ایجاد محدودیت‌های حرکتی یا کاهش آن‌ها شد و در روند بهبود زخم نیز تأثیری مثبت گذاشت. انجام تمرینات، هم باعث خستگی کودک شده و هم با درد همراهند. با این حال، ادامه تمرینات بسیار مهم است تا از ایجاد محدودیت‌های حرکتی ناشی از زخم سوختگی جلوگیری به عمل آید.

در بخش عمومی هر پرستار مسئولیت پرستاری از چند نفر را به عهده دارد. این بدان معناست که شما به عنوان والدین یا ملاقات‌کننده کودک وظیفه دارید در همه مراحل درمان از کودک خود حمایت کرده و مشوق او باشید.

انتقال کودک پس از مدتی طولانی از بخش «مراقبت‌های ویژه» به بخش عمومی تغییر بزرگی هم برای شما و هم برای کودک به شمار می‌رود. با این حال، به این تغییر نیز باید به عنوان بخشی از پروسه درمان کودک نگاه کرد.

بخش عمومی

کودک، به خصوص در سوختگی‌های کوچکتر هر چه سریع‌تر از بخش مراقبت‌های ویژه به بخش عمومی انتقال می‌یابد. این انتقال از آن جهت مهم است که برای شما و فرزندتان زندگی «عادی‌تری» را امکان‌پذیر می‌کند، به ویژه برای آن که بتوانید به عنوان همراه کودک به طور مرتب در بخش حضور داشته باشید. از آنجا که آرامش نقش مهمی در روند بهبود کودک دارد، لازم است ترتیبی داده شود که ملاقات‌کنندگان کودک در زمان‌های مشخصی به دیدار کودک بروند. به علاوه بسته به شرایط کودک، توجه به نکات بهداشتی نیز بسیار مهم است.



درمان زخم و بانداژ فشاری

چرا و به چه مدت؟

حتی پس از التیام زخم نیز ضرورت دارد. برای کودک در نقاطی که سوختگی خشک یا مرطوب عمیقتر است، بانداژهای مخصوصی درست به سبب کودک تهیه می‌شود (نوعی باند فشاری) که لازم است در تمام طول شبانه‌روز پوشیده شوند. زخمها با وارد شدن فشار دایمی و در حد لازم، نه تنها صاف و روشن‌تر شده، بلکه نرم‌تر می‌شوند و خارش کمتری ایجاد می‌شود.

ممکن است علاوه بر این استفاده از پد سیلیکونی یا باندهای سیلیکونی‌ای که مخصوص کودک تهیه می‌شوند نیز تجویز شوند. از آنجا که تولید چربی در پوست آسیب‌دیده دچار اختلال می‌شود، لازم است محل زخم مرتباً گرم زده شود تا زخم نرم بماند، خشک نشود، ترک نخورد و پوسته‌پوسته نشود. با مراقبت کافی از زخم، ماساژ زخم و استفاده مستمر از درمان فشاری، زخمها روز به روز بهتر می‌شوند.

برای درمان زخم به بهترین نحو لازم است درمان فشاری تا بسته (یا غیرفعال شدن) زخم ادامه یابد. این پروسه چیزی حدود یک الی دو سال به طول می‌انجامد. پس لازم است از همان ابتدا از کودک حمایت کنید و به او انگیزه دهید تا از بانداژ فشاری در تمام مدت شبانه‌روز استفاده کند، چرا که تنها با درمان مداوم زخم و استفاده از بانداژ فشاری است که می‌توان به نتیجه‌ای مطلوب دست یافت. آنطور که تجربه نشان می‌دهد کودکان خیلی زودتر از بزرگسالان به استفاده از بانداژ عادت می‌کنند.



زخمها تا یک سال پس از حادثه به هیچ عنوان نباید در معرض تابش آفتاب قرار گیرند. حتی پس از این مدت هم استفاده از کرم ضدآفتاب با SPF ۵۰+ بسیار مهم است. علاوه بر این، می‌توان از پوشاک مخصوص ضدآفتاب استفاده کرد. بانداژ فشاری برای محافظت از تابش آفتاب کافی نیست.

