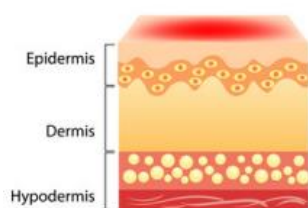




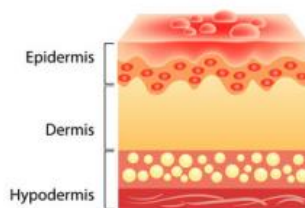
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΘΕΜΑ:

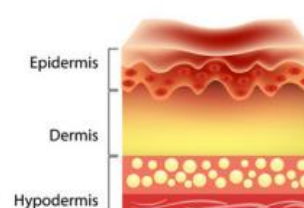
**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΙΕΡΓΑΣΙΕΣ ΣΤΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ, ΠΡΩΤΕΣ
ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ ΝΕΑ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ**



First-degree Burn



Second-degree Burn



Third-degree Burn

ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: ΓΑΛΑΝΗ ΡΑΦΑΕΛΑ ΖΩΗ Α.Μ. 827

ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ: κ. ΜΠΑΚΑΡΑ-ΝΙΚΟΥ ΘΕΟΔΩΡΑ ΛΕΚΤΟΡΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΙΩΑΝΝΙΝΑ 2021

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	1
Summary.....	2
Εισαγωγή.....	3
Α΄ Μέρος - Εγκαύματα.....	4
1.1: Ορισμός του εγκαύματος.....	4
1.2: Επιδημιολογικά δεδομένα.....	4
1.3: Ανατομία και λειτουργίες του δέρματος.....	5
1.4: Παθοφυσιολογία των εγκαυμάτων.....	6
1.5: Τα είδη των εγκαυμάτων.....	7
1.6: Ταξινόμηση των εγκαυμάτων με βάση τη σοβαρότητα τους.....	8
1.7: Πρώτες βοήθειες.....	10
1.7.1: Πρώτες βοήθειες από μη εξειδικευμένο πλήρωμα διασωστών.....	10
1.7.2: Πρώτες βοήθειες από επαγγελματίες υγείας.....	11
1.7.2.1: Επείγουσα φάση.....	11
1.7.2.2: Οξεία φάση.....	13
1.7.2.3: Φάση αποκατάστασης.....	14
1.8: Ψυχολογική αποκατάσταση εγκαυματία.....	15
Β΄ Μέρος - Νοσηλευτική φροντίδα.....	16
2.1: Ο ρόλος του νοσηλευτή στο τμήμα επειγόντων περιστατικών.....	16
2.2: Νοσηλευτικές διεργασίες κατά την οξεία φάση.....	17
Γ΄ Μέρος - Νέα ερευνητικά δεδομένα.....	20
3.1: Νοσηλευτική φροντίδα ασθενών με εγκαύματα.....	21
3.2: Πρώτες βοήθειες στα εγκαύματα.....	30
3.3: Η ποιότητα ζωής του εγκαυματία.....	38
3.4: Διαχείριση του πόνου των εγκαυμάτων.....	44
Συμπέρασμα.....	49
Λίστα παραπομπών.....	50

Περίληψη

Εισαγωγή: Οι εγκαυματικές βλάβες συνίστανται σε κακώσεις του δέρματος μετά από επαφή με κάποιο βλαπτικό στοιχείο. Αποτελούν συχνούς τραυματισμούς, με πολλούς διαφορετικούς αιτιολογικούς παράγοντες, παρουσιάζουν ποικίλα χαρακτηριστικά, με αντίκτυπο που δεν περιορίζεται μονάχα στο δέρμα. Η ανάρρωση από τους τραυματισμούς των εγκαυμάτων είναι μακροχρόνια, επηρεάζει όλες τις εκφάνσεις της ζωής του ασθενούς, καθιστώντας σημαντικό το ρόλο των νοσηλευτών, καθ' όλη τη διάρκεια αντιμετώπισης της βλάβης.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας ανασκοπικής μελέτης ήταν η διερεύνηση των εγκαυματικών βλαβών και η παράθεση νέων δεδομένων σχετικά με τις πρώτες βοήθειες, τη νοσηλευτική φροντίδα και την αξιολόγηση της διαχείρισης του πόνου και της ποιότητας ζωής του εγκαυματία.

Υλικό και Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων Google Scholar και σε επιστημονικά συγγράμματα. Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν επιλεγμένα άρθρα δημοσιευμένα κατά κύριο λόγο την τελευταία πενταετία και το υλικό συλλέχθηκε κατόπιν λεπτομερούς μελέτης της σχετικής βιβλιογραφίας. Τέθηκε περιορισμός όσον αφορά στη γλώσσα δημοσίευσης των άρθρων και χρησιμοποιήθηκαν μόνο αυτά που ήταν δημοσιευμένα στην αγγλική γλώσσα.

Αποτελέσματα: Η παρούσα μελέτη αποκάλυψε σημαντικά δεδομένα για τη σχέση των εγκαυμάτων με την ελλιπή παροχή πρώτων βοηθειών, τη μη πάντοτε ανταποκρινόμενη στις ανάγκες του ασθενούς, νοσηλευτική φροντίδα και τέλος, τη φτωχή ποιότητα ζωής και την ανεπαρκή αντιμετώπιση του προκαλούμενου από το έγκαυμα, πόνου.

Συμπεράσματα: Τα εγκαύματα και η διαχείριση τους, αποτελούν ζητήματα που απασχολούν την επιστημονική κοινότητα και συνιστούν κινητήριο δύναμη για τη διεξαγωγή μελετών και την ενίσχυση της εκπαίδευσης. Η αποτελεσματική αντιμετώπιση τους απαιτεί συνδυασμό κατάλληλης, θεωρητικής και πρακτικής εκπαίδευσης. Καθοριστική για την προσφορά της απαραίτητης φροντίδας, είναι η διαρκής αξιολόγηση και επιμόρφωση σχετικά με όλα τα στοιχεία που συμβάλλουν στη διαμόρφωση του πλάνου φροντίδας για την ανάρρωση του εγκαυματία.

Λέξεις κλειδιά: έγκαυμα, τραυματισμός, μονάδα εγκαυμάτων, πόνος, νοσηλευτική φροντίδα, νοσηλευτικές δεξιότητες, πρώτες βοήθειες, ποιότητα ζωής.

Summary

Introduction: Burn injuries consist of skin damage after contact with a harmful element. They are frequent injuries, with many different etiological factors, they have various characteristics, with an impact that is not only limited to the skin. Recovery from burn injuries is long-term, affecting all aspects of the patient's life, making the role of nurses important, throughout the treatment of the injury.

Purpose: The purpose of this review study was to investigate burn injuries and to provide new data on first aid, nursing care and evaluation of pain management and quality of life of the burn victim.

Material and Method: The international literature was reviewed in the electronic database of Google Scholar and in scientific books. The study material consisted of selected articles published mainly in the last five years and the material was collected after a detailed study of the relevant literature. There was a restriction on the language of publication of the articles and only those published in English were used.

Results: The present study revealed important data on the relationship between burns and inadequate first aid, nursing care that does not always respond to the patient's needs, and finally, poor quality of life and inadequate treatment of burn pain.

Conclusions: Burns and their management are issues that concern the scientific community and comprise motivation for conducting studies and enhancing education. Dealing with them effectively requires a combination of appropriate, theoretical and practical training. Decisive for the provision of the necessary care, is the continuous evaluation and training on all the elements that contribute to the formulation of the care plan for the recovery of the burn victim.

Keywords: burn, injury, burn unit, pain, nursing care, nursing skills, first aid, quality of life.

Εισαγωγή

Η παρούσα εργασία αποτελείται από τρία κύρια μέρη καθένα από τα οποία εξετάζει διαφορετικές πτυχές των εγκαυμάτων. Στο πρώτο μέρος διερευνάται η φύση των εγκαυμάτων και περιγράφονται βασικά στοιχεία τους καθώς και οι πρώτες βοήθειες που παρέχονται για την αντιμετώπιση τους. Στο δεύτερο μέρος γίνεται αναφορά στη νοσηλευτική φροντίδα και υποστήριξη έναντι των εγκαυματιών, ενώ στο τρίτο και τελευταίο μέρος της εργασίας παρουσιάζονται ορισμένα νέα ερευνητικά δεδομένα γύρω από συγκεκριμένες θεματικές ενότητες.

Τα εγκαύματα, λοιπόν, αποτελούν κακώσεις του δέρματος μετά από επαφή με κάποιο βλαπτικό παράγοντα όπως είναι η θερμότητα και το ηλεκτρικό ρεύμα. Ο τραυματισμός από εγκαύματα θεωρείται εξαιρετικά σοβαρός, καθώς εκτός του δέρματος, προκαλεί διαταραχές και στα υπόλοιπα όργανα του σώματος και την εν μέρει συνολική, οντότητα του ατόμου. Ο αριθμός των καταγεγραμμένων εγκαυμάτων σε παγκόσμια κλίμακα, ανέρχεται σε εκατομμύρια, με τα θερμικά εγκαύματα να αποτελούν την πλειοψηφία και την κατανομή των τραυματισμών να επηρεάζεται από κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες.

Οι εγκαυματικές βλάβες επηρεάζουν την επιδερμίδα, τη δερμίδα ή αλλιώς χόριο και ενδεχομένως και τον υποδόριο ιστό, διαταράσσοντας, έτσι, ζωτικής σημασίας, λειτουργίες του δέρματος. Ιδιαίτερη προσοχή κατά τη διαχείριση ενός εγκαύματος δίνεται στην αποφυγή πρόκλησης καταπληξίας, καθώς και στην πρόληψη εμφάνισης υποθερμίας. Η ταξινόμηση των εγκαυμάτων γίνεται σε βαθμούς με βάση την έκταση και το βάθος της βλάβης και κάθε βαθμός παρουσιάζει διαφορετικά χαρακτηριστικά, που κυμαίνονται από την παρουσία φυσαλίδων και έντονου πόνου έως και την πλήρη απουσία τους. Η αξιολόγηση της σοβαρότητας των εγκαυμάτων περιλαμβάνει επιπρόσθετα χαρακτηριστικά όπως είναι η ηλικία του εγκαυματία και βασίζεται στον «κανόνα των εννέα» και στη μέθοδο Lund-Bower.

Σπουδαία θέση κατέχουν οι πρώτες βοήθειες στη διαχείριση του εγκαύματος, η οποία διακρίνεται σε επείγουσα φάση, οξεία και φάση αποκατάστασης. Η επείγουσα φάση αφορά στην άμεση παροχή πρώτων βοηθειών και διακομιδή του εγκαυματία στο νοσοκομείο, η οξεία αφορά στη νοσηλεία και στην εφαρμογή θεραπείας όπως είναι η εσχαρατομή και ο χειρουργικός καθαρισμός και τέλος, η φάση αποκατάστασης σχετίζεται με την επαναφορά του ασθενούς στην προ του εγκαύματος καθημερινότητα.

Ακόμη, κρίσιμος είναι ο ρόλος των νοσηλευτών και η θέση τους δίπλα στον εγκαυματία. Οι ενέργειες τους είναι σημαντικές για τη διαβίωση και τη λειτουργικότητα του ασθενούς και το νοσηλευτικό πλάνο φροντίδας περιλαμβάνει παρεμβάσεις που σχετίζονται με κάθε κομμάτι της ζωής του. Ο έλεγχος του πόνου, η φροντίδα της πληγής, η πρόληψη λοιμώξεων και η

συναισθηματική υποστήριξη, είναι μερικά μόνο από τα σημεία όπου οι νοσηλευτές εναποθέτουν μεγάλη βαρύτητα.

Τέλος, ουσιώδης είναι η ενασχόληση με τα νέα ερευνητικά δεδομένα στον τομέα της διαχείρισης των εγκαυμάτων, που αποτελεί τη βάση για την αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών αλλά και της επισήμανσης της ανάγκης βελτίωσης ορισμένων εξ' αυτών. Συγκεκριμένα, στην παρούσα ανασκόπηση διερευνώνται οι πρώτες βοήθειες, η νοσηλευτική φροντίδα, η ποιότητα ζωής του ασθενούς καθώς και η διαχείριση του πόνου.

Α' Μέρος - Εγκαύματα

1.1: Ορισμός του εγκαύματος

Ως έγκαυμα ορίζεται ο τραυματισμός που εντοπίζεται στο δέρμα και στους υποκείμενους ιστούς και όργανα, ως αποτέλεσμα της έκθεσης σε θερμικό, ηλεκτρικό, χημικό παράγοντα ή σε ακτινοβολία, με την κάκωση να ποικίλλει από επιφανειακή έως και πλήρους πάχους (Μαρβάκη et al., 2015).

1.2: Επιδημιολογικά δεδομένα

Στη διευκόλυνση της επιδημιολογικής μελέτης σημαντικός είναι ο διαχωρισμός που σημειώνεται μεταξύ των χωρών, βάσει οικονομικών κριτηρίων, σε χώρες χαμηλού, μεσαίου και υψηλού εισοδήματος. Οι περισσότεροι θάνατοι που προέρχονται από εγκαύματα καταγράφονται σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος, ενώ στις χώρες υψηλού εισοδήματος το ποσοστό αυτό ελαττώνεται, με τους θανάτους των παιδιών να σημειώνονται με αρκετά φθίνουσα συχνότητα (World Health Organization, 2018). Ωστόσο, στις χώρες υψηλού εισοδήματος τα εγκαύματα δεν εντοπίζονται ισότιμα σε όλον τον πληθυσμό και η διαφοροποίηση της κατανομής τους σχετίζεται με τις επικρατούσες, κάθε φορά, συνθήκες. Εκτιμάται ότι σε αυτές τις χώρες παρατηρείται άμβλυνση της σοβαρότητας των εγκαυμάτων και της ανάγκης νοσηλείας, σε αντίθεση με τις χώρες χαμηλού εισοδήματος στις οποίες η διαχείριση των εγκαυμάτων συνδέεται με δυσμενείς κοινωνικοοικονομικές επιπτώσεις (Jeschke et al., 2020).

Η ετήσια καταγραφή του συνόλου των εγκαυμάτων φανερώνει ότι είναι περίπου δυο εκατομμύρια, τα θερμικά εγκαύματα που προκαλούνται στην Αμερική. Εξ' αυτών, οι δεκατέσσερις χιλιάδες ασθενείς καταλήγουν σε θάνατο, με τη φωτιά να αποτελεί τη βασική και συνηθέστερη αιτία των τραυματισμών τους (Doherty, 2018). Αντίστοιχα και στον ελληνικό χώρο, τα θερμικά εγκαύματα, συγχρόνως με αυτά μικρής έκτασης, πλειοψηφούν, ενώ

παρατηρούνται λιγότερα από πέντε χιλιάδες εγκαύματα συνολικά κάθε χρόνο, με ένα μικρό αριθμό αυτών, να απαιτεί εισαγωγή σε νοσοκομείο για την παρακολούθησή τους (Μαρβάκη et al., 2015).

Τα επιδημιολογικά δεδομένα, όσον αφορά στις τοποθεσίες όπου συμβαίνουν τα περισσότερα εγκαύματα, αποκαλύπτουν πως πρόκειται για ιδιωτικούς χώρους και συγκεκριμένα για τους προσωπικούς χώρους διαμονής των θυμάτων. Και σε αυτές τις περιπτώσεις, αιτιολογικός παράγοντας σημειώνεται να είναι η φωτιά και κυρίως η εύφλεκτη φύση των υλικών και η αμέλεια που συνδέεται με το κάπνισμα. Παρά το γεγονός ότι τα εγκαύματα σχετίζονται με εξαιρετικά μεγάλο αριθμό θανάτων σε παγκόσμια κλίμακα, είναι αισθητή, η βελτίωση που σημειώνεται στη διαχείριση τους, λόγω της άμεσης και αποτελεσματικής δράσης των επαγγελματιών υγείας. Τέλος, η ηλικιακή κατανομή των εγκαυμάτων, αποδεικνύει πως οι ηλικίες των ατόμων με εγκαύματα δεν διαφοροποιούνται εξαιρετικά αλλά αφορούν κυρίως νεαρά παιδιά και ηλικιωμένους, πιθανά λόγω αυξημένης ευαλωτότητας (Osborn et al., 2016).

1.3: Ανατομία και λειτουργίες του δέρματος

Το δέρμα αποτελεί το εκτενέστερο όργανο του ανθρώπινου σώματος, καταλαμβάνοντας επιφάνεια περίπου 2 τετραγωνικών μέτρων στους ενήλικες ενώ το πάχος του ποικίλλει ανάλογα με τη λειτουργία και το σημείο του σώματος, στο οποίο εντοπίζεται. Οι λειτουργίες του δέρματος, πέραν της προστασίας που αυτό προσφέρει έναντι εξωτερικών παραγόντων, μικροοργανισμών και τραυματισμών, περιλαμβάνουν την, μέσω υποδοχέων, αίσθηση του πόνου και της αφής, τη θερμορύθμιση και διατήρηση της ισορροπίας των υγρών και των ηλεκτρολυτών και τέλος, τη σύνθεση της βιταμίνης D (Biga et al., 2020).

Η φανερή συνέχεια του δέρματος, διακόπτεται σε αρκετά σημεία όπως αυτά της στοματικής και ρινικής κοιλότητας, του ορθού, της ουρήθρας και του κολεού, με το δέρμα να αντικαθίσταται στα προαναφερόμενα σημεία, από την παρουσία βλεννογόνου. Ο ανατομικός σχεδιασμός του δέρματος διακρίνεται από δύο βασικές στιβάδες, την επιδερμίδα και τη δερμίδα ή αλλιώς χόριο. Αρχικά, η επιδερμίδα παρατηρούμενη από το εσωτερικό προς το εξωτερικό του σώματος, αποτελείται από τη βασική, την ακανθωτή, την κοκκιώδη, τη διφυγή και την κεράτινη στιβάδα. Στην επιδερμίδα συναντώνται, επίσης, τέσσερις τύποι κυττάρων, τα κερατινοκύτταρα, τα μελανοκύτταρα και τέλος, τα κύτταρα Langerhans και Merkel. Τα μελανοκύτταρα παράγουν τη μελανίνη, χρωστική που προσφέρει προστασία έναντι της επίδρασης των υπεριώδων ακτίνων ενώ η κινητοποίηση για δράση των T-βοηθητικών λεμφοκυττάρων αποτελεί ενέργεια των κυττάρων Langerhans, ενισχύοντας έτσι, το σημαντικό ρόλο τους στη δράση του ανοσοποιητικού συστήματος. Εξίσου απαραίτητη θεωρείται και η

δράση των κυττάρων Merkel που είναι συνδεδεμένα με την αίσθηση της αφής καθώς αυτά δέχονται τα αισθητικά ερεθίσματα (Platzer et al., 2011).

Σε συνέχεια της επιδερμίδας, εντοπίζεται η δερμίδα αποτελούμενη κυρίως από συνδετικό ιστό, ενώ η περιεκτικότητα της σε νεύρα, αγγεία, αδένες και υποδοχείς πόνου και αφής είναι μεγάλη. Το χόριο αποτελείται από δύο στιβάδες, τη θηλώδη και τη δικτυωτή, με την τελευταία να βρίσκεται εν τω βάθει και να χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη δεσμίδων ινών κολλαγόνου. Τέλος, κάτω από το χόριο εντοπίζεται η επιπολής περιτονία, της οποίας η κύρια σύσταση είναι λιπώδης ιστός, όντας υποδόριος ιστός (LeMone et al., 2013).

Ζωτικής σημασίας δομές, ωστόσο, αποτελούν και τα εξαρτήματα του δέρματος που εντοπίζονται στο χόριο και περιλαμβάνουν τους αδένες, ιδρωτοποιούς και σμηγματογόνους, τις τρίχες και τους όνυχες. Οι ιδρωτοποιοί αδένες χωρίζονται σε εκκρινείς, με υψηλή συγκέντρωση τους να παρατηρείται σε μέτωπο, παλάμες και πέλματα, και σε αποκρινείς που βρίσκονται σε περιοχές πλούσιες σε τριχοφυΐα και ενεργοποιούνται κατά την εφηβεία. Αντίστοιχα, οι σμηγματογόνοι αδένες παράγουν το σμήγμα που προσφέρει αντιβακτηριδιακή προστασία λόγω παρουσίας σε αυτό, λιπαρών οξέων (Platzer et al., 2011).

1.4: Παθοφυσιολογία των εγκαυμάτων

Η σοβαρότητα των εγκαυμάτων ποικίλλει εξαιρετικά σε κάθε τραυματισμό και διαμορφώνεται από παράγοντες που σχετίζονται με αυτόν, όπως η θερμοκρασία και το είδος της εστίας έκθεσης, η χρονική διάρκεια κατά την οποία συμβαίνει η βλάβη και το μέγεθος αυτής (Μαρβάκη et al., 2015).