کجا یافت می‌شود؟

کمک‌های دیگر

از همان ابتدای اقامت در بیمارستان، تیم بزرگی آماده کمکرسانی است تا شما را در زمینه مشکلات مربوط به سوختگی خشک یا مرطوب یا نحوه برخورد با ضربه روحی وارد آمده به کودک یاری دهند. کادر درمانی بیمارستان با کمال میل همه امکانات موجود را به شما معرفی کرده و در این زمینه شما را یاری می‌کنند.

مراقبت‌های روانشناختی، حمایت معنوی

سانحه سوختگی باعث وارد شدن ضربه روحی به کل خانواده می‌شود. قویاً توصیه می‌کنیم از حمایت‌های روانشناسی و معنوی بیمارستان کمک بگیرید؛ نه تنها برای فرزندان، بلکه حتی برای خودتان به عنوان بستگان کودک. از کمک خواستن از کادر درمانی بیمارستان در این زمینه ابا نکنید.

مددکاری اجتماعی

در هر بیمارستانی یک بخش مددکاری اجتماعی وجود دارد. پاسخگویی به سؤالاتی در زمینه مراقبت از فرزندان دیگر توسط پرستار خانواده، درجه نیاز به پرستار و غیره به عهده مددکاری است. مددکاری همچنین در زمینه سؤالات مربوط به دوره پس از ترخیص از بیمارستان نیز شما را یاری می‌کند.

Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V.

انجمن Paulinchen به عنوان یک مؤسسه خودیاری در سراسر کشور آماده کمکرسانی به شما در همه مراحل پس از سانحه است. با خط تلفن مستقیم ۱۱۲۱۲۳ ۰۸۰۰۰ می‌توان به طور رایگان از خدمات مشاوره تخصصی این بخش برخوردار شد. این مرکز با در اختیار داشتن شبکه‌ای از مشاوران مجرب، قادر به پاسخگویی به کلیه سؤالات در زمینه سوختگی و زخم است. همچنین گفتگو با خانواده‌هایی در شرایط مشابه نیز می‌تواند موجب تسلی خاطر و بازیافتن جسارت شود.

www.paulinchen.de



اسکن QR-Code:

اطلاعات بیشتر در این زمینه در وبسایت Paulinchen!

یعنی چه؟

مراقبت سرپایی و توانبخشی

به خصوص اگر سوختگی در ناحیه مفصل است باید جلسات فیزیوتراپی و احیانا کاردرمانی طوری تنظیم شوند که بلافاصله پس از ترخیص از بیمارستان ادامه یابند تا از تشدید عوارض جراحی جلوگیری شود. برای این منظور مهم است که از همان موقع که هنوز در بیمارستان هستید در جستجوی مراکز فیزیوتراپی نزدیک به محل زندگی خود باشید. کادر درمانی بیمارستان یا Paulinchen می‌توانند شما را در این زمینه راهنمایی کنند. گاهی در سوختگی‌های بسیار شدید بستری شدن در مراکز توانبخشی توصیه شده و ضرورت پیدا می‌کند که پزشک معالج درباره آن با شما گفتگو خواهد کرد. Paulinchen می‌تواند آدرس مراکز توانبخشی و نام مسئولین مربوطه را در اختیارتان بگذارد.

حتی پس از بستری اولیه در بیمارستان نیز به وقت‌های ملاقات منظم جهت انجام درمان سرپایی نیاز است. این بخش از درمان زمان بیشتری می‌برد، زیرا روند التیام زخم باید مرتباً تحت کنترل باشد. اکیدا توصیه می‌کنیم که به موقع در وقت‌های تعیین شده در بیمارستان حاضر شوید، زیرا پزشک معالجه که درمان فرزند شما را به عهده دارد از روند درمان به خوبی آگاه است. شما به عنوان والدین بهتر می‌توانید تصمیم بگیرید که چه زمان یک درمان باید ارتقاء یابد و کی باید از روش درمانی دیگری استفاده شود. برای خانواده‌هایی که محل زندگی آن‌ها فاصله زیادی از بیمارستان دارد، باید برای موارد اضطراری پزشک متخصصی در نزدیکی محل سکونت جستجو کرد.