Ανάλογα με τη βαρύτητα της προκαλούμενης στους ιστούς βλάβης, διακρίνονται στο τραυματισμένο δέρμα, τρεις ζώνες τραύματος, από το κέντρο προς την περιφέρεια. Η πρώτη ζώνη είναι η κεντρική, ονομάζεται ζώνη πηκτικής νέκρωσης και αποτελεί το μεγαλύτερο τμήμα της βλάβης, όπου παρατηρείται η δημιουργία οιδήματος ενώ σε καταστάσεις εκτεταμένων βλαβών διαπιστώνεται σε αυτήν, πηκτικότητα των αγγείων και απουσία των νευρικών απολήξεων. Η δεύτερη ζώνη ονομάζεται ζώνη κυκλοφορικής στάσης. Στη συγκεκριμένη, εντοπίζεται καταστροφή των κυττάρων, όμως η βλάβη αυτή υπό κατάλληλες συνθήκες, όπως η έγκαιρη περιποίηση του τραύματος και η αποκατάσταση της ισορροπίας των υγρών, δύναται να αποκατασταθεί. Τέλος, αναγνωρίζεται η ζώνη υπεραιμίας στην οποία ο τραυματισμός είναι φτωχότερος και η περιοχή χαρακτηρίζεται από αυξημένη κυκλοφορία αίματος, ώστε να προσφέρει υποστήριξη στη ζώνη στάσης και αναμένεται πλήρης επούλωση της (Osborn et al., 2016).

Η βασική αντίδραση του οργανισμού κατά την πρόκληση ενός εγκαύματος είναι η οξεία φλεγμονώδης απάντηση που συμβαίνει, με αποτέλεσμα όλα τα συστήματα του οργανισμού να υφίστανται διαταραχή της λειτουργίας τους και οι επιδράσεις της βλάβης να μην περιορίζονται μόνο στην τραυματισμένη περιοχή. Επακόλουθες διαταραχές της ισορροπίας των υγρών, των ηλεκτρολυτών και των πρωτεϊνών, συμβάλλουν στη δημιουργία οιδήματος. Συνεπώς, ο κίνδυνος εμφάνισης ολιγαιμικής καταπληξίας ως αποτέλεσμα της υποογκαιμίας που παρατηρείται μετά από τη διαταραχή της συγκέντρωσης των αγγειακών υγρών, αυξάνεται σε μεγάλο βαθμό (DeWit et al., 2017).

Ακόμη, η καρδιακή παροχή μειώνεται και οι πιθανότητες αρρυθμιών μεγεθύνονται εξαιτίας της υπερκαλιαιμίας, η εισπνοή θερμού αέρα συμβάλλει στην πρόκληση οιδήματος των αεροφόρων οδών ενώ περιορίζεται η νεφρική αιματική ροή και ο ρυθμός σπειραματικής διήθησης λόγω αφυδάτωσης. Εξίσου σημαντική, όμως, είναι και η διαταραχή της λειτουργίας του γαστρεντερικού συστήματος στην οποία οδηγούν τα εγκαύματα, αφού δύναται να προκληθούν παραλυτικός ειλεός, ναυτία και έλκη Curling, καθώς κλονίζεται η φυσιολογική κινητικότητα του γαστρεντερικού σωλήνα (LeMone et al., 2013).

Το χρονικό διάστημα μετά την εγκατάσταση της εγκαυματικής βλάβης χαρακτηρίζεται από ενίσχυση του μεταβολικού ρυθμού, έντονη διαφυγή θερμότητας, καθώς και δυσλειτουργία που παρατηρείται στο ανοσοποιητικό σύστημα ως αποτέλεσμα ελάττωσης των ανοσοσφαιρινών, δρώντας συνεργατικά στην αύξηση του κινδύνου λοιμώξεων και σήψης (Doherty, 2018).

1.5: Τα είδη των εγκαυμάτων

Το έγκαυμα είναι αποτέλεσμα τραυματισμού, δυνητικά προκληθέν από διάφορες αιτίες, στις οποίες περιλαμβάνονται η θερμότητα, το ηλεκτρικό ρεύμα, οι χημικές ουσίες και η ακτινοβολία. Το υψηλότερο ποσοστό των εγκαυμάτων που καταγράφονται, αφορά στα θερμικά εγκαύματα που συνδέονται άμεσα με τη φωτιά, την επαφή με καυτές υγρές ή στερεές ουσίες και με ατμό. Η σοβαρότητα των θερμικών εγκαυμάτων εξαρτάται περισσότερο από την ένταση της διαχεόμενης θερμότητας και λιγότερο από τη χρονική διάρκεια πρόκλησης της βλάβης (Hockenberry & Wilson, 2011).

Οι τραυματισμοί από επαφή με ηλεκτρισμό είναι ανάγκη να αντιμετωπίζονται ως σοβαροί καθώς το μεγαλύτερο μέρος τους εντοπίζεται στο εσωτερικό του σώματος. Ο προσδιορισμός, λοιπόν, του σημείου εισόδου και του σημείου εξόδου του ηλεκτρικού ρεύματος, μεταξύ των οποίων το ρεύμα ρέει στο εσωτερικό του σώματος, προσφέρει στοιχεία προσδιορισμού της σοβαρότητας της βλάβης. Τα ηλεκτρικά εγκαύματα διακρίνονται σε υψηλής και χαμηλής

τάσης και συμβαίνουν τόσο σε οικιακούς όσο και σε χώρους εργασίας, επιφέροντας δυσμενείς επιπτώσεις (Ρούσσο, 2014).

Τα χημικά εγκαύματα προκαλούνται ύστερα από επαφή με τοξικές, χημικές ουσίες, είτε εξαιτίας ουσιών που προορίζονται για οικιακή χρήση όπως είναι το διάλυμα χλωρίνης, είτε ως αποτέλεσμα κάποιου εργασιακού ατυχήματος. Οι εν λόγω ουσίες διακρίνονται σε αλκάλια, οξέα και οργανικές ενώσεις, με τα πρώτα να οδηγούν σε μεγαλύτερης σοβαρότητας τραυματισμούς (LeMone et al., 2013).

Τα εγκαύματα που προκαλούνται από ακτινοβολία συμβαίνουν είτε λόγω ακτινοθεραπείας είτε εξαιτίας ανεξέλεγκτης επίδρασης στον οργανισμό, της ηλιακής ακτινοβολίας αλλά και από βιομηχανικά ατυχήματα όπως αυτά που σχετίζονται με την πυρηνική ενέργεια. Η επίδραση τους στο δέρμα δεν διαταράσσει την κανονικότητα του και τα συμπτώματα που εμφανίζονται στον οργανισμό, μετά την πρόκληση των εγκαυμάτων αυτών, είναι συστηματικά (LeMone et al., 2013).

Τέλος, άξιο αναφοράς είναι και το εισπνευστικό έγκαυμα που παρατηρείται ως επακόλουθο σε μεγάλο ποσοστό εγκαυμάτων ενώ αποτελεί κύρια αιτία θανάτου σε θερμικά εγκαύματα από φωτιά. Προκαλείται από την εισπνοή καπνού, θερμού αέρα και καυστικών αερίων. Μερικές χαρακτηριστικές ενδείξεις παρουσίας αναπνευστικού εγκαύματος είναι τα εγκαύματα σε πρόσωπο και λαιμό, ο βήχας, η δύσπνοια, το οίδημα και οι φυσαλίδες στη ρινοφαρυγγική περιοχή (Osborn et al., 2016).

1.6: Ταξινόμηση των εγκαυμάτων με βάση τη σοβαρότητα τους

Σε ένα έγκαυμα τα συμπτώματα δύνανται να κυμαίνονται από την εμφάνιση φυσαλίδων έως και την πλήρη καταστροφή των στιβάδων του δέρματος. Τα βασικά σημεία για την αξιολόγηση της σοβαρότητας ενός εγκαύματος περιλαμβάνουν το βάθος και μέγεθος του, την ηλικία του εγκαυματία, την ανατομική περιοχή που τραυματίστηκε και τη γενική κατάσταση της υγείας του ασθενούς (Hinkle & Cheever, 2018).

Η ταξινόμηση των εγκαυμάτων βασίζεται στην έκταση της προκαλούμενης βλάβης. Τα επιφανειακά εγκαύματα, πρώτου βαθμού, όπως αυτά που προκαλούνται από την έκθεση στον ήλιο, ανήκουν στην κατηγορία των επιπολής εγκαυμάτων. Αφορούν στην επιδερμίδα, δεν υπάρχουν φυσαλίδες, εντοπίζεται όμως ερυθρότητα. Βασικό στοιχείο τους είναι ο έντονος πόνος που επικρατεί ιδιαίτερα κατά τις πρώτες ώρες, όμως παρατηρείται υποχώρησή τους μέσα σε διάστημα δύο εβδομάδων. Τα εγκαύματα μερικού πάχους, δευτέρου βαθμού, που σχετίζονται με την εν τω βάθει δερμίδα περιλαμβάνουν την επιδερμίδα και μέρος του χορίου και είναι αρκετά επώδυνα. Η εμφάνισή τους είναι υγρή, εντοπίζονται πολλές φυσαλίδες, όταν

ασκηθεί πίεση διαπιστώνεται ωχρή όψη και απαιτούν διάστημα για επούλωση, άνω των δύο εβδομάδων. Τα ολικού πάχους εγκαύματα, τρίτου βαθμού, περιλαμβάνουν όλες τις στιβάδες του δέρματος καθώς και τον υποδόριο ιστό (Hockenberry & Wilson, 2011). Η επιφάνεια είναι ξηρή ενώ η βλάβη δύναται να αποκαλύπτει τα αγγεία. Η λειτουργικότητα των νευρικών απολήξεων έχει χαθεί, για αυτό συναντάται απώλεια αισθητικότητας στη συγκεκριμένη περιοχή. Για την επούλωση τους συχνά, απαιτείται χειρουργική αντιμετώπιση και τοποθέτηση μοσχεύματος. Τα ολικού πάχους εγκαύματα που περιλαμβάνουν και τα οστά είναι αρκετές φορές πιθανό να οδηγήσουν σε ακρωτηριασμό (DeWit et al., 2017).

Ο υπολογισμός του μεγέθους του εγκαύματος πραγματοποιείται συγκριτικά με την ολική επιφάνεια του σώματος, με δύο βασικούς τρόπους. Ο «κανόνας των εννέα» που χρησιμοποιείται για γρήγορους υπολογισμούς, χωρίζει το σώμα σε περιοχές και η κάθε μια σχετίζεται με το 9% της επιφάνειας του σώματος. Ένας δεύτερος τρόπος αξιολόγησης είναι η μέθοδος Lund-Bower που εφαρμόζεται με μεγαλύτερη ακρίβεια, αφού το σώμα, σε αυτήν την περίπτωση διαιρείται σε περιοχές εξατομικευμένα, ανάλογα με την επιφάνεια του (LeMone et al., 2013).

Όσον αφορά στην ηλικία, μεγαλύτερο κίνδυνο βλάβης από τα εγκαύματα διατρέχουν τα μικρά παιδιά και οι ηλικιωμένοι, συγκεκριμένα οι κάτω των δύο και άνω των εξήντα ετών. Αυτό συμβαίνει καθώς τα παιδιά είναι ιδιαίτερα επιρρεπή σε λοιμώξεις ύστερα από τον τραυματισμό ενώ οι ηλικιωμένοι συχνά είναι ήδη επιβαρυνμένοι με προβλήματα υγείας (Osborn et al., 2016).

Εξαιρετικά σημαντική για την αξιολόγηση του, είναι και η περιοχή στην οποία συνέβη το έγκαυμα. Για παράδειγμα, εγκαύματα στο κεφάλι και στο στήρνο σχετίζονται με βλάβες στην αναπνευστική οδό, ενώ τα εγκαύματα στο περίνεο συνδέονται με αυξημένο κίνδυνο λοίμωξης (Osborn et al., 2016).

Σπουδαίο ρόλο για την αξιολόγηση της σοβαρότητας των εγκαυμάτων, διαδραματίζει και η γενική κατάσταση της υγείας του ασθενούς, εάν δηλαδή ο τραυματισμός συνοδεύτηκε από κάποια άλλη κάκωση ή ο ίδιος ο ασθενής πάσχει από συνοδά νοσήματα. Η παρουσία συνυπαρχόντων νοσημάτων όπως καρδιαγγειακών, νεφρικών προβλημάτων ή διαβήτη, απαιτείται να λαμβάνεται υπόψη καθώς σχετίζεται με πιθανές επιπλοκές και η παρουσία ασθενειών επηρεάζει την ενδεχόμενη ανταπόκριση του ασθενούς στη διαχείριση των εγκαυμάτων (Harding et al., 2020).

1.7: Πρώτες βοήθειες

1.7.1: Πρώτες βοήθειες από μη εξειδικευμένο πλήρωμα διασωστών

Αδιαμφισβήτητο είναι το γεγονός ότι οι τραυματισμοί από εγκαύματα ενδέχεται να συμβούν ανά πάσα στιγμή, με την ομάδα διάσωσης να μην δύναται να είναι πάντοτε παρούσα προκειμένου να προσφέρει την κατάλληλη φροντίδα άμεσα. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων, οι πρώτες βοήθειες στον τόπο του ατυχήματος όπου σημειώθηκε ο τραυματισμός από το έγκαυμα, παρέχονται από τους παρευρισκόμενους, οι οποίοι, παρότι θα όφειλαν, εντούτοις συχνά δεν φέρουν βασικές, ζωτικής σημασίας γνώσεις πρώτων βοηθειών, ώστε να προστατεύσουν το θύμα αλλά και τον ίδιο τους τον εαυτό (Jeschke et al., 2020).

Οι πρώτες βοήθειες που παρέχονται έναντι των εγκαυμάτων, ποικίλλουν ανάλογα με την αιτία που προκάλεσε τον τραυματισμό. Ωστόσο, υπάρχουν ορισμένες βασικές αρχές που απαιτείται να εφαρμόζονται σε κάθε περίπτωση, με στόχο να περιοριστεί η έκταση και το βάθος του εγκαύματος καθώς και ο πόνος που απορρέει από αυτό. Αρχικά, οι παρευρισκόμενοι χρειάζεται να επιχειρήσουν να διακόψουν την εγκαυματική διεργασία, απομακρύνοντας το θύμα από την πηγή έκθεσης και να το μεταφέρουν σε ασφαλή τοποθεσία. Έπειτα, απαιτείται να τοποθετήσουν την πληγείσα περιοχή για 10-15 λεπτά κάτω από δροσερό τρεχούμενο νερό, όσο το δυνατόν πιο σύντομα μετά από τον τραυματισμό και έως ότου να μειωθεί η ένταση του πόνου. Επιπλέον, απαιτείται να αφαιρεθούν τυχόν κοσμήματα που φέρει το θύμα πάνω του, αλλά και τα ρούχα που βρίσκονται στην περιοχή γύρω από τον τραυματισμό, καθώς εάν παρουσιαστεί οίδημα, έπειτα η αφαίρεση τους είναι επώδυνη και δύσκολη. Στη συνέχεια, η περιοχή καλύπτεται χωρίς να ασκείται πίεση, με αποστειρωμένο επίδεσμο εάν υπάρχει διαθέσιμος ή με κάποιο δροσερό καθαρό ύφασμα όπως ένα καθαρό σεντόνι, προκειμένου να μειωθεί ο κίνδυνος λοίμωξης. Αποφεύγονται τα αυτοκόλλητα επιθέματα ή οποιοδήποτε υλικό κολλάει στο δέρμα και το θύμα τυλίγεται με μια κουβέρτα για διατήρηση της θερμοκρασίας και μεταφέρεται στο τμήμα επειγόντων περιστατικών (Kuldeep et al., 2017).

Στα εγκαύματα που προκύπτουν λόγω φωτιάς, εάν τα ρούχα του θύματος φλέγονται, τότε οι παρευρισκόμενοι μπορούν να χρησιμοποιήσουν κάποια κουβέρτα, ώστε να σταματήσουν την εγκαυματική διαδικασία, ενώ παράλληλα, στα εγκαύματα από καυτά υγρά χρειάζεται να αφαιρεθούν όλα τα ρούχα του θύματος που επηρεάστηκαν από τα υγρά. Στα χημικά εγκαύματα ξεπλένεται η περιοχή που τραυματίστηκε, με δροσερό νερό για αρκετά λεπτά, αφού προηγουμένως έχουν απομακρυνθεί οι χημικές ουσίες και έχουν αφαιρεθεί κοσμήματα και ρούχα που μολύνθηκαν. Τέλος, στα ηλεκτρικά εγκαύματα πριν από την επαφή με το θύμα, απενεργοποιείται η πηγή ρεύματος και χρησιμοποιείται ένας κακός αγωγός ηλεκτρισμού προκειμένου να μετακινηθεί το θύμα από τον τόπο του τραυματισμού, με τους παρευρισκόμενους να βρίσκονται πάντοτε σε ετοιμότητα για γρήγορη μεταφορά στο

νοσοκομείο, καθώς είναι πιθανό να χρειαστεί εφαρμογή καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης (Smith et al., 2016).

Σε κάθε περίπτωση, οι παρευρισκόμενοι χρειάζεται να λαμβάνουν υπόψη ότι απαγορεύεται να τοποθετούν πάγο στην επιφάνεια του εγκαύματος, να σπάζουν τις φυσαλίδες που δημιουργήθηκαν καθώς και να χρησιμοποιούν υλικά όπως το βούτυρο και η οδοντόκρεμα και άλλα σπιτικά σκευάσματα, πάνω στην πληγή. Σε μεγάλες επιφάνειες σώματος που καλύπτονται από εγκαύματα, απαιτείται επίσης, να αποφεύγεται η τοποθέτησή αυτών κάτω από δροσερό νερό για αρκετή ώρα, καθώς μια τέτοια ενέργεια επιτείνει την πτώση της θερμοκρασίας (Kuldeep et al., 2017).

1.7.2: Πρώτες βοήθειες από επαγγελματίες υγείας

1.7.2.1: Επείγουσα φάση

Η επείγουσα φάση, φάση άμεσης ανάγκης διαρκεί από τη στιγμή πρόκλησης του εγκαύματος και κατά τις τρεις πρώτες ημέρες μετά τον τραυματισμό, έως ότου να αποκατασταθεί η διούρηση (Harding et al., 2020).

Εξαιρετικά σημαντικό κρίνεται οι διασώστες που παρέχουν τις πρώτες βοήθειες, κατά την πρώτη επαφή με το θύμα να φέρουν κατάλληλο προστατευτικό εξοπλισμό και απαραίτητα γάντια, ιδίως όταν πρόκειται για θερμικό έγκαυμα, και να απομακρύνουν το θύμα από την εστία έκθεσης, με ιδιαίτερη προσοχή (Ρούσσος, 2014).

Αρχικό μέλημα της διάσωσης, αποτελεί η αξιολόγηση κατά ABCDEF που όπως προκύπτει από το παραπάνω ακρωνύμιο, αναφέρεται αντίστοιχα στην εκτίμηση του αεραγωγού, της αναπνοής, της κυκλοφορίας, της παρουσίας αναπηρίας ή νευρολογικής βλάβης, της εκτίμησης και αποκατάστασης των υγρών. Πριν από οποιαδήποτε άλλη κίνηση είναι αναγκαία η εξασφάλιση ανοιχτών αεραγωγών και η διατήρηση της συγκέντρωσης του οξυγόνου σε φυσιολογικά επίπεδα για την αποφυγή αναπνευστικής ανεπάρκειας από εισπνοή καπνού. Δεύτερο βήμα αποτελεί η απομάκρυνση ενδυμάτων και κοσμημάτων από το σώμα του θύματος με σκοπό τον περιορισμό της εγκαυματικής διαδικασίας (Osborn et al., 2016).

Στα θερμικά εγκαύματα ακολουθεί τοποθέτηση αποστειρωμένων επιδέσμων εμποτισμένων με φυσιολογικό ορό στην πληγείσα περιοχή ή έκπλυση αυτής με αποστειρωμένο ορό, τόσο για τον καθαρισμό της πληγής όσο και για την ανακούφιση από τον πόνο, ενώ η τοποθέτηση πάγου απαγορεύεται ρητά καθώς δύναται να επιτείνει την επικείμενη υποθερμία. Έπειτα γίνεται κάλυψη του εγκαύματος με στεγνούς, αποστειρωμένους επιδέσμους ώστε να προληφθεί μόλυνση της περιοχής ενώ αποφεύγεται να τοποθετείται σε αυτήν οποιαδήποτε αλοιφή ή έλαιο

καθώς και να σπάζουν τυχόν φυσαλίδες. Στη συνέχεια, πραγματοποιείται έλεγχος για την παρουσία άλλων κακώσεων που μπορούν να είναι απειλητικές για τη ζωή, ενώ με στόχο την πρόληψη υποθερμίας ο ασθενής καλύπτεται με κουβέρτες και μεταφέρεται άμεσα στο πλησιέστερο τμήμα επειγόντων περιστατικών (Ρούσσος, 2014).

Αντίστοιχα στα χημικά εγκαύματα αφού αρχικά αφαιρεθούν όλα τα ενδύματα του θύματος, στη συνέχεια πραγματοποιείται έκπλυση, παρατεταμένης χρονικής διάρκειας, της περιοχής με νερό ώστε να προληφθεί περεταίρω αντίδραση των χημικών ουσιών. Ωστόσο, χημικές ουσίες σε μορφή σκόνης, απαιτείται να αφαιρούνται με τη χρήση βούρτσας ενώ βρίσκονται στη συγκεκριμένη μορφή, καθώς η επαφή με το νερό ενεργοποιεί τη δράση τους (Ρούσσος, 2014).

Στα ηλεκτρικά εγκαύματα, οι πρώτες βοήθειες ξεκινούν με την απομάκρυνση του θύματος από την πηγή ηλεκτρισμού, με τη χρήση υλικού που περιορίζει την ηλεκτρική αγωγιμότητα. Σε αυτά τα εγκαύματα, εξαιρετικά απαραίτητη είναι η ετοιμότητα εφαρμογής καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης και χορήγησης οξυγόνου, αφού συχνή είναι η εμφάνιση καρδιολογικών και αναπνευστικών διαταραχών μετά από επαφή με το ηλεκτρικό ρεύμα. Σε κάθε περίπτωση η διακομιδή στο νοσοκομείο είναι θεμελιώδης για τη μετέπειτα παρακολούθηση της κατάστασης του ασθενούς (Ρούσσος, 2014).

Στα εγκαύματα από ακτινοβολία, οι πρώτες βοήθειες αφορούν στη διακοπή της εγκαυματικής διεργασίας και στη μείωση της χρονικής διάρκειας κατά την οποία το θύμα δέχεται ακτινοβολία, μέσω της αξιοποίησης υλικού που χρησιμοποιείται μεταξύ του θύματος και της πηγής, ώστε να περιοριστεί η έκθεση στην ακτινοβολία (LeMone et al., 2013).

Με την άφιξη του ασθενούς στο νοσοκομείο, λοιπόν, η διαχείριση του ξεκινά από την εξέταση του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος. Ελέγχεται για εισπνοή καπνού και μετρούνται τα αέρια αρτηριακού αίματος, εφαρμόζοντας συχνή επαναξιολόγηση τους. Ζωτικής σημασίας είναι η τοποθέτηση φλεβοκαθετήρων, σε μη τραυματισμένο δέρμα εάν αυτό είναι εφικτό, αφού μετά από τη σταθεροποίηση της αναπνευστικής λειτουργίας, ακολουθεί αναπλήρωση υγρών. Για αυτό το σκοπό χορηγούνται διαλύματα κρυσταλλοειδή, κολλοειδή ή ακόμη και συνδυασμός τους, με συχνότερη επιλογή να αποτελεί το διάλυμα Ringer's. Επιπλέον, τοποθετείται ουροκαθετήρας για παρακολούθηση της διούρησης και ρινογαστρικός σωλήνας για αποφυγή πιθανής εισρόφησης. Ακολουθεί εξέταση για ύπαρξη συνοδευτικών κακώσεων, με τη διενέργεια αντίστοιχων ακτινογραφιών και ο ασθενής υποβάλλεται σε εργαστηριακές εξετάσεις αίματος. Για την ανακούφιση από τον πόνο των εγκαυμάτων χορηγούνται ενδοφλέβια ναρκωτικά αναλγητικά, συνοδευόμενα από τακτική αξιολόγηση της κατάστασης του ασθενούς. Τέλος, απαραίτητη είναι η αύξηση της θερμοκρασίας του δωματίου και η παροχή καλυμμάτων στον ασθενή, αποσκοπώντας στη διατήρηση σταθερής θερμοκρασίας (Osborn et al., 2016).

1.7.2.2: Οξεία φάση

Ως οξεία φάση ορίζεται το διάστημα από την αποκατάσταση της διούρησης έως και την επούλωση της πληγής. Σε αυτή τη φάση οι ενέργειες επικεντρώνονται στην περιποίηση και θεραπεία των εγκαυμάτων, στην αντιμετώπιση του πόνου, στην πρόληψη λοιμώξεων και στην εξασφάλιση θρεπτικής υποστήριξης του ασθενούς (Honan, 2019).

Μια από τις χειρουργικές επεμβάσεις για την αντιμετώπιση των εγκαυμάτων είναι ο χειρουργικός καθαρισμός της πληγής, δηλαδή η αφαίρεση ξένων σωμάτων και ιστού που είναι μη λειτουργικός. Τόσο η διαδικασία αυτή όσο και η αφαίρεση της επίδεσης, συνοδεύονται από έντονο άλγος, καθιστώντας απαραίτητη την προηγηθείσα χορήγηση αναλγητικών, ενώ σημαντική είναι και η παράλληλη λήψη μέτρων για τη διατήρηση σταθερής θερμοκρασίας του ασθενούς. Ο χειρουργικός καθαρισμός πραγματοποιείται είτε μηχανικά με αφαίρεση από το χειρουργό, των ξένων σωμάτων και του μη λειτουργικού ιστού χρησιμοποιώντας ψαλίδια και λαβίδες, ενέργεια που σε καθημερινή βάση εκτελούν και οι νοσηλεύτές κατά τον καθαρισμό της πληγής, είτε χημικά με τη χρήση ενζυμικών σκευασμάτων, ώστε η πληγή να είναι έτοιμη να δεχθεί το μόσχευμα που πρόκειται να τοποθετηθεί, εάν αυτό απαιτείται (Osborn et al., 2016).

Μετά από την πραγματοποίηση του καθαρισμού, όσον αφορά στην επίδεση του τραύματος, η ομάδα επαγγελματιών υγείας δύναται να επιλέξει ανάμεσα στην ανοιχτή και κλειστή μέθοδο διαχείρισης του εγκαύματος, με την τελευταία να επιλέγεται στην πλειοψηφία των περιπτώσεων. Κατά την ανοιχτή μέθοδο, το έγκαυμα αφήνεται ακάλυπτο, χωρίς να εφαρμόζονται επιθέματα, είναι επώδυνο, χαρακτηρίζεται από αυξημένες πιθανότητες λοίμωξης ενώ τοποθετείται σε αυτό μονάχα κάποια αλοιφή. Στην κλειστή μέθοδο το έγκαυμα καλύπτεται από επιθέματα με τακτική εναλλαγή τους, το άλγος παρατηρείται να είναι μειωμένο όπως και το ενδεχόμενο λοίμωξης (Doherty, 2018).

Η εσχαροτομή είναι μια ακόμη σημαντική επείγουσα χειρουργική διαδικασία για την αντιμετώπιση της βλάβης, αφού αποσκοπεί στην αποκατάσταση της κυκλοφορίας του αίματος στην περιοχή του εγκαύματος, απελευθερώνοντας από την πίεση που ασκείται σε αυτήν. Πρόκειται για αφαίρεση της εσχάρας που δημιουργείται λόγω του εγκαύματος, η οποία εκτείνεται μέχρι τον υποκείμενο ιστό και περιορίζει την κυκλοφορία του αίματος στην περιοχή. Κατά τη διενέργεια της εσχαροτομής, είτε με νυστέρι είτε με ηλεκτροκαυτηρίαση, ο ασθενής νιώθει ανακούφιση, καθώς αποκαθίσταται η παροχή οξυγόνου στην πληγείσα περιοχή και η απώλεια των νευρικών απολήξεων δεν προκαλεί περεταίρω άλγος. Μετά την πραγματοποίηση της εσχαροτομής είναι πλέον δυνατή η τοποθέτηση μοσχεύματος για τη μόνιμη κάλυψη της περιοχής. Αυτό μπορεί να είναι είτε τεχνητό, είτε αυτόλογο, να αποτελεί δηλαδή τμήμα δέρματος του ασθενούς, είτε να είναι αλλογενές, να προέρχεται δηλαδή από κάποιο άλλο άτομο. Κατά τη διάρκεια της μετέπειτα νοσηλείας εφαρμόζεται νάρθηκας στο σημείο όπου

τοποθετήθηκε το μόσχευμα ώστε αυτό να προστατευτεί και να διατηρηθεί η λειτουργικότητα των αρθρώσεων, ενώ πραγματοποιείται τακτική αξιολόγηση της νευρικής λειτουργικότητας της περιοχής (LeMone et al., 2013).

Η αντιμετώπιση έναντι των λοιμώξεων περιλαμβάνει τόσο την χορήγηση ενδοφλέβιων αντιβιοτικών όσο και την εφαρμογή τοπικών αντιμικροβιακών παραγόντων. Ο έλεγχος για την ύπαρξη λοίμωξης συνίσταται σε αξιολόγηση της οσμής, της όψης, της ερυθρότητας, της ευαισθησίας καθώς και της θερμοκρασίας του δέρματος. Για την πρόληψη των λοιμώξεων τη μεγαλύτερη ευθύνη φέρουν όσοι έρχονται σε επαφή με τον ασθενή αφού θα πρέπει να ακολουθούνται αυστηρά οι άσηπτες τεχνικές. Ο ασθενής σε καταστάσεις εκτεταμένου εγκαύματος απομονώνεται ενώ σε κάθε περίπτωση οι επαγγελματίες υγείας εφαρμόζουν τα απαραίτητα μέτρα υγιεινής, χρησιμοποιώντας γάντια, σκουφιά, μάσκες, ιατρικές ποδιές και αποστειρωμένα υλικά (Hinkle & Cheever, 2018).

Η διατροφική υποστήριξη ενός εγκαυματία είναι κρίσιμη για την πορεία της υγείας του. Κατά την ανάρρωση του, παρουσιάζεται η ανάγκη κατανάλωσης διπλάσιου αριθμού θερμίδων συγκριτικά με την προ του εγκαύματος κατάσταση. Εάν δεν είναι δυνατή η πρόσληψη από το στόμα, μπορεί να ακολουθήσει εντερική σίτιση εφόσον ο γαστρεντερικός σωλήνας δεν έχει υποστεί δυσλειτουργία. Ο ασθενής απαιτείται να προσλαμβάνει πρωτεΐνες, υδατάνθρακες, βιταμίνες και ιχνοστοιχεία, ηλεκτρολύτες, ασβέστιο και σίδηρο. Σε ασθενείς με μεγάλα και σοβαρά εγκαύματα χορηγούνται πολυβιταμινούχα σκευάσματα και συμπληρώματα διατροφής (Osborn et al., 2016).

1.7.2.3: Φάση αποκατάστασης

Η φάση αποκατάστασης διαφέρει μεταξύ των ασθενών, αφορά στην περίοδο μετά τη σύγκλειση του τραύματος και μπορεί να διαρκέσει έως και αρκετά μεγάλο διάστημα της ζωής του ατόμου. Σχετίζεται με την πορεία του τραύματος και του ασθενούς ύστερα από τη διαχείριση τους στο νοσοκομείο και με την επάνοδο στην επίτευξη λειτουργικών δραστηριοτήτων. Πριν από την επιστροφή του ασθενούς στην οικεία του, απαραίτητη είναι η επιμόρφωση τόσο του ίδιου όσο και του υποστηρικτικού του περιβάλλοντος για θέματα όπως η φροντίδα της επίδεσης καθώς η επανένταξη στην καθημερινότητα μπορεί να περιλαμβάνει διάφορες τροποποιήσεις στον τρόπο εκτέλεσης κινήσεων ενώ και η επιστροφή στην εργασία μπορεί να απαιτεί επανεκπαίδευση (Honan, 2019).

Στο σημείο της πληγής του εγκαύματος δημιουργείται ουλή και συγχρόνως παρατηρείται έκπτωση της λειτουργικότητας λόγω συστολών. Για τη βελτίωση αυτών των ευρημάτων είναι σημαντική η πραγματοποίηση τόσο μαλάξεων όσο και ασκήσεων για τη μείωση των συστολών. Οι ασκήσεις κατά την πορεία της αποκατάστασης μεταβαίνουν σε όλο και ειδικότερες, με στόχο την ενίσχυση της ενδυνάμωσης. Η αντιμετώπιση του άλγους και σε αυτήν τη φάση

εξακολουθεί να βασίζεται στη χορήγηση αναλγητικών σκευασμάτων ενώ και η διατροφή έχει τις ίδιες υψηλές απαιτήσεις σε ενέργεια και πρωτεΐνες όπως και στην οξεία φάση και έτσι χρήσιμη κρίνεται η επικοινωνία του ασθενούς με κάποιο διατροφολόγο. Παράλληλα, στους ασθενείς με εγκαύματα μεγάλη σημασία χρειάζεται να δίνεται και στη ψυχολογική αποκατάστασή τους, μέσω ψυχοθεραπείας και ένταξης σε ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης (Osborn et al., 2016).

Εξαιρετικά σπουδαία για τους ασθενείς είναι η χρήση επιδέσμων και ενδυμάτων που προκαλούν πίεση, ώστε να εμποδίζεται κατά το δυνατόν, η δημιουργία ουλών. Ωστόσο, παρ' όλη την ενόχληση που προκαλείται στον ασθενή, η πίεση αυτή θα πρέπει να εφαρμόζεται συνεχώς. Ακόμη, η δυσφορία που προκαλείται λόγω του κνησμού απαιτεί αξιολόγηση και μπορεί να αντιμετωπιστεί μέσω φαρμακευτικής αγωγής (DeWit et al., 2017).

Στη φάση της αποκατάστασης δύνανται, επίσης, να πραγματοποιηθούν χειρουργικές αισθητικές παρεμβάσεις απομάκρυνσης των ουλών, για τη βελτίωση του αισθητικού και λειτουργικού αποτελέσματος. Τέλος, απαραίτητη είναι η επισήμανση στους ασθενείς της ανάγκης να διατηρούν το δέρμα ενυδατωμένο και να χρησιμοποιούν αντηλιακές κρέμες ακόμα και σε μικρή επαφή με την ηλιακή ακτινοβολία (Doherty, 2018).

1.8: Ψυχολογική αποκατάσταση εγκαυματία

Τα εγκαύματα, ανεξαρτήτως της σοβαρότητας τους, επιφέρουν σημαντικές συνέπειες που πέραν των σωματικών εκδηλώσεων, παρατηρούνται να επηρεάζουν εξίσου τη ψυχολογία και το σύνολο της ζωής του θύματος αλλά και των οικείων του. Η πορεία της περίθαλψης του τραυματισμού από εγκαύματα μπορεί να διαρκέσει εξαιρετικά μεγάλο διάστημα της ζωής του ασθενούς, με αποτέλεσμα να καθίσταται απαραίτητη η αντιμετώπιση οποιασδήποτε ψυχολογικής δυσφορίας για την αποφυγή παγίωσης της. Εξάλλου, οι διάφορες σωματικές αλλαγές και οι πιθανές παραμορφώσεις ως αποτέλεσμα του τραυματισμού, υπενθυμίζουν διαρκώς στους ασθενείς το δυσάρεστο γεγονός (Harding et al., 2020).

Ύστερα από την πρόκληση κάποιου εγκαύματος, το θύμα πιθανόν να βιώσει αρκετά άσχημα συναισθήματα ή ακόμη και να εκδηλώσει ορισμένες ψυχικές διαταραχές. Καθ' όλη τη διάρκεια των φάσεων αντιμετώπισης ενός εγκαύματος, τα πιο συχνά παρατηρούμενα σημεία ψυχολογικής δυσφορίας περιλαμβάνουν την εκδήλωση κατάθλιψης, άγχους και λύπης που προκύπτουν από τις αλλαγές στην εικόνα σώματος και από την αδυναμία εκτέλεσης ορισμένων ενεργειών, θυμού του ασθενούς ως προς τις καταστάσεις που βιώνει, εμφάνιση διαταραχής μετατραυματικού στρες καθώς το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με συγκεκριμένα ερεθίσματα ενώ

επιπλέον, συνήθη είναι ως επακόλουθο του τραυματισμού και τα κοινωνικά προβλήματα που απορρέουν από τις ενίοτε δυσμενείς συνθήκες (Hinkle & Cheever, 2018).

Σημείο κλειδί για την υποστήριξη του ασθενούς σχετικά με τη ψυχολογική αποκατάσταση του, διαδραματίζει η δράση της ομάδας επαγγελματιών υγείας που περιθάλπει τον ασθενή. Πρωταρχικό βήμα για την επίτευξη της ψυχολογικής ευημερίας είναι η δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης με τον ασθενή. Προκειμένου η ομάδα των επαγγελματιών να είναι σε θέση να υποστηρίξει τον ασθενή, απαιτείται αρχικά να πραγματοποιηθεί αξιολόγηση του ιστορικού του ασθενούς για τον καθορισμό της παρουσίας ή μη παραγόντων κινδύνου, που θα μπορούσαν να πυροδοτήσουν δυσμενείς ψυχολογικές καταστάσεις. Ειδικότερα οι νοσηλευτές είναι σημαντικό να διακατέχονται από ενσυναίσθηση, να παρέχουν χρόνο στον ασθενή αποφεύγοντας οποιαδήποτε πίεση, να αποτελούν καλούς ακροατές καθώς και να παρέχουν στην ομάδα επαγγελματιών υγείας πληροφορίες σχετικά με τις αρχικές ψυχολογικές αντιδράσεις του ασθενούς, εφόσον αυτό καθίσταται εφικτό. Στη συνέχεια, η ομάδα δύναται να διαχειριστεί τον ασθενή μέσω της διδασκαλίας τεχνικών διαχείρισης του πόνου και του άγχους (Jeschke et al., 2020).

Σε κάθε περίπτωση είναι απαραίτητη η ανοιχτή και συχνή επικοινωνία μεταξύ των μελών της ομάδας επαγγελματιών υγείας, του ασθενούς καθώς και των οικείων προσώπων του. Οι επαγγελματίες υγείας απαιτείται να ενθαρρύνουν τον ασθενή να συζητάει σχετικά με τα συναισθήματα και τους φόβους του, παρέχοντας του υποστήριξη. Παράλληλα, οφείλουν να ενθαρρύνουν και την αλληλεπίδραση του ασθενούς με άλλους ασθενείς που φέρουν εγκαύματα προκειμένου να μοιραστούν συναισθήματα, φόβους και εμπειρίες. Εξίσου σημαντική ενέργεια είναι και η παροχή υποστήριξης στους φροντιστές και τα άτομα του άμεσου περιβάλλοντος του ασθενούς, μέσω της έκφρασης σκέψεων και συναισθημάτων, ώστε να βρίσκονται και οι ίδιοι σε θέση να στηρίζουν ψυχολογικά τον ασθενή. Τέλος, ενδεχομένως πριν από την έξοδο του ασθενούς από το νοσοκομείο, σημαντικό είναι να εκτιμηθεί εάν υφίσταται η ανάγκη παραπομπής του ασθενούς σε ψυχίατρο ή ψυχολόγο εάν οι προηγούμενες ενέργειες δεν επέφεραν τα επιθυμητά για τον κάθε ασθενή αποτελέσματα (Harding et al., 2020).

Β' Μέρος - Νοσηλευτική φροντίδα

2.1: Ο ρόλος του νοσηλευτή στο τμήμα επειγόντων περιστατικών

Κατά την άφιξη του ασθενούς στο τμήμα επειγόντων περιστατικών, η υποδοχή από το νοσηλευτή δεν αφορά σε παροχή εξειδικευμένης νοσηλευτικής φροντίδας, αλλά σε αυτή τη φάση διαχείρισης του εγκαυματία, σχετίζεται με την εφαρμογή βασικών νοσηλευτικών ενεργειών. Η νοσηλευτική δράση ξεκινά με τη λήψη του ιστορικού βλάβης. Αυτό περιλαμβάνει

την παροχή πληροφοριών, από τους μάρτυρες στον τόπο του ατυχήματος ή τους διασώστες που διακόμεσαν τον ασθενή στο νοσοκομείο, σχετικά με το χρονικό διάστημα που συνέβη η βλάβη καθώς και τον αιτιολογικό της παράγοντα, τις πρώτες βοήθειες που παρασχέθηκαν και την αξιολόγηση του ασθενούς ως προς την παρουσία νοσημάτων και λήψης φαρμακευτικής αγωγής. Ο νοσηλευτής προβαίνει επίσης, σε προσδιορισμό του βάρους και της ηλικίας του ασθενούς, στοιχεία που θα καθορίσουν στη συνέχεια, τις κινήσεις αντιμετώπισης του εγκαύματος, από την ομάδα επαγγελματιών υγείας (LeMone et al., 2013).

Επιπρόσθετα, το νοσηλευτικό προσωπικό προχωρά σε αξιολόγηση του τραυματισμού από το έγκαυμα και καθορισμό της σοβαρότητας του, ενώ συμμετέχει και στις διαδικασίες καθαρισμού και περιποίησης του τραύματος. Αξιολογεί και διαχειρίζεται τον πόνο που απορρέει από το έγκαυμα, χορηγεί υγρά για την επίτευξη της διούρησης, εκτιμώντας διαρκώς την πρόσληψη και αποβολή τους και τέλος, παρακολουθεί τον αερισμό του ασθενούς. Ειδικότερα, η αξιολόγηση της κατάστασης του ασθενούς κατά την άφιξη στο τμήμα επειγόντων μετά από τον τραυματισμό, αποτελεί βάση για την τακτική επαναξιολόγηση κατά την πορεία της ανάρρωσης και βασικό μέλημα του νοσηλευτή (LeMone et al., 2013).