هنگام ترخیص از بیمارستان دفترچه راهنمایی با عنوان «راهنمای کوچک» که حاوی اطلاعات مربوط به درمان‌های بعدی و توانبخشی است به شما می‌دهند.

کجا هستند؟

مراکز درمانی سوختگی‌های شدید



حضور ممکن
است؟

باز یافتن جسارت و اعتماد به نفس

هدف ما دادن روحیه و قوت قلب به شماست. حتی زمانی که به همراه فرزند خود در بیمارستان هستید و این احساس را دارید که کاری از دستتان ساخته نیست - خیلی کارها هست که می‌توانید انجام دهید! شما بیش از هر چیز می‌توانید به فرزندتان برای فایق آمدن به ضربه روحی کمک کنید. به او اطمینان خاطر و حس نزدیکی بدهید!

توجه:

- به خاطر داشته باشید که کودک زبان بدن شما را زیر نظر دارد و هر آنچه را که می‌گویید به دقت گوش می‌دهد. عدم اطمینان، ترس‌ها و نگرانی خود را به هیچ عنوان به کودک آسیب‌دیده نشان ندهید.
- حرف‌هایی که کودک نباید بشنود را در اطراف او به زبان نیاورید، حتی اگر کودک در کمای مصنوعی است. پیچ‌پیچ نکنید!
- غم، تردید و عدم اطمینان خود را به کودک آسیب‌دیده نشان ندهید. در این مورد از دوستان، حمایت‌های معنوی یا روانشناس مدد بگیرید. جای احساس گناه و مقصر دانستن دیگران نیز در اتاق بیمار نیست.
- اگر جراحات کودک شدید است، با کادر پرستاری در مورد زمان و دفعات ملاقات با کودک سؤال کنید.
- برای این که بتوانید کودکان را همراهی کنید لازم است از خودتان هم به خوبی مراقبت کنید. خوب غذا بخورید، سعی کنید بخوابید و بگذارید گاهی شخص دیگری که به او اعتماد دارید از کودک مراقبت کند. از این فرصت‌های «جانبی» به طور هدفمند برای تجدید قوای خود استفاده کنید.

این کارها از دست شما ساخته است:

- در مورد جراحات، مراحل درمان و آنچه بر کودکان می‌گذرد اطلاع کسب کنید. آگاهی و داشتن چشم‌اندازی به ماجرا ترس را برطرف می‌کند!
- اگر سؤال بدون جوابی در ذهنتان هست از پزشک معالج خواهش کنید در مورد وضعیت فعلی کودک و مراحل بعدی برایتان توضیح دهد. این کار آرامتان می‌کند. هر چقدر تردید و عدم اطمینان کمتر باشد، به همان نسبت به فرزندتان هم حس ناآرامی کمتری می‌دهید.
- سؤالاتتان را یادداشت کنید تا در جلسه ملاقات با پزشک معالج همه آن‌ها را بپرسید و چیزی از قلم نیافتد.
- با نزدیکی خود به کودک به او حس امنیت و اطمینان بدهید. با کودک بمانید، حواس او را با بازی، قصه گفتن و موزیک پرت کنید.
- امکان ارتباط کودک با دوستان مهدکودک یا مدرسه‌اش را فراهم کنید. بستگان و دوستان می‌توانند انگیزه خوبی برای طی کردن مسیر معالجه برای کودک باشند.
- از همان موقع که هنوز در بیمارستان هستید در جستجوی مراکز فیزیوتراپی نزدیک به محل زندگی خود برای زمان پس از ترخیص باشید. Paulinchen آماده کمک‌رسانی در این زمینه است.
- با خط تلفن مستقیم ۰۸۰۰۰ ۱۱۲۱۲۳ سؤالات، نگرانی‌ها و ترس‌های خود را با Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V. در میان بگذارید. Paulinchen همیشه گوش شنوا و مایه تسلی شماست و می‌توانید از این مرکز اطلاعات و شماره تلفن‌های لازم را دریافت کنید.