2.2: Νοσηλευτικές διεργασίες κατά την οξεία φάση

Η διαχείριση των εγκαυμάτων στην οξεία φάση, συνιστά εξειδικευμένη φροντίδα με πολλές απαιτήσεις που καθιστούν αναγκαία την πολύπλευρη προσέγγιση του εγκαυματία. Συγκεκριμένα, ο ρόλος του νοσηλευτικού προσωπικού είναι ακόμη σπουδαιότερος καθώς αναλαμβάνει μεγάλο μέρος της φροντίδας του ασθενούς, με στόχο τη βέλτιστη και σύντομη επαναφορά στην καθημερινότητα του. Μερικά βασικά σημεία του σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας καθ' όλη τη διάρκεια της νοσηλείας έως τη λήψη του εξιτηρίου, αποτελούν τα κάτωθι (Osborn et al., 2016).

Οι τραυματισμοί από εγκαύματα μεταβάλλουν άμεσα τη σύσταση των στρωμάτων του δέρματος, με αποτέλεσμα μια από τις σημαντικότερες νοσηλευτικές διαγνώσεις να αφορά στη διαταραχή της ακεραιότητας του. Κάθε νοσηλευτική παρέμβαση, σχετικά με τη δομή του δέρματος, πραγματοποιείται με σκοπό την επιστροφή αυτού στην προ του εγκαύματος λειτουργικότητα. Ανάμεσα σε αυτές τις παρεμβάσεις βρίσκονται η αξιολόγηση της πληγής σε συχνά χρονικά διαστήματα για τον καθορισμό της πορείας του τραύματος, η παροχή φροντίδας στην πληγή με την εφαρμογή των απαραίτητων διαδικασιών του καθαρισμού και της αλλαγής της επίδεσης καθημερινά, και τέλος, η απόδοση ιδιαίτερης προσοχής από το νοσηλευτή, στις περιοχές όπου τοποθετήθηκε μόνιμο με ακινητοποίηση και ανύψωση των μελών που το φέρουν (LeMone et al., 2013).

Αντίστοιχης σπουδαιότητας είναι και η διάγνωση της μειωμένης συγκέντρωσης υγρών, λόγω της αυξημένης διαπερατότητας των τριχοειδών αγγείων και της παρουσίας ανοιχτών πληγών στο σώμα του ασθενούς. Ως στόχος σε αυτήν την περίπτωση, τίθεται από το νοσηλευτή η κάλυψη των αναγκών σχετικά με τον όγκο των υγρών και η κατάλληλη αναπλήρωσή τους. Οι παρεμβάσεις που πραγματοποιούνται περιλαμβάνουν τακτική εκτίμηση των ζωτικών σημείων και κυρίως της αρτηριακής πίεσης και των σφίξεων, ωριαία παρακολούθηση της διούρησης με καταγραφή των προσλαμβανόμενων και αποβαλλόμενων υγρών και χορήγηση υγρών ενδοφλεβίως με τον κατάλληλο ρυθμό έγχυσης (DeWit et al., 2017).

Πιθανός είναι και ο κίνδυνος εμφάνισης λοίμωξης λόγω μόλυνσης του τραύματος από το έγκαυμα, με αναγκαία από το νοσηλευτή τη θέσπιση του στόχου πρόληψης τυχόν λοίμωξης και εύρεσης αντίστοιχων εργαστηριακών αποτελεσμάτων. Παρεμβάσεις για το σκοπό αυτό αποτελούν η δημιουργία άσηπτου περιβάλλοντος γύρω από τον ασθενή, η αντίστοιχη εφαρμογή άσηπτων τεχνικών κατά την περιποίηση του τραύματος, η οποία απαιτείται να είναι συχνή, η παρακολούθηση των επιπέδων των λευκοκυττάρων και των αποτελεσμάτων καλλιέργειών και η προώθηση κατάλληλης διατροφής με τα απαραίτητα θρεπτικά στοιχεία (DeWit et al., 2017).

Τα εγκαύματα επιφέρουν στους ασθενείς μεγάλη δυσφορία και ενόχληση εξαιτίας του έντονου πόνου που προκαλείται λόγω του τραύματος. Σε ασθενή, λοιπόν, που κατακλύζεται από οξύ πόνο, στόχος είναι ο ίδιος να ανακουφιστεί από το άλγος στην πορεία της νοσηλείας του, ειδικότερα κατά τη διάρκεια της περιποίησης της πληγής. Οι προτεινόμενες παρεμβάσεις για αυτό το σκοπό είναι η παροχή αναλγητικής αγωγής που θα προηγηθεί επώδυνων διαδικασιών όπως της αλλαγής της επίδεσης, η διδασκαλία του ασθενούς μεθόδων χαλάρωσης, με την απόσπαση της προσοχής να κατέχει πρωτεύουσα θέση και η ενασχόληση με ενέργειες που περιλαμβάνουν την παρακολούθηση τηλεοπτικών προγραμμάτων και τη συναναστροφή με μέλη του οικογενειακού και φιλικού περιβάλλοντος, ώστε να απομακρυνθεί ο ασθενής από τις έντονες σκέψεις περί πόνου (DeWit et al., 2017).

Στη διάρκεια της οξείας φάσης, παρέχεται, επίσης και η διάγνωση ελλειπών διατροφικών συνηθειών λόγω μεταβολικών διαταραχών και ελαττωμένης ανταπόκρισης του ασθενούς έναντι στο φαγητό. Ο νοσηλευτής προβαίνει σε ενέργειες με στόχο την αποκατάσταση της σχέσης του ασθενούς με τη διατροφή και την κάλυψη των αναγκών του οργανισμού σε ενέργεια και θρεπτικά συστατικά. Οι παρεμβάσεις που εφαρμόζονται περιλαμβάνουν την τοποθέτηση καθετήρα σίτισης με βάση τις κατάλληλες οδηγίες, την παρακολούθηση της κατανάλωσης θερμιδικής ενέργειας, την εκτέλεση κανόνων στοματικής υγιεινής, το καθημερινό ζύγισμα του ασθενούς και τη διενέργεια εργαστηριακών εξετάσεων για την παρακολούθηση της πρόσληψης θρεπτικών ουσιών (Osborn et al., 2016).

Λόγω της βλάβης του δέρματος στο σημείο του τραυματισμού, είτε αυτή σχετίζεται με συρρίκνωση της περιοχής είτε με συγκάμψεις αλλά ακόμη εντονότερα όταν υφίστανται βλάβη και οι αρθρώσεις, περιορίζεται σημαντικά η κινητικότητα του ασθενούς. Οι παρεμβάσεις που σχεδιάζει ο νοσηλευτής αποσκοπούν στη μέγιστη κινητοποίηση του ασθενούς και σταθεροποίηση της κατάστασης του έως την έναρξη φυσιοθεραπειών. Ο νοσηλευτής ενθαρρύνει τον ασθενή να εκτελεί ασκήσεις εύρους κίνησης κάθε 2 ώρες, να αλλάζει θέση κάθε μία ώρα, να αποφεύγει θέσεις που παραμορφώνουν το σημείο βλάβης και επιπλέον ο νοσηλευτής προβαίνει σε χορήγηση αναλγητικών σκευασμάτων για την ανακούφιση του ασθενούς από τον πόνο κατά την κίνηση (LeMone et al., 2013).

Συχνή είναι η ανεπαρκής φροντίδα που παρατηρείται από την πλευρά του ασθενούς προς τον εαυτό του και σχετίζεται με αποχή από βασικές καθημερινές δραστηριότητες. Αυτή η διάγνωση οδηγεί το νοσηλευτή στο σχεδιασμό πλάνου με στόχο ο ασθενής σταδιακά να συμμετέχει στην παροχή της φροντίδας του. Η οργάνωση των παρεμβάσεων περιλαμβάνει κινητοποίηση του ασθενούς για λήψη πρωτοβουλιών, συμμετοχή στο βαθμό που ο ίδιος επιθυμεί και δύναται, σε καθημερινές ενέργειες, όπως είναι για παράδειγμα η σίτιση του και παροχή βοήθειας για την εκτέλεση απαραίτητων δραστηριοτήτων, προσφέροντας την ελευθερία στον ασθενή να αναλαμβάνει ενεργό δράση (LeMone et al., 2016).

Ελλειπείς είναι, επίσης, οι γνώσεις του ασθενούς που σχετίζονται με τη διαχείριση της νέας κατάστασης λόγω της πρωτόγνωρης καθημερινότητας που βιώνει. Βασικός στόχος του νοσηλευτή είναι να αποκτήσει ο ασθενής τις απαραίτητες γνώσεις για την αντιμετώπιση των μεταβολών που σημειώθηκαν. Οι παρεμβάσεις συνίστανται σε προσδιορισμό της σχετικής γνώσης που ήδη ο ασθενής και το υποστηρικτικό περιβάλλον του έχουν, παροχή στον ασθενή πληροφοριών αναφορικά με τις διαδικασίες που πραγματοποιούνται και αιτιολόγηση αυτών, προτροπή για έκφραση αποριών και περιγραφή των διαδικασιών που πρόκειται να ακολουθήσουν, ενισχύοντας με αυτό το τρόπο την επίγνωση του ασθενούς σχετικά με την κατάσταση που επικρατεί (Osborn et al., 2016).

Οι περισσότεροι ασθενείς μετά από τον τραυματισμό από κάποιο έγκλημα παρουσιάζουν άγχος και ανησυχία λόγω της διαταραχής των μέχρι πρότινος ισορροπιών στη λειτουργία τους και επακόλουθος είναι ο στόχος μείωσης της ανησυχίας τους. Οι απαραίτητες παρεμβάσεις από το νοσηλευτή είναι ο προσδιορισμός του βαθμού του υπάρχοντος άγχους, η παραπομπή στον κατάλληλο επαγγελματία για προσφορά ψυχολογικής βοήθειας, η παροχή χρόνου και χώρου στον ασθενή ώστε να κατανοήσει τις πληροφορίες που του προσφέρθηκαν και η εκτίμηση της πιθανότητας ανάγκης χορήγησης φαρμακευτικής αγωγής (Osborn et al., 2016).

Τέλος, παρατίθεται η διάγνωση της διαταραχής της εξωτερικής εμφάνισης του ασθενούς λόγω της παρουσίας ουλών στο σώμα του. Στόχος είναι ο ασθενής να αποδεχτεί τις μεταβολές

της εικόνας του και να βελτιωθεί η αυτοεκτίμηση του. Για αυτό το λόγο πραγματοποιούνται συζητήσεις με τον ασθενή κατά τη διάρκεια των οποίων αξιολογούνται σημάδια ψυχικής δυσφορίας, εκφράζονται με αισιοδοξία οι απόψεις των νοσηλευτών σχετικά με την αλλαγή στην εμφάνιση, ενώ απαραίτητη είναι και η εμπλοκή του οικογενειακού περιγύρου στις συζητήσεις αυτές (Osborn et al., 2016).

Γ' Μέρος - Νέα ερευνητικά δεδομένα

Για τη συγκρότηση και παρουσίαση του τρίτου και τελευταίου μέρους της παρούσας εργασίας, πραγματοποιήθηκε έρευνα με κύριο εργαλείο της, την ηλεκτρονική βάση δεδομένων Google Scholar. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για τον εντοπισμό και την επιλογή των τριάντα ερευνητικών άρθρων που αποτελούν τον κορμό του ερευνητικού πλαισίου, ήταν αυτή της αξιοποίησης λέξεων-κλειδιών σχετικών με το θέμα των εγκαυμάτων. Για αυτό το σκοπό και προκειμένου να περιοριστεί ο μεγάλος όγκος πληροφοριών που παρέχεται από το διαδίκτυο, έγινε χρήση της «Σύνθετης αναζήτησης» που η βάση προσφέρει, ώστε να είναι εφικτή η εφαρμογή συνδυασμών των λέξεων-κλειδιών και να δύναται να πραγματοποιηθεί αναζήτηση με «ακριβείς λέξεις» για πιο έγκυρα αποτελέσματα.

Συγκεκριμένα, τα, σε συνολικό αριθμό, τριάντα επιλεγμένα ερευνητικά άρθρα, παρουσιάζονται σε τέσσερις διακριτές ενότητες, με την κάθε ενότητα να σχετίζεται και με μια διαφορετική πτυχή της φροντίδας και αντιμετώπισης των εγκαυμάτων και των εγκαυματιών. Για την καθεμία από τις ενότητες που ακολουθούν, πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στην άνωθεν ηλεκτρονική βάση δεδομένων, με τις παρακάτω λέξεις-κλειδιά που αντικατοπτρίζουν το ζητούμενο περιεχόμενο, θέτοντας, όμως, παράλληλα περιορισμούς ως προς τη χρονολογία δημοσίευσης των άρθρων που η βάση εμφανίζει.

Για την πρώτη ενότητα με τίτλο «Νοσηλευτική φροντίδα ασθενών με εγκαύματα», χρησιμοποιήθηκαν στη «Σύνθετη αναζήτηση» της Google Scholar, οι εξής συνδυασμοί: με όλες τις λέξεις: «burns» (εγκαύματα), με την ακριβή φράση: «nursing care» (νοσηλευτική φροντίδα) ή «nursing interventions» (νοσηλευτικές παρεμβάσεις) ή «nursing knowledge» (νοσηλευτικές γνώσεις) ενώ προκειμένου να περιοριστούν ακόμη περισσότερο τα αποτελέσματα καθώς και να είναι σύγχρονα, επιλέχθηκε το φίλτρο «Επιστροφή άρθρων με ημερομηνίες μεταξύ: 2019-2021».

Αντίστοιχα για την ενότητα με θέμα «Πρώτες βοήθειες στα εγκαύματα», χρησιμοποιήθηκαν στη «Σύνθετη αναζήτηση» οι συνδυασμοί: με όλες τις λέξεις: «burns» (εγκαύματα), με την ακριβή φράση: «first aid» (πρώτες βοήθειες) ή «first aid knowledge» (γνώσεις πρώτων

βοηθειών) ή «first aid guidelines» (οδηγίες πρώτων βοηθειών) και ορίστηκε «Επιστροφή άρθρων με ημερομηνίες μεταξύ: 2018-2021».

Εξίσου για τη συγκρότηση της τρίτης ενότητας με τίτλο «Η ποιότητα ζωής του εγκαυματία», πραγματοποιήθηκε αναζήτηση με τη φράση «burned patients quality of life» (ποιότητα ζωής των ασθενών με εγκαύματα) και στη συνέχεια έγιναν αναζητήσεις με τους παρακάτω συνδυασμούς: με όλες τις λέξεις: «burns» (εγκαύματα), με την ακριβή φράση: «quality of life» (ποιότητα ζωής) ή «health related quality of life» (ποιότητα ζωής σχετιζόμενη με την υγεία) και επιλέχθηκε «Επιστροφή άρθρων με ημερομηνίες μεταξύ: 2018-2020».

Στην τελευταία ενότητα του ερευνητικού μέρους με τίτλο «Διαχείριση του πόνου των εγκαυμάτων», οι λέξεις κλειδιά που αξιοποιήθηκαν στη «Σύνθετη αναζήτηση» ήταν οι εξής: με όλες τις λέξεις: «burns» (εγκαύματα), με την ακριβή φράση: «pain management» (διαχείριση του πόνου) ή «pain assessment» (αξιολόγηση του πόνου) ή «pain relief» (ανακούφιση από τον πόνο) και ορίστηκε «Επιστροφή άρθρων με ημερομηνίες μεταξύ: 2018-2021».

Πέραν της αναζήτησης και του εντοπισμού των άρθρων, η διαδικασία επιλογής και αξιοποίησης τους περιλάμβανε τον έλεγχο του περιεχόμενου τους. Αυτός πραγματοποιήθηκε πρωταρχικά μέσω του τίτλου και της περίληψης και στη συνέχεια μέσω ενασχόλησης με το σύνολο του περιεχομένου τους, καθώς αρκετά άρθρα παρείχαν πληροφορίες που δεν αφορούσαν απόλυτα στο προς αναζήτηση θέμα και δεν κάλυπταν βασικά κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού για την υποστήριξη του ερευνητικού μέρους.

3.1: Νοσηλευτική φροντίδα ασθενών με εγκαύματα

1. Assessment of nurse–patient communication and patient satisfaction from nursing care

Mojgan Lotfi, Vahid Zamanzadeh, Leila Valizadeh, Mohammad Khajehgoodari

Published in: Nursing open, June 2019

Abstract

The aim of this study was to assess nurse–patient communication and patient's satisfaction from nursing services in the burn wards of women and men. The weakness of nurses' communication with patients was evident in our study and patients were dissatisfied from this kind of communication, and consequently, patients' satisfaction was reported very low. Improving the satisfaction of patients in the hospital should be the priorities of the hospital managers.

Therefore, by educating staff, especially nurses, identifying motivating factors as well as identifying dissatisfaction factors, improved patient satisfaction.

Αξιολόγηση της επικοινωνίας νοσηλευτή-ασθενούς και ικανοποίηση του ασθενούς από τη νοσηλευτική φροντίδα

Περίληψη

Ο σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να αξιολογήσει την επικοινωνία νοσηλευτή-ασθενούς και την ικανοποίηση του ασθενούς από τις νοσηλευτικές υπηρεσίες, σε πτέρυγες εγκαυμάτων για γυναίκες και άνδρες. Η αδυναμία της επικοινωνίας των νοσηλευτών με τους ασθενείς ήταν εμφανής στη μελέτη μας και οι ασθενείς ήταν δυσαρεστημένοι από αυτό το είδος επικοινωνίας και, κατά συνέπεια, η ικανοποίηση των ασθενών παρουσιάστηκε να είναι πολύ χαμηλή. Η βελτίωση της ικανοποίησης των ασθενών στο νοσοκομείο, πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα των διευθυντών του νοσοκομείου. Επομένως, εκπαιδεύοντας το προσωπικό, ειδικά τους νοσηλευτές, εντοπίζοντας ενθαρρυντικούς παράγοντες καθώς και εντοπίζοντας παράγοντες δυσσάρεσκειας, βελτιώνεται η ικανοποίηση του ασθενούς.

2. Assessment of Nurses' Knowledge and Practice for Prevention of Infection in Burn Patients

Nazia Ahmad Buksh, Mansoor Ghani, Shahnaz Amir, Kainat Asmat, Samra Ashraf

Published in: Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences, October 2019

Abstract

Objective: To assess nurses' knowledge and evaluate their practice for prevention of infection among burn patients, also to suggest guidelines especially of nursing practice for prevention of infection in burn patients. Results: Knowledge regarding infection control was received by 89% of nurses but their source of information was practice not in-service educational programs. The findings of the current study revealed nurses' low level of knowledge and practices. Hence, healthcare settings are required to organize advanced training sessions and to develop unit specific clinical guidelines and protocols.

Αξιολόγηση της γνώσης και πρακτικής των νοσηλευτών για την πρόληψη λοίμωξης σε ασθενείς με εγκαύματα

Περίληψη

Σκοπός: Να αξιολογήσει τις γνώσεις των νοσηλευτών και την πρακτική τους για την πρόληψη λοίμωξης σε ασθενείς με εγκαύματα, καθώς και να προτείνει κατευθυντήριες γραμμές

ειδικότερα για τη νοσηλευτική πρακτική σχετικά με την πρόληψη λοίμωξης σε ασθενείς με εγκαύματα. Αποτελέσματα: Γνώσεις σχετικά με τον έλεγχο των λοιμώξεων λήφθηκαν από το 89% των νοσηλευτών, αλλά η πηγή των πληροφοριών τους ήταν από πρακτικά μη ενδοϋπηρεσιακά εκπαιδευτικά προγράμματα. Τα ευρήματα της τρέχουσας μελέτης αποκάλυψαν χαμηλό επίπεδο γνώσεων και πρακτικής των νοσηλευτών. Ως εκ τούτου, απαιτούνται ρυθμίσεις υγειονομικής περίθαλψης για την οργάνωση προχωρημένων εκπαιδευτικών μαθημάτων και την ανάπτυξη συγκεκριμένων κλινικών κατευθυντήριων γραμμών και πρωτοκόλλων.

3. Nurses' Care Provided to Burned Children at Assiut Hospitals

Mary Mazhar Youssef, Youssef Saleh Hassan, Asmaa Abd El-Aziz, Hend Sayed Mohammed

Published in: Assiut Scientific Nursing Journal, December 2019

Abstract

Burns are one of the most common forms of trauma in children. Providing adequate care for burnt children properly is the most important contribution to the successful management. It aimed to determine nurses' care provided to burn children at assiut hospitals. The majority of nurses had incompetent level of knowledge and more than two thirds of them had competent practice care. Periodical educational training programs for nurses working at burn unit are mandatory for updating knowledge and to maintain effective practice.