واژه‌نامه

در طول دوره بستری یا بعد از آن با واژه‌های تخصصی زیادی برخورد می‌کنید. برخی از مهم‌ترین این واژه‌ها را در اینجا برای شما گردآورده‌ایم. برای مشاهده واژه‌نامه کامل اصطلاحات تخصصی به وبسایت www.paulinchen.de مراجعه نمایید.

اپیدرم: سطحی‌ترین لایه پوست، روی پوست	Epidermis
اپیتلیوم، بافت پوششی: بافت پوششی که تمام سطح بدن را می‌پوشاند	Epithel
کاردرمانی: درمانی برای احیای قابلیت‌های فیزیکی، اجتماعی یا روانی؛ در کاردرمانی باید انجام کارهای روزانه مانند شستن، لباس پوشیدن و امثال آن به صورت هدفمند تمرین شود	Ergotherapie
اشاروتومی: برش پوست از محل زخم جهت اطمینان از خارج شدن خون	Escharotomie
انبساط: کشش، کش آوردن	Extension
اکستوبه کردن: خارج کردن لوله تراشه، خارج کردن راه هوایی مصنوعی	Extubation
قطع و بریدن؛ بریدن و درآوردن: بریدن، جدا کردن از زخم	Exzidieren, Exzision
نیام، فاسیا: غلاف عضله	Faszie
چسب فیبرین: چسب بیولوژیک که برای مثال برای چسباندن دوبله زخم به کار می‌رود	Fibrin-Kleber
نسج گوشت‌مانند: تشکیل نسج گوشت‌مانند در زخم طی پروسه التیام زخم (گوشت آوردن = گوشت اضافی)	Granulationsgewebe
هماتوم، تجمع موضعی خون: «کبودی»، تغییر رنگ با گذشت زمان	Hämatom
پیوند پوست: استفاده از پوست کامل یا لایه نازکی از پوست برای پوشاندن نقاطی که پوست آن از بین رفته	Hauttransplantation
هیپرتروفی شده: بالآمده، بزرگ شده، فعال	Hypertroph
زخم هیپرتروفیک: رشد زخم، گوشت آوردن زخم	Hypertrophe Narbenbildung
عفونت: واکنش التهابی به عامل بیماری‌زا	Infektion
تزریق: تزریق مایعات، عمدتاً از راه ورید	Infusion
ترومای تنفسی: آسیب ریه در اثر استنشاق مواد داغ و/یا سمی	Inhalationstrauma
وریدی: در داخل ورید، به داخل رگ	Intravenös
تراشه‌گذاری، اینتوبه کردن: وارد کردن لوله‌ای از بینی یا دهان برای کمک به تنفس	Intubation
غیرقابل برگشت: عدم امکان بازگرداندن به حالت پیشین	Irreversibel
کلوئید، فزون‌گوشت: رشد و بزرگ شدن نسج زخم، در نتیجه اختلال در روند بهبود زخم	Keloid
کراتینوسیت: سلول اصلی سازنده روی پوست	Keratinocyten
کلاژن، بافت همبندی: پروتئینی که فیبرهای الاستیک بافت همبندی را تشکیل می‌دهد	Kollagen