Η νοσηλευτική φροντίδα που παρέχεται σε παιδιά με εγκαύματα στα νοσοκομεία της Assiut

Περίληψη

Τα εγκαύματα είναι μια από τις πιο κοινές μορφές τραύματος στα παιδιά. Η κατάλληλη παροχή επαρκούς φροντίδας στα παιδιά με εγκαύματα είναι η πιο σημαντική συμβολή στην επιτυχή διαχείριση. Η μελέτη αποσκοπούσε στον προσδιορισμό της νοσηλευτικής φροντίδας που παρέχεται σε παιδιά με εγκαύματα στα νοσοκομεία της assiut. Η πλειονότητα των νοσηλευτών είχε ανεπαρκές επίπεδο γνώσεων και περισσότερο από τα δύο τρίτα εξ αυτών είχε ικανοποιητική πρακτική φροντίδας. Περιοδικά εκπαιδευτικά προγράμματα κατάρτισης για νοσηλευτές που εργάζονται στη μονάδα εγκαυμάτων είναι υποχρεωτικά για την επικαιροποίηση των γνώσεων και τη διατήρηση αποτελεσματικής πρακτικής.

4. Nursing Core Competencies of Staff Nurses Providing Care for Burned Patients

Amal El-Gharib El-Sayed, Faten Khayrat EL-Guindi, Heba Ali Omar

Published in: Egyptian Journal of Health Care, December 2019

Abstract

Currently, there are no nationally agreed on standards that define safe and competent burn nursing practice. This study aimed to Assess Competency Levels of staff nurses providing care for burned patients. The majority of staff nurses had low competency level of knowledge about burn and core competencies regarding (infection control, hazards materials safety, medication administration). The study findings showed a statistically significant correlation between Total Core competencies of Nurses' knowledge and skills. Nursing administration should develop effective training program related to Infection control, medication administration and hazards materials safety.

Βασικές νοσηλευτικές ικανότητες του νοσηλευτικού προσωπικού που παρέχει φροντίδα σε ασθενείς με εγκαύματα

Περίληψη

Επί του παρόντος, δεν υπάρχουν εθνικά συμφωνημένα πρότυπα που να ορίζουν ασφαλή και επαρκή νοσηλευτική πρακτική για τα εγκαύματα. Αυτή η μελέτη αποσκοπούσε στην αξιολόγηση του επιπέδου ικανοτήτων του νοσηλευτικού προσωπικού που παρέχει φροντίδα σε ασθενείς με εγκαύματα. Η πλειονότητα του νοσηλευτικού προσωπικού είχε χαμηλό επίπεδο επάρκειας γνώσεων σχετικά με τα εγκαύματα και βασικών ικανοτήτων σχετικά με τον έλεγχο λοίμωξης, την ασφαλή διαχείριση επικίνδυνων υλικών και τη χορήγηση φαρμάκων. Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν μια στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των συνολικών βασικών ικανοτήτων των γνώσεων και δεξιοτήτων των νοσηλευτών. Η νοσηλευτική διοίκηση πρέπει να αναπτύξει αποτελεσματικό πρόγραμμα κατάρτισης σχετικά με τον έλεγχο λοίμωξης, τη χορήγηση φαρμάκων και την ασφαλή διαχείριση επικίνδυνων υλικών.

5. Assessment of nurses' knowledge towards management of patients with burn in Duhok city

Miaad Hussein Kadhim, Dr. Sana Thanoon Ahmad, Saadia Kadhim

Published in: Journal of Duhok University, March 2020

Abstract

Burn has always been considered one of the most destructive injuries causing major economic physiological impacts. The nurse plays an important role in the overall management of a burn

patient. The nurse's knowledge of the management of burn patient was explored in this study. The study revealed that most of the nurses had presented correct answers on burn management of a patient. The percentage of the nurses who gave the correct answer on shock and monitor edema were low. In conclusion, the present study revealed that most of the nurses have correct answers on burn management patients.

Αξιολόγηση των γνώσεων των νοσηλευτών σχετικά με τη διαχείριση ασθενών με εγκαύματα στην πόλη Duhok

Περίληψη

Το έγκαυμα πάντα θεωρούνταν ένας από τους πιο καταστροφικούς τραυματισμούς που προκαλεί σημαντικές οικονομικές, σωματικές επιπτώσεις. Ο νοσηλευτής παίζει σημαντικό ρόλο στη συνολική διαχείριση του ασθενούς με εγκαύματα. Οι γνώσεις του νοσηλευτών για τη διαχείριση του ασθενούς με εγκαύματα διερευνήθηκαν σε αυτή τη μελέτη. Η μελέτη αποκάλυψε ότι οι περισσότεροι από τους νοσηλευτές είχαν υποβάλλει σωστές απαντήσεις σχετικά με τη διαχείριση των εγκαυμάτων του ασθενούς. Το ποσοστό των νοσηλευτών που έδωσε τη σωστή απάντηση σχετικά με την καταπληξία και την παρακολούθηση οιδήματος ήταν χαμηλό. Συμπερασματικά, η παρούσα μελέτη αποκάλυψε ότι οι περισσότεροι από τους νοσηλευτές έχουν σωστές απαντήσεις σχετικά με τη διαχείριση ασθενών με εγκαύματα.

6. Effectiveness of the educational interventions on improvement of the performance of burning ward nurses

Hakimeh Hazrati, Leila Vahedi, Firuzeh Shirzad, Reza Khanderooy

Published in: Russian Open Medical Journal, March 2020

Abstract

The aim of this study was to investigate the status of nursing cares in the burning ward to improve the quality of nursing service following the education. Presentation of nursing services was good in terms of the primary care and during hospitalization and it was weak in terms of the secondary care. Audit education improved the nursing secondary cares and follow-up care after patients discharge. It is necessary to hold educational workshops for improving the nurses performance in the other fields.

Αποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών παρεμβάσεων για τη βελτίωση της απόδοσης των νοσηλευτών σε πτέρυγα εγκαυμάτων

Περίληψη

Ο στόχος αυτής της μελέτης ήταν να διερευνήσει την υπόσταση της νοσηλευτικής φροντίδας στην πτέρυγα εγκαυμάτων, για να βελτιώσει την ποιότητα της νοσηλευτικής υπηρεσίας μετά από την εκπαίδευση. Η παρουσίαση των νοσηλευτικών υπηρεσιών ήταν καλή όσον αφορά στην πρωτοβάθμια περίθαλψη και κατά τη διάρκεια της νοσηλείας και ήταν αδύναμη όσον αφορά στη δευτεροβάθμια φροντίδα. Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα βελτίωσε τη δευτεροβάθμια νοσηλευτική φροντίδα και την παρακολούθηση της φροντίδας των ασθενών μετά από το εξιτήριο. Είναι απαραίτητο να οργανώνονται εκπαιδευτικά εργαστήρια για τη βελτίωση της απόδοσης των νοσηλευτών στους άλλους τομείς.

7. Nursing diagnosis identification by nurses in burn wards: A descriptive cross-sectional study

Mohammad Khajehgoodari, Mojgan Lotfi, Vahid Zamanzadeh, Leila Valizadeh, Parisa Khalilzad

Published in: Nursing Open, March 2020

Abstract

To identify and document patients' care needs, it is vital to provide quality care services. This study was aimed to describe care needs derived from records of patients with burn and to evaluate whether nurses employed the North American Nursing Diagnosis Association classification to formulate patients' care needs. The most frequent diagnosis was in the domain of Safety/Protection and the top two prevalent nursing diagnoses in Sina hospital were a risk for infection and risk for falls. Given that nurses provide nursing care as requested by physicians and patient care needs are not assessed and recorded by them, it can be concluded that there was no nursing thinking behind their nursing care.

Ταυτοποίηση των νοσηλευτικών διαγνώσεων από νοσηλευτές σε πτέρυγες εγκαυμάτων: Μια περιγραφική μελέτη διατομής

Περίληψη

Η αναγνώριση και καταγραφή των αναγκών φροντίδας των ασθενών, είναι ζωτικής σημασίας για να παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες φροντίδας. Αυτή η μελέτη είχε ως στόχο να περιγράψει τις ανάγκες φροντίδας που προκύπτουν από τα ιστορικά ασθενών με εγκαύματα και να αξιολογήσει εάν οι νοσηλευτές χρησιμοποιούσαν την ταξινόμηση της Ένωσης Νοσηλευτικών Διαγνώσεων Βόρειας Αμερικής για τη διατύπωση των αναγκών φροντίδας των ασθενών. Η πιο συχνή διάγνωση ήταν στον τομέα της Ασφάλειας / Προστασίας και οι δύο επικρατούσες νοσηλευτικές διαγνώσεις στο νοσοκομείο της Σινά ήταν ο κίνδυνος λοίμωξης και ο κίνδυνος

πτώσεων. Δεδομένου ότι οι νοσηλευτές παρέχουν νοσηλευτική φροντίδα με αίτημα των ιατρών και ότι οι ανάγκες φροντίδας των ασθενών δεν αξιολογούνται και δεν καταγράφονται από αυτούς, μπορεί να συναχθεί το συμπέρασμα ότι δεν υπήρχε νοσηλευτική σκέψη πίσω από τη νοσηλευτική τους φροντίδα.

8. Analysis of hypothermia through the acute phase in major burns patients: Nursing care

J.M. Alonso-Fernández, P. Lorente-González, L. Pérez-Munguía, A.M. Cartón-Manrique, M.C. Peñas -Raigoso, T. Martín-Ferreira

Published in: Enfermería Intensiva (English ed.), July-September 2020

Abstract

Major burns patients usually present hypothermia after suffering a thermal burn, due to exposure during the accident, cooling of the burn and transfer. There are methods of reheating to avoid this heat loss, where nursing care is key. The presence of hypothermia during the acute phase was statistically related to death during stay in the unit. It was observed that hypothermia is directly related to the extent of the burn. Due to the presence of hypothermia on admission, and to the fact that the average temperature does not exceed 36 °C until at least 16 h after the burn, nurses must know and promptly administer adequate reheating measures to improve chances of survival in major burns.

Ανάλυση της υποθερμίας κατά τη διάρκεια της οξείας φάσης σε ασθενείς με σοβαρά εγκαύματα: Νοσηλευτική φροντίδα

Περίληψη

Οι ασθενείς με σοβαρά εγκαύματα παρουσιάζουν συνήθως υποθερμία μετά από θερμικό έγκαυμα, λόγω της έκθεσης κατά το ατύχημα, της ψύξης του εγκαύματος και της μεταφοράς. Υπάρχουν μέθοδοι αναθέρμανσης για να αποφευχθεί αυτή η απώλεια θερμότητας, όπου η νοσηλευτική φροντίδα αποτελεί το κλειδί. Η παρουσία υποθερμίας κατά την οξεία φάση σχετίζεται στατιστικά με θάνατο κατά τη διάρκεια της παραμονής στη μονάδα. Παρατηρήθηκε ότι η υποθερμία σχετίζεται άμεσα με την έκταση του εγκαύματος. Λόγω της παρουσίας υποθερμίας κατά την εισαγωγή και του γεγονότος ότι η μέση θερμοκρασία δεν υπερβαίνει τους 36 °C μέχρι τουλάχιστον 16 ώρες μετά το έγκαυμα, οι νοσηλευτές πρέπει να γνωρίζουν και να χορηγούν έγκαιρα επαρκή μέτρα αναθέρμανσης για να βελτιωθούν οι πιθανότητες επιβίωσης σε μεγάλα εγκαύματα.

9. A concept analysis of burn care in nursing

Sumarno Adi Subrata

Published in: Scandinavian Journal of Caring Sciences, March 2021

Burn is a life-threatening injury that requires long-term treatment and concomitant hospital stay. Relevant clinical studies in burns have been accomplished and published in the literature. However, none of these studies reported the concept analysis of burn care in nursing. Therefore, analysing the concept of burn care acts as an imperative strategy to provide comprehensive management of burn injury. A model of burn care in nursing was generated that consists of assessment and diagnosis, intervention and evaluation. Implementing the concept of burn care will improve the quality of nursing care, cosmetic outcomes and vice versa, reduce the comorbidities on burn injury.

Μια ανάλυση της έννοιας της φροντίδας εγκαυμάτων στη νοσηλευτική

Περίληψη

Το έγκαυμα είναι απειλητικός για τη ζωή τραυματισμός που απαιτεί μακροχρόνια θεραπεία και επακόλουθη παραμονή στο νοσοκομείο. Σχετικές κλινικές μελέτες για εγκαύματα έχουν πραγματοποιηθεί και δημοσιευθεί στη βιβλιογραφία. Ωστόσο, καμία από αυτές τις μελέτες δεν ανέφερε ανάλυση της έννοιας της φροντίδας των εγκαυμάτων στη νοσηλευτική. Ως εκ τούτου, η ανάλυση της έννοιας της φροντίδας των εγκαυμάτων λειτουργεί ως επιτακτική στρατηγική για την παροχή ολοκληρωμένης διαχείρισης του τραυματισμού από εγκαύματα. Δημιουργήθηκε ένα μοντέλο φροντίδας εγκαυμάτων στη νοσηλευτική που αποτελείται από αξιολόγηση και διάγνωση, παρέμβαση και εκτίμηση. Η εφαρμογή της έννοιας της φροντίδας των εγκαυμάτων θα βελτιώσει την ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας, τα αισθητικά αποτελέσματα και αντιστρόφως, θα μειώσει τις συννοσηρότητες του τραυματισμού από εγκαύματα.

10. Assessment of Nursing Care Provided to Hospitalized Children Burn Patients at Burn and Plastic Surgery Center at Kirkuk City

Aram Najat Abdulrazzaq, Hewa Sattar Salih

Published in: Medico Legal Update, April-June 2021

Abstract

This study aimed to assess the quality of nursing management and to find out association between nurses' sociodemographic data and quality of nursing management provided to

admitted children Azadi Teaching Hospital in Kirkuk city-Iraq. The most striking results emerged from the data is that the majority of the participants have a good level of the practices in relation to nursing management of major burns at admission. The results also show a significant association between the nurses' practices at admission and their age, gender, number of courses training. Training courses have significant effects on nurses' practices at admission. Further studies are required to find the effectiveness of intervention that involve nurses' practices for children with burn injuries.

Αξιολόγηση της νοσηλευτικής φροντίδας που παρέχεται σε νοσηλεύόμενους παιδιατρικούς ασθενείς με εγκαύματα στο κέντρο εγκαυμάτων και πλαστικής χειρουργικής στην πόλη Kirkuk

Περίληψη

Αυτή η μελέτη αποσκοπούσε να αξιολογήσει την ποιότητα της νοσηλευτικής διαχείρισης και να ανακαλύψει τη σχέση μεταξύ των κοινωνικοδημογραφικών δεδομένων των νοσηλευτών και της ποιότητας της νοσηλευτικής διαχείρισης, όπως παρέχεται σε παιδιά που εισάγονται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Azadi στην πόλη Kirkuk-Ιράκ. Τα πιο εντυπωσιακά αποτελέσματα που προέκυψαν από τα δεδομένα είναι ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων έχει ένα καλό επίπεδο πρακτικής σχετικά με τη νοσηλευτική διαχείριση σοβαρών εγκαυμάτων κατά την εισαγωγή. Τα αποτελέσματα δείχνουν επίσης μια σημαντική συσχέτιση μεταξύ της πρακτικής των νοσηλευτών κατά την εισαγωγή και της ηλικίας, του φύλου τους, του αριθμού μαθημάτων κατάρτισης. Τα μαθήματα κατάρτισης έχουν σημαντικές επιπτώσεις στην πρακτική των νοσηλευτών κατά την εισαγωγή. Περαιτέρω μελέτες απαιτούνται για να βρεθεί η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης που περιλαμβάνει τις πρακτικές νοσηλευτών για παιδιά με τραυματισμούς από εγκαύματα.

Συμπέρασμα ενότητας

Καθ' όλη τη διάρκεια αντιμετώπισης ασθενούς με εγκαύματα, ακρογωνιαίο λίθο και καθοριστικό παράγοντα για την πορεία και τα αποτελέσματα υγείας, αποτελεί η παροχή επαρκούς και κατάλληλης νοσηλευτικής φροντίδας. Αποτελέσματα ερευνών αποδεικνύουν πως το επίπεδο γνώσεων και πρακτικών δεξιοτήτων στο σύνολο των νοσηλευτών, δεν είναι ικανοποιητικό ενώ οι γνώσεις όταν είναι επαρκείς ενδεχομένως να μην προέρχονται από προγράμματα κατάρτισης αλλά μέσω πρακτικής ενασχόλησης. Σε κάθε περίπτωση, η νοσηλευτική διεργασία, η διαρκής παρακολούθηση και αξιολόγηση της κατάστασης του ασθενούς παράλληλα με την ανάπτυξη των απαραίτητων δεξιοτήτων, συνιστούν τα κατάλληλα

όπλα στην φαρέτρα του νοσηλευτή για την προσφορά αποτελεσματικής νοσηλευτικής φροντίδας.

Αποδεδειγμένα, η διενέργεια εκπαιδευτικών μαθημάτων και εργαστηρίων έχει θετική επίδραση στην απόδοση των νοσηλευτών, επισημαίνοντας, έτσι την επιτακτική ανάγκη οργάνωσης τους ανά τακτικές χρονικές περιόδους. Επιπρόσθετα, σημαντικό εγχείρημα για τη βελτίωση της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας αποτελεί και η ανάπτυξη πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων γραμμών, με όραμα την ικανοποιητική ανάρρωση και αποκατάσταση των ασθενών με εγκαύματα.

3.2: Πρώτες βοήθειες στα εγκαύματα

11. Barriers to adequate first aid for paediatric burns at the scene of the injury

Cody C. Frear, Bronwyn Griffin, Kerriane Watt, Roy Kimble

Published in: Health promotion journal of Australia, July 2018

Abstract

The recommended first aid for burns, consisting of 20 minutes of cool running water (CRW) delivered within three hours of the injury, offers a simple yet effective means of improving health outcomes. The aim of this study was to determine patient and injury characteristics associated with inadequate CRW therapy among children with thermal burns, with the goal of identifying populations at greatest risk of undertreatment. Although most burns occurred in close proximity to sources of CRW, first aid was poor across all demographics. The highest levels of undertreatment were found in children aged 0-2, adolescents aged 15-16, those living rurally or remotely, and the socioeconomically disadvantaged. The study highlights the need for improved public education of first aid for burn injuries.

Εμπόδια για επαρκείς πρώτες βοήθειες σε παιδιατρικά εγκαύματα στο σημείο του τραυματισμού

Περίληψη

Οι προτεινόμενες πρώτες βοήθειες για εγκαύματα, που συνίστανται σε 20 λεπτά κρύου τρεχούμενου νερού (CRW), παρεχόμενες εντός τριών ωρών από τον τραυματισμό, προσφέρουν ένα απλό αλλά αποτελεσματικό μέσο για τη βελτίωση της έκβασης της υγείας. Ο στόχος αυτής της μελέτης ήταν να προσδιορίσει τα χαρακτηριστικά του ασθενούς και του τραυματισμού που σχετίζονται με ανεπαρκή θεραπεία CRW μεταξύ παιδιών με θερμικά εγκαύματα, με στόχο την αναγνώριση πληθυσμών με μεγαλύτερο κίνδυνο ανεπαρκούς

θεραπευτικής αντιμετώπισης. Αν και τα περισσότερα εγκαύματα συνέβησαν πολύ κοντά σε πηγές CRW, οι πρώτες βοήθειες ήταν φτωχές σε όλα τα δημογραφικά στοιχεία. Τα υψηλότερα επίπεδα ανεπαρκούς θεραπευτικής αντιμετώπισης βρέθηκαν σε παιδιά ηλικίας 0-2 ετών, σε εφήβους ηλικίας 15-16 ετών, σε αυτούς που ζουν σε αγροτικές ή απομακρυσμένες τοποθεσίες, και στους κοινωνικοοικονομικά μειονεκτούντες. Η μελέτη επισημαίνει την ανάγκη καλύτερης δημόσιας εκπαίδευσης των πρώτων βοηθειών για τραυματισμούς από εγκαύματα.

12. First aid improves clinical outcomes in burn injuries: Evidence from a cohort study of 4918 patients

Varun Harish, Neha Tiwari, Oliver M. Fisher, Zhe Li, Peter K.M. Maitz

Published in: Burns, March 2019

Abstract

The purpose of this cohort study was to assess the effect of first aid on clinical outcomes. Adequate first aid was defined as the application of 20min of cool, running tap water up to 3h following the burn injury. In conclusion, adequate first aid with 20min of running water is associated with improved outcomes. Benefits are seen in a reduction in wound depth, faster healing, and decreased grafting requirements. This has significant patient and health system benefits, and calls for promotion of 20min of running water globally in burns care.