نمونه: نمونه‌برداری از مواد مخاطی بدن به کمک سواب پنبه‌ای جهت تشخیص وجود باکتری یا تغییر سلولی	Abstrich
الوگرافت: استفاده از پوست فردی دیگر برای پیوند	Allograft
بیهوشی: وضعیت بی‌دردی که توسط پزشک ایجاد شود	Anästhesie
ضددرد، آنالژسیک: مسکن	Analgetikum
آنالژژیک سداتیو: بیهوشی کوتاه سطحی، استفاده همزمان از مسکن و آرام‌بخش	Analgosedierung
تنفس‌درمانی، استفاده صحیح از تنفس جهت درمان: ورزش تنفسی فعال و غیرفعال به عنوان درمان کمکی بعد از عمل جراحی مثل دمیدن در لیوان آب به کمک نی	Atemtherapie
زخم بسته شده (یا التیام یافته): زخم‌هایی که در نتیجه فشار (ناشی از بانداژ) دیگر تغییر نمی‌کنند، به رنگ روشن باقی می‌مانند و دیگر برآمده نمی‌شوند	Ausgereifte (abgeheilte) Narben
کرافت یا پیوند خودی: کرافت خودی یعنی دهنده و گیرنده هر دو یک شخص هستند	Autologes Transplantat
بانداژیست: تولیدکننده بانداژ فشاری	Bandagist
سلول‌های قاعده‌ای پوست: سطحی‌ترین لایه پوست که دائماً سلول‌های جدید تولید می‌کند	Basalzellschicht
روش بوبات: نوعی روش ویژه درمانی عصب‌شناختی در فیزیوتراپی	Bobath
کاموفلاژ: نوعی روش کریم مخصوص برای پوشاندن ناهمواری‌های پوست مثلاً جای زخم	Camouflage
مزمن: مستمر، دائمی، طولانی، متضاد حاد	Chronisch
کورپیوم، درم، میان‌پوست: دومین لایه پوست	Corium
کوتیس، روی‌پوست: اصطلاح کلی برای نامیدن سطحی‌ترین لایه پوست	Cutis
دبریدمان: تراشیدن و تمیز کردن پوست	Débridement
لایه‌برداری پوست: برداشتن لایه‌ای از پوست، سنباده کردن	Dermabrasio
درماتوم: ابزار جراحی برای برداشتن برش نازک از پوست جهت کرافت	Dermatom
اختلال روان‌پریشی گذرا: اصطلاح فرعی برای تشریح نوع خاصی از توهم‌زدگی گذرا مثلاً در اثر قطع دارو	Durchgangssyndrom
درم، پوست (حقیقی): میان‌پوست	Dermis

آرام‌بخشی: آرام کردن به کمک دارو	Sedierung
سپتی‌سمی: «عفونت خون»، واکنش ارگانیزم به عفونت شدید	Sepsis
کرافت: لایه نازکی از پوست سطحی که از نقاط سالم و نسوخته پوست جدا می‌شود	Spalthaut
بافت زیرپوستی: بافت چربی زیرپوست	Subkutis
علامت، نشانه: نشانه خاص هر بیماری	Symptome
ضریب گرفتن پیوند: تعداد گرافت‌های جوش خورده یا التیام یافته	Take-Rate
برش تانژانتی: برداشتن بافت به صورت لایه‌های نازک	Tangentiale Exzision
حرارتی: از پیشوند یونانی «therm» به معنای «گرما»	Thermisch
نای: نای، لوله تنفس	Trachea
تروما: در پزشکی: زخم، جراحت، آسیب جسم در روانشناسی: آسیبی محیطی یا بیرونی که به از هم گسیختن انجام روحي-رواني منجر می‌شود	Trauma
پیوند، ترانس‌پلنت: کاشت نسج یا عضو به جای نسج یا عضو از دست رفته	Transplantation
روش Vojta: نوعی روش ویژه درمانی عصب‌شناختی در فیزیوتراپی	Vojta
گرفتن پیوند از بدن حیوان	Xenograft
سوختگی مُدور: سوختگی همه اطراف یک عضو	Zirkuläre Verbrennung
زد پلاستی: ایجاد برش‌هایی به شکل حرف Z در زخم برای این لبه‌های زخم با سهولت بیشتری به هم جوش بخورند	Z-Plastik

لباس فشاری: باند یا لباس‌هایی مثلاً به شکل پیراهن، شلوار یا دستکش جهت وآرد کردن فشار به محل زخم	Kompressionskleidung
کنتراکچر [کوتاه شدن عضلات، تاندون‌ها و رباطها]: محدودیت حرکت مفاصل به دنبال جراحت حرارتی، غالباً به خاطر وجود زخم	Kontraktur
کوتیس: اپیدرم + درم	Kutis
ضایعه: آسیب، جراحت	Läsion
تخصیص به یکجا، در یکجا: محل، نقطه	Lokalisation
طب فیزیکی: تکنیک کار بر روی مفاصل و بافت‌های نرم در فیزیوتراپی	Manuelle Therapie
روش میک: تکنیکی مخصوص برای پیوند پوست که به افزایش ابعاد سطح پیوندی کمک می‌کند	Meek-Technik
مش‌کرافت کردن: به شکل توری درآوردن پوست کرافتی	Meshen
مش‌کرافت: پیوند پوست توری شده	Mesh-Graft
پایش: زیرنظر گرفتن عملکرد بدن با مانیتور	Monitoring
بی‌هوشی: بی‌هوشی؛ ایجاد حالت خواب مصنوعی بدون داشتن هوشیاری برای عدم احساس درد	Narkose
نکرکتومی: برداشتن بافت یا نسج مرده	Nekrektomie
نکروز: بافت مرده	Nekrose
ارگانیزم، جاندار: سیستم/سامانه اعضای بدن انسان	Organismus
پد: جسم یا پدی که در پزشکی برای وارد آوردن فشار از آن استفاده می‌شود	Pelotte
فیزیوتراپی: فیزیکی‌درمانی: درمان با حرکت برای حفظ یا بازگرداندن عملکرد اعضای بدن	Physiotherapie
پنومونی: عفونت و التهاب ریه	Pneumonie
پس از عمل: بعد از عمل جراحی	Postoperativ
اختلال روانی پس از تروما: علائم روانی که مدتی پس از ضربه روحی تظاهر می‌کنند	Posttraumatisches Psychosyndrom
پیشگیری: جلوگیری، ممانعت	Prävention
برداشتن/بریدن اولیه: برداشتن/بریدن زخم‌های کوچک و در پی آن بستن فوری و با دقت محل برش	Primäre Exzision
تشخیص: پیش‌بینی روند بیماری	Prognose
خارش: خاریدن، خارش	Pruritus
توانبخشی: اقداماتی که پس از بیماری برای بازگرداندن شرایط جسمی، روحی و اجتماعی به فرد انجام می‌گیرند	Rehabilitation
قابل بازگشت: قابل برگشت، قابل بازیافت	Reversibel
عود: بازگشت، برگشت مجدد یک بیماری یا وضعیت خاص	Rezidiv

درباره ما

راهنمای کوچک والدین و بستگان کودک دچار سوختگی در بیمارستان/راهنمایی‌های اولیه پس از وقوع حادثه؛ چاپ چهارم ۲۰۱۸

ناشر:

Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V.
و Arbeitskreis «Das schwerbrandverletzte Kind»
Deutschen Gesellschaft für Verbrennungsmedizin (DGV)

با مسئولیت:

آدل‌هاید گوت‌والد از Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V.
دکتر مِشت‌هیلد سینیک از Deutsche Gesellschaft für Verbrennungsmedizin (DGV)
دکتر اینگو کونیکز از «Das schwerbrandverletzte Kind»

صفحه‌آرا: آنیا فایفر-آمانکونا، www.amankona.de

ویراستار: ناتاشا میبوکویک-لوتزه، www.textundstilatelier.de

© کپی‌رایت:

حقوق Paulinchen e.V. محفوظ است- هر گونه چاپ یا کپی این اثر صرفاً با تأیید Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V. مجاز است



اسکن QR-Code:

اطلاعات بیشتر در این زمینه در وبسایت Paulinchen!