Οι πρώτες βοήθειες βελτιώνουν τα κλινικά αποτελέσματα σε τραυματισμούς από εγκαύματα: Στοιχεία από μια μελέτη κοόρτης 4918 ασθενών

Περίληψη

Ο σκοπός αυτής της μελέτης κοόρτης ήταν να εκτιμηθεί η επίδραση των πρώτων βοηθειών στα κλινικά αποτελέσματα. Οι επαρκείς πρώτες βοήθειες ορίστηκαν ως η εφαρμογή για 20 λεπτά κρύου, τρεχούμενου νερού βρύσης έως και 3 ώρες μετά τον τραυματισμό από έγκαυμα. Συμπερασματικά επαρκείς πρώτες βοήθειες με 20 λεπτά τρεχούμενου νερού σχετίζονται με βελτιωμένα αποτελέσματα. Τα οφέλη παρατηρούνται στη μείωση του βάθους της πληγής, στην ταχύτερη επούλωση και στη μείωση απαιτήσεων μοσχεύματος. Αυτό έχει σημαντικά οφέλη για τον ασθενή και το σύστημα υγείας, και απαιτεί την προώθηση 20 λεπτών τρεχούμενου νερού στη φροντίδα εγκαυμάτων παγκοσμίως.

13. First aid is associated with improved outcomes in large body surface area burns

Varun Harish, Zhe Li, Peter K.M. Maitz

Published in: Burns, October 2019

Abstract

The purpose of this cohort study was to assess the effect of first aid on clinical outcomes in large body surface area burn injuries (20%). Adequate first aid was defined as the application of 20min of cool, running tap water up to 3h following the burn injury. Adequate first aid was received in 35.6% (139) of patients. Adequate first aid with 20 min of running water is associated with improved outcomes in large burn injuries. Significant benefits are seen in a reduction in TBSA, proportion of the burn wound that is full thickness, as well as decreased re-grafting. This has significant patient and health system benefits and adds to the body of evidence supporting 20 min of cooling in burns care.

Οι πρώτες βοήθειες σχετίζονται με βελτιωμένα αποτελέσματα σε εγκαύματα μεγάλης επιφάνειας σώματος

Περίληψη

Ο σκοπός αυτής της μελέτης κοόρτης ήταν να αξιολογήσει την επίδραση των πρώτων βοηθειών στα κλινικά αποτελέσματα των τραυματισμών από εγκαύματα μεγάλης επιφάνειας σώματος (20%). Ως κατάλληλες πρώτες βοήθειες ορίστηκε η εφαρμογή για 20 λεπτά δροσερού, τρεχούμενου νερού βρύσης έως και 3 ώρες μετά τον τραυματισμό του εγκαύματος. Το 35,6% (139) των ασθενών έλαβε τις κατάλληλες πρώτες βοήθειες. Οι κατάλληλες πρώτες βοήθειες με 20 λεπτά τρεχούμενου νερού συνδέονται με βελτιωμένα αποτελέσματα σε μεγάλους τραυματισμούς εγκαυμάτων. Σημαντικά οφέλη φαίνονται από τη μείωση της TBSA, της έκτασης της πληγής εγκαύματος που είναι πλήρους πάχους, καθώς και από τη μειωμένη επανοποθέτηση μοσχεύματος. Αυτό έχει σημαντικά οφέλη για τον ασθενή και το σύστημα υγείας και ενισχύει το σύνολο των στοιχείων που υποστηρίζουν τα 20 λεπτά ψύξης στη φροντίδα των εγκαυμάτων.

14. Burn first aid knowledge in Germany and the influences of social-economic factors

Jennifer Lynn Schiefer, Hannelore Schuller, Paul Christian Fuchs, Daniel Grigutsch, Matthias Klein, Benedikt Ribitsch, Alexandra Schulz

Published in: Burns, September 2020

Abstract

Results of numerous studies carried out in different countries indicated in general a low awareness of first aid of burns irrespective of whether the income of the country was high,

middle or low. The aim of the study was to investigate the knowledge in burn first aid in Germany and compare it to an Australian study from 2013. Hereby participants that had taken part in first aid training and people working in health care had significant more correct answers. Our study suggests that there is room for improvement since only a minority of the German population is familiar with first aid principles dealing with burns. Although more than 40% had taken part in a first aid training, the questioned people gave less correct answers than the Australians in 2013.

Γνώσεις πρώτων βοηθειών για εγκαύματα στη Γερμανία και οι επιρροές κοινωνικοοικονομικών παραγόντων

Περίληψη

Αποτελέσματα πολυάριθμων μελετών που πραγματοποιήθηκαν σε διαφορετικές χώρες, υπέδειξαν γενικά χαμηλή γνώση πρώτων βοηθειών για εγκαύματα, ανεξάρτητα από το αν το εισόδημα της χώρας ήταν υψηλό, μεσαίο ή χαμηλό. Ο στόχος της μελέτης ήταν να διερευνήσει τις γνώσεις σχετικά με τις πρώτες βοήθειες εγκαυμάτων στη Γερμανία και να τις συγκρίνει με αυτές μιας Αυστραλιανής μελέτης από το 2013. Δια του παρόντος, συμμετέχοντες που είχαν λάβει μέρος σε εκπαίδευση πρώτων βοηθειών και εργαζόμενοι στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη είχαν σημαντικά περισσότερες σωστές απαντήσεις. Η μελέτη μας υποδεικνύει ότι υπάρχει περιθώριο βελτίωσης, καθώς μόνο μια μειονότητα του γερμανικού πληθυσμού είναι εξοικειωμένη με τις αρχές πρώτων βοηθειών σχετικά με τα εγκαύματα. Αν και περισσότερο από το 40% συμμετείχε σε εκπαίδευση πρώτων βοηθειών, οι ερωτηθέντες έδωσαν λιγότερες σωστές απαντήσεις από τους Αυστραλούς το 2013.

15. Cool Running Water First Aid Decreases Skin Grafting Requirements in Pediatric Burns: A Cohort Study of Two Thousand Four Hundred Ninety-five Children

Bronwyn R. Griffin, Cody C. Frear, Franz Babl, Ed Oakley, Roy M. Kimble

Published in: Annals of Emergency Medicine, January 2020

Abstract

Our objective is to analyze the associations between first aid and skin-grafting requirements in children with burns. Adequate first aid was defined as 20 minutes of cool running water within 3 hours of injury. The odds of grafting were decreased in the adequate first aid group. The provision of adequate running water was further associated with reductions in full-thickness depth, hospital admission, and operating room interventions, but not hospital length of stay. In conclusion, burn severity and clinical outcomes improved with the administration of cool

running water. Adequate first aid must be prioritized by out-of-hospital and emergency medical services in the preliminary management of pediatric burns.

Οι πρώτες βοήθειες με κρύο τρεχούμενο νερό μειώνουν τις απαιτήσεις τοποθέτησης δερματικού μοσχεύματος σε εγκαύματα παιδιών: Μια μελέτη κοόρτης δύο χιλιάδων τετρακοσίων ενενήντα πέντε παιδιών

Περίληψη

Στόχος μας είναι να αναλύσουμε τους συσχετισμούς μεταξύ των πρώτων βοηθειών και των απαιτήσεων μεταμόσχευσης δέρματος σε παιδιά με εγκαύματα. Οι επαρκείς πρώτες βοήθειες ορίστηκαν ως 20 λεπτά κρύου τρεχούμενου νερού εντός 3 ωρών από τον τραυματισμό. Οι πιθανότητες τοποθέτησης μοσχεύματος μειώθηκαν στην ομάδα που έλαβε επαρκείς πρώτες βοήθειες. Η παροχή επαρκούς τρεχούμενου νερού επιπλέον συσχετίστηκε με μειώσεις του βάθους ολικού πάχους, της εισαγωγής στο νοσοκομείο και των χειρουργικών παρεμβάσεων, αλλά όχι της διάρκειας παραμονής στο νοσοκομείο. Συμπερασματικά, η σοβαρότητα του εγκαύματος και τα κλινικά αποτελέσματα βελτιώθηκαν με τη χορήγηση κρύου τρεχούμενου νερού. Πρέπει να δοθεί προτεραιότητα στις επαρκείς πρώτες βοήθειες από, εκτός του νοσοκομείου και έκτακτης ανάγκης, ιατρικές υπηρεσίες κατά την αρχική αντιμετώπιση των παιδικών εγκαυμάτων.

16. First-aid knowledge regarding small area burns in children among 5814 caregivers: A questionnaire analysis

Qing Yu, Yongqiang Xiao, Xiaoming Fan, Tuo Shen, Xiaona Xu, Yiheng Huang, Pengfei Luo, Xiaoyan Hu, Zhaofan Xia

Published in: Burns, March 2020

Abstract

Objective: To assess caregivers' knowledge of first aid for small-area thermal burns in children, and reduce burns-induced morbidity and damage in children. Results: Folk remedies and daily necessities were chosen by 17.8% and 48.9%, respectively. Moreover, the proportion of knowing all five measures among caregivers with undergraduate education was significantly higher than the figures among those with other educational levels. Conclusion: Child caregivers had poor knowledge of first aid for small area burns in children. Only a few caregivers knew all five standard first aid measures for managing small area burns. Our study results suggest relevant scientific evidence-informed measures should be more widely disseminated to the citizens.

Γνώσεις πρώτων βοηθειών σχετικά με εγκαύματα μικρής έκτασης σε παιδιά, μεταξύ 5814 φροντιστών: Μια ανάλυση ερωτηματολογίου

Περίληψη

Σκοπός: Για την αξιολόγηση των γνώσεων των φροντιστών για τις πρώτες βοήθειες θερμικών εγκαυμάτων μικρής έκτασης σε παιδιά, και τη μείωση της νοσηρότητας και των βλαβών που προκαλούνται από εγκαύματα στα παιδιά. Αποτελέσματα: Παραδοσιακές θεραπείες και καθημερινά βασικά αγαθά επιλέχθηκαν από 17,8% και 48,9% αντίστοιχα. Επιπλέον, το ποσοστό γνώσης και των πέντε μέτρων μεταξύ των φροντιστών με προπτυχιακή εκπαίδευση ήταν σημαντικά υψηλότερο από τα ποσοστά μεταξύ εκείνων με άλλα εκπαιδευτικά επίπεδα. Συμπέρασμα: Οι φροντιστές των παιδιών είχαν φτωχές γνώσεις πρώτων βοηθειών για εγκαύματα μικρής έκτασης σε παιδιά. Μόνο λίγοι φροντιστές γνώριζαν και τα πέντε τυπικά μέτρα πρώτων βοηθειών για τη διαχείριση μικρής έκτασης εγκαυμάτων. Τα αποτελέσματα της μελέτης μας προτείνουν ότι επίκαιρα επιστημονικά τεκμηριωμένα μέτρα πρέπει να διαδίδονται ευρύτερα στους πολίτες.

17. Adequacy of cool running water first aid by healthcare professionals in the treatment of paediatric burns: A cross-sectional study of 4537 children

Cody C. Frear, Bronwyn Griffin, Roy Kimble

Published in: Emergency Medicine Australasia, November 2020

Abstract

To determine the adequacy of cool running water first aid provided by healthcare professionals in the early management of children with thermal burn injuries. Main outcome measures included the type and duration of first aid administered by paramedics, general practitioners and emergency providers at local general hospitals and a children's hospital. Of the 4537 children who presented to the paediatric burns centre, 3261 (71.9%) received adequate first aid, including 1502 (33.1%) at the scene of injury. Deficiencies remain in the cooling of paediatric burns patients at all levels of initial management. There is a need in the healthcare community for improved education regarding the parameters and clinical benefits of cool running water first aid.

Επάρκεια των πρώτων βοηθειών με κρύο τρεχούμενο νερό από επαγγελματίες υγείας στην αντιμετώπιση παιδιατρικών εγκαυμάτων: Μια μελέτη διατομής 4537 παιδιών

Περίληψη

Να προσδιορίσει την επάρκεια των πρώτων βοηθειών με κρύο τρεχούμενο νερό, που παρέχονται από επαγγελματίες υγείας στην πρώιμη διαχείριση των παιδιών με θερμικά εγκαύματα. Τα κυριότερα μέτρα έκβασης περιλάμβαναν τον τύπο και τη διάρκεια των πρώτων βοηθειών που χορηγούνται από διασώστες, γενικούς ιατρούς και όσους παρέχουν επείγουσα φροντίδα σε τοπικά γενικά νοσοκομεία και σε ένα παιδιατρικό νοσοκομείο. Από τα 4537 παιδιά που παρουσιάστηκαν στο κέντρο παιδιατρικών εγκαυμάτων, 3261 (71,9%) έλαβαν επαρκείς πρώτες βοήθειες, συμπεριλαμβανομένων 1502 (33,1%) στον τόπο του τραυματισμού. Παραμένουν ελλείψεις σχετικά με τη ψύξη των εγκαυμάτων σε παιδιατρικούς ασθενείς, σε όλα τα επίπεδα της αρχικής διαχείρισης. Υπάρχει ανάγκη στην κοινότητα υγειονομικής περίθαλψης για βελτιωμένη εκπαίδευση σχετικά με τις παραμέτρους και τα κλινικά οφέλη των πρώτων βοηθειών με κρύο τρεχούμενο νερό.

18. Smartphone apps on burns first aid: A review of the advice

Andrew David Kilshaw, Sharmila Jivan

Published in: Burns, February 2021

Abstract

With more patients relying on their smart phones to obtain online information the aim of this study was to compare first aid applications (apps) burn advice against those guidelines set by the British Burns Association (BBA). Only 11% of apps stipulated the need for 20min of cooling, while 3% suggested the burn can be cooled up to 3h post injury. Disappointingly even apps produced by reputable first aid charities scored poorly. In conclusion, burns first aid is documented as being poorly given in the community. With easy access to the internet and specifically smart device apps, more needs to be done to improve burn first aid information online.

Εφαρμογές έξυπνων κινητών για πρώτες βοήθειες εγκαυμάτων: Μια ανασκόπηση των συμβουλών

Περίληψη

Με περισσότερους ασθενείς να βασίζονται στα έξυπνα τηλέφωνα τους για την απόκτηση πληροφοριών από το διαδίκτυο, ο σκοπός αυτής της μελέτης ήταν η σύγκριση των συμβουλών για εγκαύματα, από εφαρμογές πρώτων βοηθειών (apps), με τις οδηγίες που ορίζονται από την Βρετανική Ένωση Εγκαυμάτων (BBA). Μόνο το 11% των εφαρμογών όριζε την ανάγκη για 20 λεπτά ψύξης, ενώ το 3% πρότεινε ότι το έγκαυμα μπορεί να ψυχθεί έως και 3 ώρες μετά τον τραυματισμό. Απογοητευτικό ήταν ότι, ακόμη και εφαρμογές που παράγονται από αξιόπιστες

μη κερδοσκοπικές οργανώσεις πρώτων βοηθειών, σημείωσαν κακή βαθμολογία. Συμπερασματικά, οι πρώτες βοήθειες των εγκαυμάτων καταγράφεται ότι δεν έχουν χορηγηθεί επαρκώς στην κοινότητα. Με εύκολη πρόσβαση στο διαδίκτυο και συγκεκριμένα στις εφαρμογές έξυπνων συσκευών, πρέπει να γίνουν περισσότερα για τη βελτίωση των πληροφοριών των πρώτων βοηθειών για εγκαύματα στο διαδίκτυο.

19. Evaluating parental knowledge of pediatric burns first aid in Ireland and the effectiveness of an educational intervention improving knowledge

Christina Moore, James Clover, Louise Gibson

Published in: Burns, June 2021

Abstract

Burns represent a large portion of injuries attending emergency departments each year, with children accounting for the biggest proportion. Appropriate first aid has been shown to help improve the outcome of burns, and decrease the need for surgical intervention. Several studies outside of Ireland demonstrate inadequate parental knowledge of burns first aid, but few evaluated interventions to improve knowledge. The study found poor parental knowledge of burns first aid in Ireland and shows the use of an educational video was effective in raising knowledge levels.

Αξιολόγηση των γνώσεων των γονέων σχετικά με τις πρώτες βοήθειες παιδιατρικών εγκαυμάτων στην Ιρλανδία και η αποτελεσματικότητα μιας εκπαιδευτικής παρέμβασης που βελτιώνει τις γνώσεις

Περίληψη

Τα εγκαύματα αντιπροσωπεύουν μεγάλο μέρος των τραυματισμών που παρουσιάζονται στα τμήματα επειγόντων περιστατικών κάθε χρόνο, με τα παιδιά να αντιπροσωπεύουν το μεγαλύτερο ποσοστό. Έχει αποδειχθεί ότι οι κατάλληλες πρώτες βοήθειες συμβάλλουν στη βελτίωση της έκβασης των εγκαυμάτων και στη μείωση της ανάγκης για χειρουργική επέμβαση. Αρκετές μελέτες εκτός Ιρλανδίας καταδεικνύουν ανεπαρκείς γνώσεις των γονέων σχετικά με τις πρώτες βοήθειες εγκαυμάτων, αλλά λίγες αποτίμησαν παρεμβάσεις για τη βελτίωση των γνώσεων. Η μελέτη διαπίστωσε φτωχές γνώσεις των γονέων για τις πρώτες βοήθειες των εγκαυμάτων στην Ιρλανδία και επιδεικνύει πως η χρήση ενός εκπαιδευτικού βίντεο ήταν αποτελεσματική για την αύξηση των επιπέδων γνώσεων.

Συμπέρασμα ενότητας

Η υψίστης σημασίας, παροχή πρώτων βοηθειών, αδιαφιλονίκητα αντανακλάται στον ευεργετικό αντίκτυπο που σημειώνεται στην πορεία διαχείρισης του εγκαύματος. Από την άμεση παύση της εγκαυματικής διαδικασίας έως την προοπτική αποφυγής τοποθέτησης μοσχεύματος, η σημαντικότητα των πρώτων βοηθειών αποτελεί κρίσιμο στοιχείο. Ειδικότερα, η σύσταση της αποτελεσματικότερης ενέργειας των πρώτων βοηθειών, αφορά στην παροχή δροσερού, τρεχούμενου νερού βρύσης, στην πληγή του εγκαύματος, διάρκειας 20 λεπτών έως και 3 ώρες μετά τον τραυματισμό. Οικουμενικά, οι γνώσεις του πληθυσμού σχετικά με τις πρώτες βοήθειες, αξιολογούνται στην πλειονότητα τους ως ανεπαρκείς ή ακόμη και εσφαλμένες. Οι πηγές πληροφόρησης των ατόμων δεν συνιστούν στο σύνολο τους τεκμηριωμένα στοιχεία ενώ σημαντικό ρόλο παρουσιάζεται να διαδραματίζει και η άντληση πληροφοριών σχετικά με τις πρώτες βοήθειες, μέσω διαδικτύου. Δεδομένης, λοιπόν, της αναγκαιότητας παροχής πρώτων βοηθειών, κρίνεται απαραίτητο να δοθούν πιστοποιημένες οδηγίες από τους υπεύθυνους οργανισμούς και να δραστηριοποιηθούν επαγγελματίες υγείας, συμμετέχοντας στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του γενικού πληθυσμού.

3.3: Η ποιότητα ζωής του εγκαυματία

20. The lived experience and quality of life with burn scarring—The results from a large-scale online survey

M.P. Brewin, S.J. Homer

Published in: Burns, November 2018

Abstract

A large-scale online survey was designed to both inform and direct the development of an online community healthcare hub for people living with scarring. A lack of support is identified for patients with scars once they have been discharged by their healthcare provider. The most popular forms of support were chosen as face-to-face interaction or online support. Key areas of support were found to be psychology particularly for help with acceptance or coping methods, wound care advice and meeting with other patients with scars. For these patients, key themes in the psychological impact of scarring include appearance-related concerns, social anxiety, acceptance and coping, experience of symptoms, skin viability and survivorship.

Η εμπειρία και η ποιότητα ζωής με εγκαυματικές ουλές - Τα αποτελέσματα από μια μεγάλης κλίμακας διαδικτυακή έρευνα

Περίληψη

Μια διαδικτυακή έρευνα μεγάλης κλίμακας σχεδιάστηκε για να ενημερώσει και να κατευθύνει την ανάπτυξη ενός διαδικτυακού κοινοτικού κέντρου υγειονομικής περίθαλψης για άτομα που ζουν με ουλές. Παρουσιάζεται να υπάρχει έλλειψη υποστήριξης των ασθενών με ουλές μόλις λάβουν εξιτήριο από τον πάροχο υγειονομικής περίθαλψης τους. Ως πιο δημοφιλείς μορφές υποστήριξης επιλέχθηκαν η πρόσωπο-με-πρόσωπο αλληλεπίδραση ή η διαδικτυακή υποστήριξη. Περιοχές κλειδιά της υποστήριξης βρέθηκαν να είναι η ψυχολογία ιδιαίτερα για παροχή βοήθειας με μεθόδους αποδοχής ή αντιμετώπισης, οι συμβουλές φροντίδας των τραυμάτων και η συνάντηση με άλλους ασθενείς με ουλές. Για αυτούς τους ασθενείς, βασικά ζητήματα του ψυχολογικού αντίκτυπου από τις ουλές περιλαμβάνουν ανησυχίες που σχετίζονται με την εξωτερική εμφάνιση, το κοινωνικό άγχος, την αποδοχή και αντιμετώπιση, την εμπειρία των συμπτωμάτων, τη βιωσιμότητα του δέρματος και την επιβίωση.

21. Health-related quality of life in children after burn injuries: A systematic review

Inge Spronk, Catherine M. Legemate, Suzanne Polinder, Margriet E. van Baar

Published in: Journal of Trauma and Acute Care Surgery, December 2018

Abstract

Health-related quality of life (HRQL) measurement is important to qualify the perceived burden of burns in children. No systematic study of this outcome in children exists. Therefore, our objective was to review study designs, instruments, methodological quality, outcomes, and predictors of HRQL in children after burns. Severity of burns, facial burns, hand burns, comorbidity, and short time since burn predicted an impaired HRQL. Health-related quality of life in children after burns increases over time. To further improve our understanding of HRQL, consensus on design, data-analysis, and data presentation are needed.

Η ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία των παιδιών μετά από τραυματισμούς από εγκαύματα: Μια συστηματική ανασκόπηση

Περίληψη

Η μέτρηση της ποιότητας ζωής που σχετίζεται με την υγεία (HRQL) είναι σημαντική για να προσδιοριστεί το αντιληπτό βάρος των εγκαυμάτων στα παιδιά. Δεν υπάρχει συστηματική μελέτη για αυτό το αποτέλεσμα στα παιδιά. Επομένως, στόχος μας ήταν να αξιολογήσουμε το σχεδιασμό των ερευνών, τα εργαλεία, τη ποιότητα μεθοδολογίας, τα αποτελέσματα και τους προβλεπτικούς παράγοντες της HRQL σε παιδιά μετά από εγκαύματα. Η σοβαρότητα των

εγκαυμάτων, τα εγκαύματα του προσώπου, τα εγκαύματα των χεριών, η συννοσηρότητα και το σύντομο χρονικό διάστημα μετά το έγκαυμα, προέβλεπαν μειωμένη HRQL. Η ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία των παιδιών μετά από εγκαύματα αυξάνεται με την πάροδο του χρόνου. Για να βελτιώσουμε περαιτέρω τη γνώση μας για την HRQL, απαιτείται συναίνεση στο σχεδιασμό, την ανάλυση δεδομένων και την παρουσίαση δεδομένων.

22. Scar Status, Depression, Sleep, and Health Related Quality of Life Following Severe Burn Injury: A Cross-sectional Descriptive Study

Oh Hyunjin, Kim Kyungja, Seo Cheonghoon, Kim Dohern. Lee Boungh Chul, Boo Sunjoo

Published in: Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing, December 2019

Abstract

Severe burn injuries require long periods of hospitalization and treatment, which results in various physical and psychological issues. The main purpose of this study was to identify burn characteristics and psychological problems that influence Health Related Quality of Life (HRQoL) after discharge. Participants with higher burn degree, joint involvement, and emotional distress reported significantly lower HRQoL and scar status. Significant predictors of HRQoL included burn range, scar status, depression, and sleep issues. The results show that patients with severe burn injury experience high levels of physical and psychological problems. Patients with severe burn injury and psychological problems such as depression and sleep are likely to experience a reduced HRQoL. Psychological management and intervention in home care setting may improve HRQoL of burn patients.

Κατάσταση της ουλής, κατάθλιψη, ύπνος και ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία μετά από σοβαρό τραυματισμό εγκαύματος: Μια περιγραφική μελέτη διατομής

Περίληψη

Οι σοβαροί τραυματισμοί από εγκαύματα απαιτούν μεγάλες περιόδους νοσηλείας και θεραπείας, που οδηγούν σε ποικίλα σωματικά και ψυχολογικά προβλήματα. Ο κύριος σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να εντοπίσει τα χαρακτηριστικά του εγκαύματος και τα ψυχολογικά προβλήματα που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία (HRQoL) μετά από τη λήψη εξιτηρίου. Οι συμμετέχοντες με υψηλότερο βαθμό εγκαύματος, εμπλοκή αρθρώσεων και συναισθηματική δυσχέρεια ανέφεραν σημαντικά χαμηλότερη HRQoL και κατάσταση ουλής. Σημαντικοί προγνωστικοί παράγοντες της HRQoL περιλάμβαναν το εύρος του εγκαύματος, την κατάσταση ουλής, την κατάθλιψη και τα προβλήματα ύπνου. Τα

αποτελέσματα δείχνουν ότι οι ασθενείς με σοβαρό τραυματισμό εγκαύματος βιώνουν υψηλά επίπεδα σωματικών και ψυχολογικών προβλημάτων. Οι ασθενείς με σοβαρό τραυματισμό εγκαύματος και ψυχολογικά προβλήματα όπως κατάθλιψη και ύπνου είναι πιθανό να παρουσιάσουν μειωμένη HRQoL. Η ψυχολογική διαχείριση και η παρέμβαση στη φροντίδα στο σπίτι μπορεί να βελτιώσουν την HRQoL των ασθενών με εγκαύματα.

23. Patient-reported scar quality of adults after burn injuries: A five-year multicenter follow-up study

Inge Spronk, Suzanne Polinder, Juanita A. Haagsma, Marianne Nieuwenhuis, Anouk Pijpe, Cornelis H. van der Vlies, Esther Middelkoop, Margriet E. van Baar

Published in: Wound repair and regeneration, January 2019

Abstract

How patients appraise their scar quality is often studied shortly after sustaining the injury, but information in the long-term is scarce. A longer hospital stay predicted reduced scar quality in multivariate analyses. This study provides new insights in long-term scar quality. Scars differed from normal skin in a large part of the burn population more than 5 years after burns, especially in those with severe burns. Female gender is associated with a poorer patients' overall opinion of their scar, which may be an indication of gender differences in perception of scar quality after burns.

Αναφορές ασθενών για την ποιότητα της ουλής σε ενήλικες μετά από τραυματισμούς από εγκαύματα: Μια πενταετής πολυκεντρική μελέτη παρακολούθησης

Περίληψη

Το πώς οι ασθενείς αξιολογούν την ποιότητα της ουλής τους μελετάται συχνά, λίγο μετά από τον τραυματισμό, αλλά οι πληροφορίες μακροπρόθεσμα είναι ελάχιστες. Μια μακρύτερη παραμονή στο νοσοκομείο προέβλεπε μειωμένη ποιότητα ουλής σε αναλύσεις πολλαπλών μεταβλητών. Αυτή η μελέτη παρέχει νέες γνώσεις για τη μακροχρόνια ποιότητα της ουλής. Οι ουλές διέφεραν από το κανονικό δέρμα σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού με εγκαύματα, περισσότερο από 5 χρόνια μετά από τα εγκαύματα, ειδικά σε άτομα με σοβαρά εγκαύματα. Το γυναικείο φύλο σχετίζεται με φτωχότερη γενική άποψη των ασθενών για την ουλή τους, γεγονός που μπορεί να είναι ένδειξη των διαφορών μεταξύ των φύλων στην αντίληψη της ποιότητας της ουλής μετά από εγκαύματα.

24. A quantitative systematic review assessing the impact of burn injuries on body image

Michelle Cleary, Rachel Kornhaber, Deependra Kaji Thapa, Sancia West, Denis Visentin

Published in: Body Image, June 2020

Abstract

This study systematically reviewed the quantitative evidence for the impact of burn injuries on body image. This review identified evidence supporting the association between burn severity and lower satisfaction with body image. Individuals with body image concerns, particularly those with higher burn severity and women, may benefit most from interventions that address self-acceptance and coping mechanisms. Further cross-sectional studies with representative control groups and longitudinal studies with longer follow-up periods are required.

Μια ποσοτική συστηματική ανασκόπηση που αξιολογεί τον αντίκτυπο των τραυματισμών από εγκαύματα στην εικόνα σώματος

Περίληψη

Αυτή η μελέτη συστηματικά εξέτασε τα ποσοτικά στοιχεία για τον αντίκτυπο των τραυματισμών από εγκαύματα στην εικόνα σώματος. Αυτή η ανασκόπηση εντόπισε στοιχεία που υποστηρίζουν τη σχέση μεταξύ της σοβαρότητας του εγκαύματος και της χαμηλότερης ικανοποίησης με την εικόνα του σώματος. Άτομα με ανησυχίες σχετικά με την εικόνα του σώματος, ιδιαίτερα εκείνα με υψηλότερη σοβαρότητα εγκαύματος και οι γυναίκες, μπορεί να ωφεληθούν περισσότερο από παρεμβάσεις που αφορούν μηχανισμούς αυτο-αποδοχής και αντιμετώπισης. Απαιτούνται περαιτέρω μελέτες διατομής με αντιπροσωπευτικές ομάδες ελέγχου και γεωγραφικού μήκους μελέτες με μεγαλύτερες περιόδους παρακολούθησης.

25. Assessments of quality of life in burn patients after hospital treatment in Jember

Agnellia Maulidya Utami, Ulfa Elfiah, Desie Dwi Wisudanti

Published in: Indonesian Journal of Medicine and Health, August 2020

Abstract

This study aims to observe correlations between 8 dimensions of QoL after treatment and histories of burn severity, numbers of surgical procedures, and lengths of hospital stay. A significant negative correlation was reported between numbers of surgical procedures and QoL in physical role dimensions. This study revealed significant correlations between burn severity, numbers of surgical procedures, length of hospital stay and the various dimensions of QoL.

This study also provided data of QoL, so in the future burn centres can identify dimensions of QoL after burn injuries and can improve their burn management and patient care to improve their QoL.

Αξιολογήσεις της ποιότητας ζωής σε ασθενείς με εγκαύματα μετά από θεραπεία στο νοσοκομείο στη Jember

Περίληψη

Αυτή η μελέτη στοχεύει να παρατηρήσει τις συσχετίσεις μεταξύ 8 διαστάσεων της QoL μετά τη θεραπεία και τα ιστορικά της σοβαρότητας εγκαύματος, τον αριθμό χειρουργικών επεμβάσεων και τις διάρκειες παραμονής στο νοσοκομείο. Μια σημαντικά αρνητική συσχέτιση αναφέρθηκε μεταξύ του αριθμού χειρουργικών επεμβάσεων και της QoL σε διαστάσεις σωματικού χαρακτήρα. Αυτή η μελέτη αποκάλυψε σημαντικούς συσχετισμούς μεταξύ της σοβαρότητας του εγκαύματος, του αριθμού των χειρουργικών επεμβάσεων, της διάρκειας παραμονής στο νοσοκομείο και των διαφόρων διαστάσεων της QoL. Αυτή η μελέτη παρείχε επίσης δεδομένα της QoL, ώστε στο μέλλον κέντρα εγκαυμάτων να μπορούν να προσδιορίσουν τις διαστάσεις της QoL μετά από τραυματισμούς από εγκαύματα και να μπορούν να βελτιώσουν τη διαχείριση των εγκαυμάτων και τη φροντίδα των ασθενών για να βελτιώσουν τη QoL τους.

Συμπέρασμα ενότητας

Αναμφίβολα αισθητή είναι η μετάβαση σε νέα δεδομένα, μέσω της αύξησης της επιβίωσης από εγκαύματα, που συντέλεσε στην πυροδότηση επιπρόσθετων αναγκών. Η παράμετρος Health Related Quality of Life (HRQoL) που χρησιμοποιείται για τον προσδιορισμό των παρεπομένων της θεραπείας, εμφανίζεται μειωμένη ειδικότερα σε ασθενείς που, βάσει ερευνών, αντιμετωπίζουν σοβαρά σε έκταση και βάθος εγκαύματα, νοσηλεύονται για εκτεταμένο χρονικό διάστημα, πάσχουν από συνοδές ασθένειες ή υποβάλλονται σε πολλαπλές χειρουργικές επεμβάσεις. Ωστόσο, η μη ικανοποιητική ποιότητα ζωής, ενισχύεται από την παρουσία ουλών και δυσφορίας που προκαλείται στους ασθενείς, εντονότερα ύστερα από τη νοσηλεία τους, καθώς κατακλύζονται σε υψηλό βαθμό από διαταραχές ύπνου, άγχους και κατάθλιψης.

Η HRQoL παρατηρείται να βελτιώνεται με την πάροδο του χρόνου, ενδεχομένως λόγω αναπτυγμένης προσαρμογής. Εντούτοις η ψυχική και κοινωνική ευεξία ως συστατικά της έννοιας της υγείας οφείλουν να αξιολογούνται στα πλαίσια παροχής ολιστικής φροντίδας. Απαιτείται, λοιπόν, από τους επαγγελματίες του τομέα υγείας να παρεμβαίνουν,

υποστηρίζοντας τους ασθενείς με συμβουλευτική, παροχή χρήσιμων πληροφοριών και προπαντός δίνοντας έμφαση στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση τους.

3.4: Διαχείριση του πόνου των εγκαυμάτων

26. The Effect of Rhythmic Breathing on Pain of Dressing Change in Patients with Burns Referred to Ayatollah Mousavi Hospital

Mehri Bozorg-Nejad, Hammed Azizkhani, Fatimah Mohaddes Ardebili, Sayed Kazem Mousavi, Farzad Manafi, Agha Fatemeh Hosseini

Published in: World Journal of Plastic Surgery, January 2018

Abstract

One of the most important problems of burns is pain; particularly at the time of treatment including burn dressings, debridement, surgical incisions and physiotherapy. The aim of this study was to determine the effect of rhythmic breathing on pain of dressing change in patients with burns. The pain intensity after rhythmic breathing reduced more in the test group, and this reduction was more significant during 3 days. In conclusion, rhythmic breathing is an effective method on pain reduction of dressing change in patients with burn injuries.

Η επίδραση της ρυθμικής αναπνοής στον πόνο της αλλαγής επιδέσμων σε ασθενείς με εγκαύματα στο Νοσοκομείο Ayatollah Mousavi

Περίληψη

Ένα από τα πιο σημαντικά προβλήματα των εγκαυμάτων είναι ο πόνος: ιδιαίτερα κατά τη περίοδο της θεραπείας, περιλαμβάνει την επίδεση του εγκαύματος, χειρουργικούς καθαρισμούς, χειρουργικές τομές και φυσιοθεραπεία. Ο στόχος αυτής της μελέτης ήταν να προσδιορίσει την επίδραση της ρυθμικής αναπνοής στον πόνο της αλλαγής των επιδέσμων σε ασθενείς με εγκαύματα. Η ένταση του πόνου μετά από ρυθμική αναπνοή μειώθηκε περισσότερο στην ομάδα δοκιμής και αυτή η μείωση ήταν πιο σημαντική κατά τη διάρκεια 3 ημερών. Συμπερασματικά, η ρυθμική αναπνοή είναι μια αποτελεσματική μέθοδος για τη μείωση του πόνου της αλλαγής επιδέσμων σε ασθενείς με τραυματισμούς από εγκαύματα.

27. Management of acute pain in extensive burn injury: Nonsystematic review of the literature

Luz Elena Cáceres-Jerez, Omar Fernando Gomezese-Ribero, Laura Isabel Reyes-Cárdenas, Julián Andrés Vera-Campos, Valentina Alejandra Guzmán-Rueda, Juan Pablo Azar-Villalobos, Héctor Julio Meléndez-Flórez

Published in: Colombian Journal of Anesthesiology, January-March 2018

Abstract

Management of acute pain is essential in the treatment of burned patients. Current pain management approaches focus on the control of the somatic component reflecting the insult. However, the injury comprises emotional, physical, and psychological components that require multi-disciplinary management, including pharmacological and nonpharmacological interventions to break the vicious circle of pain and its complications. After analyzing the literature, it was found that the management of acute pain in the patients with severe burn injury should be based on a multidisciplinary approach. Management of acute pain in patients with severe burn injury should not focus only on the somatic components of pain but should also encompass the emotional, physical, and psychosocial components, in order to provide comprehensive management, both pharmacological and nonpharmacological.

Διαχείριση οξέος πόνου σε εκτεταμένο τραυματισμό εγκαύματος: Μη συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας

Περίληψη

Η διαχείριση του οξέος πόνου είναι απαραίτητη για τη θεραπεία ασθενών με εγκαύματα. Τρέχουσες προσεγγίσεις διαχείρισης πόνου επικεντρώνονται στον έλεγχο του σωματικού στοιχείου που αντικατοπτρίζει τη βλάβη. Ωστόσο, ο τραυματισμός περιλαμβάνει συναισθηματικές, σωματικές και ψυχολογικές συνιστώσες που απαιτούν διεπιστημονική διαχείριση, συμπεριλαμβανομένων φαρμακολογικών και μη φαρμακολογικών παρεμβάσεων για να σπάσει ο φαύλος κύκλος του πόνου και των επιπλοκών του. Μετά από ανάλυση της βιβλιογραφίας, διαπιστώθηκε ότι η αντιμετώπιση οξέος πόνου σε ασθενείς με σοβαρό τραυματισμό εγκαύματος πρέπει να βασίζεται σε μια διεπιστημονική προσέγγιση. Η διαχείριση οξέος πόνου σε ασθενείς με σοβαρό τραυματισμό εγκαύματος δεν πρέπει να επικεντρώνεται μόνο στα σωματικά στοιχεία του πόνου, αλλά πρέπει επίσης να περιλαμβάνει τα συναισθηματικά, σωματικά και ψυχοκοινωνικά στοιχεία, προκειμένου να παρέχεται ολοκληρωμένη διαχείριση, τόσο φαρμακολογική όσο και μη φαρμακολογική.

28. Paediatric pain management: knowledge, attitudes, barriers and facilitators among nurses – integrative review

K. Alotaibi, I. Higgins, J. Day, S. Chan, FAAN

Published in: International Nursing Review, June 2018

Abstract

Provision of effective pain management is an integral part of the nurse's role. Findings showed that nurses internationally have poor knowledge and attitudes of basic pain assessment and management principles. Barriers to effective pain management include the absence of pain education and assessment tools, parents' reluctance to report pain and insufficient prescription of analgesia by physicians. Facilitators for the effective management of pain include parental participation in care, trusting and respectful relationships between nurses and children, and adequate nurse-patient ratios. The review findings suggest a need to improve education for nurses, doctors and the patients' family in relation to paediatric pain management, communication and interprofessional collaborations. In-service education on paediatric pain management should be compulsory for all health professionals caring for children.

Διαχείριση του παιδιατρικού πόνου: γνώσεις, στάσεις, εμπόδια και παράγοντες διευκόλυνσης μεταξύ των νοσηλευτών - ολοκληρωμένη ανασκόπηση

Περίληψη

Η παροχή αποτελεσματικής διαχείρισης του πόνου αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του ρόλου του νοσηλευτή. Τα ευρήματα έδειξαν ότι οι νοσηλευτές διεθνώς έχουν κακές γνώσεις και προσεγγίσεις των αρχών αξιολόγησης και διαχείρισης του στοιχειώδους πόνου. Τα εμπόδια της αποτελεσματικής διαχείρισης του πόνου περιλαμβάνουν την απουσία εκπαίδευσης και εργαλείων αξιολόγησης του πόνου, την απροθυμία των γονέων να αναφέρουν τον πόνο και την ανεπαρκή συνταγογράφηση αναλγησίας από τους γιατρούς. Οι παράγοντες διευκόλυνσης για την αποτελεσματική διαχείριση του πόνου περιλαμβάνουν γονική συμμετοχή στη φροντίδα, εμπιστοσύνη, γεμάτες σεβασμό σχέσεις μεταξύ νοσηλευτών και παιδιών και επαρκείς αναλογίες νοσηλευτών-ασθενών. Τα ευρήματα της ανασκόπησης δείχνουν την ανάγκη βελτίωσης της εκπαίδευσης για τους νοσηλευτές, τους γιατρούς και την οικογένεια των ασθενών σχετικά με τη διαχείριση του παιδιατρικού πόνου, την επικοινωνία και τις διεπαγγελματικές συνεργασίες. Η ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση για τη διαχείριση του παιδιατρικού πόνου πρέπει να είναι υποχρεωτική για όλους τους επαγγελματίες υγείας που φροντίζουν παιδιά.

29. Effect of Virtual Reality Technology on Pain during Dressing Change among Children with Burn injuries

Fatma, A. Abd Elrazek, Ghada, A.Hassan

Published in: Journal of Nursing and Health Science, November-December 2019

Abstract

The purpose of this study was to examine the effect of virtual reality technology on pain during dressing change among children with burn injuries. The study concluded that children with burn injuries who used virtual reality technology had less pain, less duration time and their baseline data returned to normal during dressing change than those in the control group. Therefore, this study recommended that virtual reality distraction method should be integrated as a part of routine pain management during dressing change for children with burn injuries.

Επίδραση της τεχνολογίας εικονικής πραγματικότητας στον πόνο κατά την αλλαγή επιδέσμων σε παιδιά με τραυματισμούς εγκαυμάτων

Περίληψη

Ο σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να εξετάσει την επίδραση της τεχνολογίας εικονικής πραγματικότητας στον πόνο κατά τη διάρκεια της αλλαγής επιδέσμων σε παιδιά με τραυματισμούς από εγκαύματα. Η μελέτη κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά με τραυματισμούς εγκαυμάτων που χρησιμοποίησαν τεχνολογία εικονικής πραγματικότητας είχαν λιγότερο πόνο, μικρότερη χρονική διάρκεια και οι βασικές τιμές των δεδομένων τους επανήλθαν στο φυσιολογικό κατά τη διάρκεια της αλλαγής επιδέσμων σε σχέση με την ομάδα ελέγχου. Συνεπώς, αυτή η μελέτη συνέστησε ότι η μέθοδος απόσπασης της προσοχής με την εικονική πραγματικότητα πρέπει να συμπεριληφθεί ως μέρος της ρουτίνας της διαχείρισης του πόνου κατά τη διάρκεια της αλλαγής των επιδέσμων σε παιδιά με τραυματισμούς από εγκαύματα.

30. Risk factors associated with higher pain levels among pediatric burn patients: a retrospective cohort study

Maleea D. Holbert, Roy M. Kimble, Lee V. Jones, Samiul H. Ahmed, Bronwyn R. Griffin

Published in: Regional Anesthesia & Pain Medicine, February 2021

Abstract

This investigation aimed to determine if relationships existed between patient and clinical characteristics, and pain at first dressing change for children with acute burn injuries. Factors associated with increased odds of procedural pain included: hand burns, foot burns, baseline pain, deep dermal partial-thickness injuries, increased burn size, four or more anatomical

regions burned, initial treatment at a non-burns center, and time to hospital presentation. These burn characteristics are associated with increased odds of moderate to severe procedural pain during a child's first dressings change. It is recommended that patients presenting with one or more of the aforementioned factors are identified before their first dressing change, so additional pain control methods can be implemented.

Παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με υψηλότερα επίπεδα πόνου σε παιδιατρικούς ασθενείς με εγκαύματα: μια αναδρομική μελέτη κοόρτης

Περίληψη

Αυτή η μελέτη στόχευε στο να προσδιορίσει εάν υπήρχαν σχέσεις μεταξύ ασθενούς και κλινικών χαρακτηριστικών και του πόνου κατά την πρώτη αλλαγή επιδέσμων σε παιδιά με οξείς τραυματισμούς από εγκαύματα. Παράγοντες που σχετίζονται με αυξημένες πιθανότητες πόνου κατά τη διαδικασία περιλάμβαναν: εγκαύματα χεριών, εγκαύματα ποδιών, επίπεδο αναφοράς πόνου, βαθιές δερματικές βλάβες μερικού πάχους, αυξημένο μέγεθος εγκαύματος, τέσσερις ή περισσότερες ανατομικές περιοχές με έγκαυμα, αρχική θεραπεία εκτός κέντρου εγκαυμάτων και χρόνο έως την προσέλευση στο νοσοκομείο. Αυτά τα χαρακτηριστικά εγκαύματος σχετίζονται με αυξημένες πιθανότητες μέτριου έως σοβαρού διαδικαστικού πόνου κατά τη διάρκεια αλλαγής των πρώτων επιδέσμων του παιδιού. Συνιστάται στους ασθενείς που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους από τους προαναφερθέντες παράγοντες, αυτοί να ταυτοποιούνται πριν από την πρώτη αλλαγή των επιδέσμων, ώστε επιπλέον μέθοδοι ελέγχου του πόνου να μπορούν να εφαρμοστούν.

Συμπέρασμα ενότητας

Η αίσθηση του πόνου δεν χαρακτηρίζεται ως μονοδιάστατη καθώς τα ερεθίσματα που τον προκαλούν, επιδρούν στις σωματικές, ψυχολογικές και συναισθηματικές πτυχές του ασθενούς. Η διαχείριση του πόνου αναντίρρητα αποτελεί θεμελιώδη ανάγκη για κάθε ασθενή και προτεραιότητα του ιατρικονοσηλευτικού προσωπικού, ωστόσο τα δεδομένα αποδεικνύουν πως δεν επιτυγχάνεται το επιθυμητό αποτέλεσμα για κατάλληλη, επαρκή και αποτελεσματική αντιμετώπιση του.

Οι παρεμβάσεις που πραγματοποιούνται για τον περιορισμό της δυσφορίας είναι τόσο φαρμακολογικές όσο και μη φαρμακολογικές, με τη διενέργεια των δύο να μην συμβαίνει ετεροχρονισμένα. Εξαιρετικά σημαντική διαπιστώνεται να είναι η απόσπαση της προσοχής από το δυσάρεστο ερέθισμα, και σπουδαία είναι τα οφέλη της ρυθμικής αναπνοής και της τεχνολογίας εικονικής πραγματικότητας, κατά τη διάρκεια εκτέλεσης επώδυνων διαδικασιών. Παράγοντες όπως το βάθος και η ολική επιφάνεια σώματος με εγκαύματα, είναι απαραίτητο

να λαμβάνονται ισχυρά υπόψη διότι αποτελούν τη βάση του σχεδιασμού παρεμβάσεων αντιμετώπισης. Η φύση του πόνου όπως και η αντιμετώπιση του, είναι πολυδιάστατη και απαιτεί διεπιστημονική διαχείριση.

Συμπέρασμα

Με βάση τα προαναφερθέντα δεδομένα εξάγεται το συμπέρασμα ότι η φύση των εγκαυμάτων συνιστά ένα συνονθύλευμα πολλαπλών στοιχείων που αφορούν ολόκληρη την οντότητα του ασθενούς. Πέραν, λοιπόν, της σωματικής, οι επιδράσεις του τραυματισμού αποτυπώνονται στην κοινωνική και ψυχολογική υπόσταση του ατόμου. Η ορθή αντιμετώπιση του εγκαύματος ξεκινά άμεσα μετά τον τραυματισμό, μέσω της χορήγησης πρώτων βοηθειών και συγκεκριμένα της παροχής, για τουλάχιστον 20 λεπτά, κρύου τρεχούμενου νερού έως την αναζήτηση κατάλληλης βοήθειας. Η αντιμετώπιση του πόνου που προκαλείται λόγω των εγκαυμάτων, αποτελεί σπουδαίο πεδίο ενδιαφέροντος, με τις μη φαρμακολογικές μεθόδους να αποκτούν προοδευτικά καίρια θέση στη διαχείριση του πόνου. Επιπλέον, η ομάδα των επαγγελματιών υγείας και ειδικότερα οι νοσηλευτές διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο ακόμη και μετά την έξοδο του ασθενούς από το νοσοκομείο, με την υποστήριξη του ίδιου και του οικείου περιβάλλοντος του, αποσκοπώντας στην επίτευξη υψηλής ποιότητας ζωής. Στοιχεία όπως η έκταση και το βάθος του εγκαύματος, το σύνολο των περιοχών που υπέστησαν εγκαύματα και οι χειρουργικές διαδικασίες που πραγματοποιούνται, οφείλουν να υπόκεινται σε αξιολόγηση ώστε να καθορίσουν την πορεία του πλάνου αντιμετώπισης.

Το επίπεδο γνώσεων τόσο των νοσηλευτών σχετικά με τις νοσηλευτικές διαδικασίες, όσο και του γενικού πληθυσμού αναφορικά με τις πρώτες βοήθειες, αποδεικνύεται χαμηλό. Οι πηγές πληροφόρησης συχνά χαρακτηρίζονται από έλλειψη αξιοπιστίας, τη στιγμή που οι νοσηλευτές διαφαίνεται να μην επικαιροποιούν τις ήδη αποκτηθείσες γνώσεις. Οι δυσμενείς αυτές συνέπειες, επομένως, οδηγούν σχετικούς οργανισμούς και το διοικητικό προσωπικό νοσοκομειακών ιδρυμάτων, στην επιτακτική ανάγκη οργάνωσης εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τον εμπλουτισμό των γνώσεων και τη βέλτιστη εφαρμογή της αντίστοιχης πρακτικής, ενώ εξίσου απαραίτητη διαπιστώνεται να είναι και η έκδοση έγκυρων οδηγιών. Εν κατακλείδι, η ποιότητα της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας απαιτείται να βελτιωθεί, παράλληλα με την ανταπόκριση στην εφαρμογή πρώτων βοηθειών, ώστε τα αποτελέσματα της ορθούς αντιμετώπισης να αποτυπωθούν στην ανάρρωση και αποκατάσταση των εγκαυματικών τραυματισμών.

Λίστα παραπομπών

- Abdulrazzaq, A. N. & Salih, H. S., 2021. Assessment of Nursing Care Provided to Hospitalized Children Burn Patients at Burn and Plastic Surgery Center at Kirkuk City. *Medico Legal Update*, 21(2), p. 335-341.
- Alonso-Fernández, J. M., Lorente-González, P., Pérez-Munguía, L., Cartón-Manrique, A. M., Peñas-Raigoso, M. C. & Martín-Ferreira, T., 2020. Analysis of hypothermia through the acute phase in major burns patients: Nursing care. *Enfermería Intensiva (English ed.)*, 31(3), p. 120-130.
- Alotaibi, K., Higgins, I., Day, J. & Chan, S., 2018. Paediatric pain management: knowledge, attitudes, barriers and facilitators among nurses—integrative review. *International nursing review*, 65(4), p. 524-533.
- Biga, L. M., Dawson, S., Harwell, A., Hopkins, R., Kaufmann, J., LeMaster, M., Matern, P., Morrison-Graham, K., Quick, D. & Runyeon, J., 2020. *Anatomy & physiology*. [e-book] Oregon: OpenStax/Oregon State University. Available at: <https://open.oregonstate.edu/aandp/> [Accessed 12 April 2021].
- Bozorg-Nejad, M., Azizkhani, H., Ardebili, F. M., Mousavi, S. K., Manafi, F. & Hosseini, A. F., 2018. The effect of rhythmic breathing on pain of dressing change in patients with burns referred to Ayatollah Mousavi hospital. *World journal of plastic surgery*, 7(1), p. 51-57.
- Brewin, M. P. & Homer, S. J., 2018. The lived experience and quality of life with burn scarring—the results from a large-scale online survey. *Burns*, 44(7), p. 1801-1810.
- Buksh, N. A., Ghani, M., Amir, S., Asmat, K. & Ashraf, S., 2019. Assessment of Nurses' Knowledge and Practice for Prevention of Infection in Burn Patients. *Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences*, 5(10), p. 846-855.
- Cáceres-Jerez, L. E., Gomezese-Ribero, O. F., Reyes-Cárdenas, L. I., Vera-Campos, J. A., Guzmán-Rueda, V. A., Azar-Villalobos, J. P. & Meléndez-Flórez, H. J., 2018. Management of acute pain in extensive burn injury: Nonsystematic review of the literature. *Revista colombiana de anestesiología*, 46(1), p. 49-54.
- Cleary, M., Kornhaber, R., Thapa, D. K., West, S. & Visentin, D., 2020. A quantitative systematic review assessing the impact of burn injuries on body image. *Body image*, 33, p. 47-65.
- DeWit, S. C., Stromberg, H. & Dallred, C., 2017. *Medical-Surgical Nursing: Concepts and Practice*. 3th edition. St. Louis, Missouri: Elsevier.
- Doherty, G.M., 2018. *Σύγχρονη Χειρουργική: Διάγνωση & Θεραπεία*. 3^η έκδοση. Κύπρος: BROKEN HILL PUBLISHERS LTD.

- El-Gharib El-Sayed, A., Khayrat EL-Guindi, F. & Ali Omar, H., 2019. Nursing Core Competencies of Staff Nurses Providing Care for Burned Patients. *Egyptian Journal of Health Care*, 10(4), p. 1-16.
- Fatma, A. & Ghada, A. H., 2019. Effect of Virtual Reality Technology on Pain during Dressing Change among Children with Burn injuries. *Journal of Nursing and Health Science*, 8(6), p. 37-46.
- Frear, C. C., Griffin, B., & Kimble, R., 2020. Adequacy of cool running water first aid by healthcare professionals in the treatment of paediatric burns: A cross-sectional study of 4537 children. *Emergency Medicine Australasia*, 33, p. 615-622.
- Frear, C. C., Griffin, B., Watt, K. & Kimble, R., 2018. Barriers to adequate first aid for paediatric burns at the scene of the injury. *Health promotion journal of Australia*, 29(2), p. 160-166.
- Furst, J., 2019. Skin Burn. [electronic print] Available at: <https://www.learncpnline.net/the-classification-of-burns/> [Accessed 22 April 2021].
- Griffin, B. R., Frear, C. C., Babl, F., Oakley, E. & Kimble, R. M., 2020. Cool running water first aid decreases skin grafting requirements in pediatric burns: a cohort study of two thousand four hundred ninety-five children. *Annals of emergency medicine*, 75(1), p. 75-85.
- Harding, M., Kwong, J., Roberts, D., Hagler, D. & Reinisch, C., 2020. *Lewis's medical-surgical nursing: assessment and management of clinical problems*. 11th edition. St. Louis, Missouri: Elsevier.
- Harish, V., Li, Z. & Maitz, P. K., 2019. First aid is associated with improved outcomes in large body surface area burns. *Burns*, 45(8), p. 1743-1748.
- Harish, V., Tiwari, N., Fisher, O.M., Li, Z. & Maitz, P.K., 2019. First aid improves clinical outcomes in burn injuries: evidence from a cohort study of 4918 patients. *Burns*, 45(2), p. 433-439.
- Hazrati, H., Vahedi, L., Shirzadc, F. & Khanderoy, R., 2020. Effectiveness of the educational interventions on improvement of the performance of burning ward nurses. *Russian Open Medical Journal*, 9(1), p. 1-6.
- Hinkle, J. L. & Cheever, K. H., 2018. *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. 14th edition. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Hockenberry, M.J. & Wilson, D., 2011. *Παιδιατρική Νοσηλευτική: Θεμελιώδεις γνώσεις για τη φροντίδα του παιδιού σε όλα τα στάδια της ανάπτυξης*. 8^η έκδοση Αθήνα: ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις.
- Holbert, M. D., Kimble, R.M., Jones, L.V., Ahmed, S.H. & Griffin, B.R., 2021. Risk factors associated with higher pain levels among pediatric burn patients: a retrospective cohort study. *Regional Anesthesia & Pain Medicine*, 46(3), p. 222-227.

- Honan, L., 2019. *Focus on adult health: medical-surgical nursing*. 2th edition. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Jeschke, M. G., van Baar, M. E., Choudhry, M. A., Chung, K. K., Gibran, N. S. & Logsetty, S. 2020. Burn injury. *Nature Reviews Disease Primers*, 6(1), p. 1-25.
- Jeschke, M.G., Kamolz, L.P., Sjöberg, F. & Wolf, S.E., 2020. *Handbook of Burns* Volume 1. [e-book] Switzerland: Springer International Publishing. Available at: <https://www.springer.com/gp/book/9783030189396> [Accessed 11 April 2021].
- KADHIM, M.H., AHMAD, S.T. & KADHIM, S., 2019. ASSESSMENT OF NURSES' KNOWLEDGE TOWARDS MANAGEMENT OF PATIENTS WITH BURN IN DUHOK CITY. *Journal of Duhok University*, 22(2), p. 35-40.
- Khajehgoodari, M., Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L. & Khalilzad, P., 2020. Nursing diagnosis identification by nurses in burn wards: A descriptive cross-sectional study. *Nursing Open*, 7(4), p. 980-987.
- Kilshaw, A.D. & Jivan, S., 2021. Smartphone apps on burns first aid: A review of the advice. *Burns*, 47(1), p. 171-174.
- Kuldeep, S., Sudhanshu, P., Bhupender, S., Pramod, D. & Bikramjit S., 2017. Burns: first aid. *International Journal of Health Sciences & Research*, 7(8), p. 434-437.
- LeMone, P., Burke, K. & Bauldoff, G., 2013. *Παθολογική-Χειρουργική Νοσηλευτική: Κριτική Σκέψη κατά τη Φροντίδα του Ασθενούς, Τόμος Α*. 5^η έκδοση. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός Δημήτριος.
- LeMone, P., Burke, M. K., Bauldoff, G., Gubrud-Howe, P., Levett-Jones, T., Hales, M., Berry, K., Carville, K., Dwyer, T., Knox, N., Moxham, L., Raymond, D. & Reid-Searl, K., 2016. *Medical–Surgical Nursing: Critical Thinking for Person-Centred Care*. [e-book] Australia: Pearson Australia. Available at: <https://www.pearson.com.au/products/Lemone-Priscilla-et-al/Medical-Surgical-Nursing-Critical-Thinking-for-Person-Centred-Care-eBook/9781488611780?R=9781488611780> [Accessed 28 May 2021].
- Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L. & Khajehgoodari, M., 2019. Assessment of nurse–patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing open*, 6(3), p. 1189-1196.
- Mengistu, N. D., Obsa, M.S. & Gemed, L.A., 2018. Burn pain management at burn unit of Yekatit 12 hospitals, Addis Ababa. *Pain research and treatment*, 2018, p. 1-6.
- Moore, C., Clover, J. & Gibson, L., 2021. Evaluating parental knowledge of pediatric burns first aid in Ireland and the effectiveness of an educational intervention improving knowledge. *Burns*.
- Oh, H., Kim, K., Seo, C., Kim, D., Lee, B. C. & Boo, S., 2019. Scar Status, Depression, Sleep, and Health Related Quality of Life Following Severe Burn Injury: A Cross-sectional

- Descriptive Study. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*, 26(3), p. 341-348.
- Osborn, K.S., Wraa, C.E., Watson, A.B. & Holleran, R., 2016. *Παθολογική-Χειρουργική Νοσηλευτική: Προετοιμασία για τη Νοσηλευτική Πρακτική, Τόμος 2*. 2^η έκδοση. Κύπρος: BROKEN HILL PUBLISHERS LTD.
 - Platzer, W., et al., 2011. *Εγχειρίδιο Περιγραφικής Ανατομικής*. Κύπρος: BROKEN HILL PUBLISHERS LTD.
 - Qing, Y., Yongqiang, X., Xiaoming, F., Tuo, S., Xiaona, X., Yiheng, H., Pengfei, L., Xiaoyan, H. & Zhaofan, X., 2020. First-aid knowledge regarding small area burns in children among 5814 caregivers: A questionnaire analysis. *Burns*, 46(2), p. 459-464.
 - Schiefer, J. L., Schuller, H., Fuchs, P.C., Grigutsch, D., Klein, M., Ribitsch, B. & Schulz, A., 2020. Burn first aid knowledge in Germany and the influences of social-economic factors. *Burns*, 46(6), p. 1458-1465.
 - Smith, A., Radford, M. & Kisiel, M., 2016. *Oxford handbook of surgical nursing*. [e-book] Oxford: Oxford University Press. Available at: <https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199642663.001.0001/med-9780199642663> [Accessed 3 June 2021].
 - Spronk, I., Legemate, C.M., Polinder, S. & van Baar, M.E., 2018. Health-related quality of life in children after burn injuries: a systematic review. *Journal of trauma and acute care surgery*, 85(6), p. 1110-1118.
 - Spronk, I., Polinder, S., Haagsma, J.A., Nieuwenhuis, M., Pijpe, A., van der Vlies, C.H., Middelkoop, E. & van Baar, M.E., 2019. Patient-reported scar quality of adults after burn injuries: a five-year multicenter follow-up study. *Wound repair and regeneration*, 27(4), p. 406-414.
 - Subrata, S.A., 2021. A concept analysis of burn care in nursing. *Scandinavian journal of caring sciences*, 35(1), p. 75-85.
 - Utami, A.M., Elfiah, U. & Wisudanti, D.D., 2020. Assessments of quality of life in burn patients after hospital treatment in Jember. *Indonesian Journal of Medicine and Health*, 11(2), p. 157-164.
 - Who (World Health Organization), 2018. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burns>.
 - Youssef, M.M., Hassan, Y.S., El-Aziz, A. & Mohammed, H.S., 2019. Nurses' Care Provided to Burned Children at Assiut Hospitals. *Assiut Scientific Nursing Journal*, 7(19), p. 41-51.
 - Μαρβάκη, X., Κοτανίδου, Α., Παπαγεωργίου, Δ. & Καλογιάννη, Α., 2015. *Επείγουσα Νοσηλευτική*. Αθήνα: Κωνσταντάρας Ιατρικές Εκδόσεις.
 - Ρούσσο, X., 2014. *Επείγουσα Ιατρική: Μεταφορά και Αντιμετώπιση Βαρέως Πάσχοντος και Τραυματία*. 8^η έκδοση. Κύπρος: BROKEN HILL PUBLISHERS LTD.