راهنمای حاضر با همکاری مراکز زیر تهیه شده است:



Arbeitskreis
Das schwerbrandverletzte Kind.

Arbeitskreis
«Das schwerbrandverletzte Kind»

«Arbeitskreis Das schwerbrandverletzte Kind» تیمی از متخصصان رشته‌های مختلف است که کودکان دچار سوختگی را معالجه می‌کنند. هدف اصلی شبکه پزشکی ارتقاء سطح همکاری میان‌رشته‌ای، به کارگیری استانداردهای مورد تأیید و شیوه‌های جدید در درمان کودکان دچار سوختگی است.



Deutsche Gesellschaft
für Verbrennungsmedizin

این مؤسسه که به اختصار به DGV (انجمن متخصصان سوختگی آلمان) معروف است، انجمن علمی تخصصی ملی برای پزشکان و محققان فعال در درمان سوختگی است. هدف این انجمن ارتقاء سطح پژوهش و درمان در حوزه معالجه سوختگی و تدوین دستورالعمل‌های لازم است.

www.verbrennungsmedizin.de



- Paulinchen
Initiative für brandverletzte Kinder e.V.

Paulinchen مشاوره می‌دهد و خانواده‌هایی که صاحب فرزند دچار سوختگی هستند را در تمام مراحل پس از حادثه همراهی می‌کند. تیم بزرگی از متخصصان آماده پشتیبانی است تا هیچ سؤالی در خصوص جراحتهای ناشی از سوختگی بدون پاسخ نماند. هدف مراقبت و درمان هر چه بهتر هر یک از کودکان دچار سوختگی، و دادن هشدارهای پیشگیرانه در مورد خطرات ناشی از حوادث است.

www.paulinchen.de

نظر خانواده‌ها درباره Paulinchen

به کمک Paulinchen امیدوار شدم به این که ما هم بالاخره به نقطه‌ای می‌رسیم که بتوانیم این واقعه را قبول کنیم. خانم ب.

Paulinchen

انجمنی بی‌نظیر است، چون نه تنها برای من بلکه برای خانواده من هم در شرایط سخت کمک بزرگی بود. یانا

بدون حمایت Paulinchen شاید دنیای کوچک ما خیلی تاریک می‌بود. حس می‌کنیم که در غممان و هر آنچه مربوط به این واقعه است تنها نیستیم. خانواده ه.

از امکانی که به ما دادید، و این که در هر زمان اجازه دارم به شما تلفن بزنم یا از راه‌های دیگر با شما تماس بگیرم متشکرم. این امکان برای من و همسرم در زمانی که در شرایط خیلی دشواری بودیم کمک خیلی بزرگی بود که کسی هست که نگرانی‌ها، ترس‌ها و عذاب وجدان مرا می‌فهمد و در هر زمان می‌شود به سراغ او رفت. خانم ت.

هرچند که ما به عنوان والدین هیچ آرزوی دیگری نداریم، ولی برای اتفاق افتاده هم نمی‌توانیم کاری بکنیم. ما هم درست مثل فرزندانمان باید یاد بگیریم که با این مسئله زندگی کنیم. خانواده ف.

به نظر من خیلی خوب بود که Paulinchen همیشه خیلی سریع به همه سؤال‌های من جواب می‌داد. چقدر خوب است که Paulinchen هست! خانم پ.

از کمک و پشتیبانی شما در زمانی که هنوز در بیمارستان بودیم سپاسگزاریم. خانواده ی.

مشخصات تماس

اگر سؤالی دارید، مایلید با حادثه‌دیدگان دیگر ملاقات کنید،
به تسلی خاطر و روحیه نیاز دارید با

Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V.

تماس بگیرید:

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

ایمیل: info@paulinchen.de
www.paulinchen.de



ارائه توسط:

