



ΘΕΜΑ:  
*ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ  
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ, ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΑ  
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΜΕ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ*



Εισηγητής: ΚΟΥΡΤΖΙΔΟΥ  
ΓΕΩΡΓΙΑ

Επιτηρητής: κ. ΧΡΙΣΤΑΡΑ  
ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η φυσικοθεραπεία είναι ένα μέσο παρέμβασης και αποκατάστασης νευρολογικών, μυοσκελετικών προβλημάτων.

Καθώς επίσης και στα άτομα που έχουν πάθει κάποια εγκαύματα.

Στο πρώτο μέρος της εργασίας θα ασχοληθώ με τα νευρολογικά προβλήματα στα παιδιά και τον τρόπο αντιμετώπισης τους με την φυσικοθεραπεία.

Στο δεύτερο μέρος ασχολήθηκα με τα εγκαύματα και τον τρόπο αντιμετώπισης με την φυσικοθεραπεία.

Τα εγκαύματα είναι ένα συχνός τραυματισμός μέσα στο σπίτι, ιδιαίτερα στα παιδιά. Τα παιδιά αποτελούν το μέλλον και είναι υποχρέωση μας να βοηθήσουμε όλοι όσοι μπορούμε με όλους τους τρόπους που μπορούμε. Θα ήθελα να ευχαριστήσω τους καθηγητές μου που με την υπομονή τους μας γέμισαν γνώσεις και εφόδια για το μέλλον. Καθώς επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω τους γονείς μου που με βοήθησαν να εκπληρώσω το όνειρο μου.

Τέλος θα ήθελα να ευχαριστήσω την κυρία Χριστάρα που με βοήθησε με την εργασία αυτήν ●

## ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Φυσικοθεραπεία (φυσικο-θεραπεία) είναι η θεραπευτική αγωγή που χρησιμοποιεί τους φυσικούς παράγοντες (τα στοιχεία της φύσης) προς θεραπευτικούς σκοπούς ::



## ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΕΝΟΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ:

Διαθερμίες

Υπέρυθρες και υπεριώδεις ακτινοβολίες

Υπέρηχοι

Ηλεκτροθεραπεία (διαδυναμικά, διασταυρούμενα, παλμικά, κλπ., ρεύματα)

Biofeedback

T.E.N.S.

Ιοντοφόρηση

Δινόλουτρο

Παραφινόλουτρο

Ηλεκτρομάλαξη

Αεροθάλαμος Διαλείπουσας Χωλότητας - Κυκλοφορητής

Lasers

Μαγνητικά πεδία

Συντονισμένα μαγνητικά πεδία

Ηλεκτροβελονισμός (Rebox)

Ισοκινητικό συγκρότημα Cybex

D.R.S. (DRS system)

Όργανα θεραπευτικής γυμναστικής (αντίσταση αυξανόμενη ανά 1 Kgr)

Ποδήλατα

Διάδρομος Βάδισης

Balance Control (Prokin Techno Body)

Shock Wave

Πελματογράφος



## ΔΙΑΤΑΞΗ

Ασκήσεις για ενδυνάμωση  
Παγοθεραπεία και θερμοθεραπεία:  
Υπέρηχος  
Ηλεκτροθεραπεία

## ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Το νευρικό σύστημα αποτελείται από δύο μεγάλα τμήματα τα οποία εμφανίζουν διαφορές, τόσο ανατομικές όσο και φυσιολογικές. Τα τμήματα αυτά είναι το ζωικό ή εγκεφαλονωτιαίο σύστημα (ΖΝΣ) και το αυτόνομο ή φυτικό νευρικό σύστημα (ΑΝΣ).

Το πρώτο ρυθμίζει τις κινήσεις και τις αισθήσεις, το δεύτερο τις λειτουργίες της ανταλλαγής της ύλης και της αναπαραγωγής και είναι εξαπλωμένο σε όλο το σώμα, ρυθμίζοντας την καλή λειτουργία όλων των οργάνων, καθιστώνταςτες αρμονικές.

Το εγκεφαλονωτιαίο ή ζωικό νευρικό σύστημα διακρίνεται στο κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ) (εγκέφαλος, νωτιαίος μυελός) και στο περιφερικό νευρικό σύστημα (ΠΝΣ) (νεύρα, εγκεφαλονωτιαία γάγγλια).

## Εγκεφαλική παράλυση

Με τον όρο εγκεφαλική παράλυση περιγράφονται διάφορες διαταραχές της κινητικότητας από ποικίλα αίτια, φλεγμονές ή δυσπλασίες που συμβαίνουν κατά την εμβρυική ζωή, κατά τον τοκετό ή κατά την βρεφική και νεογνική ηλικία

### Μορφές εγκεφαλικής παράλυσης

Υπάρχουν τρεις κύριες μορφές εγκεφαλικής παράλυσης - η σπαστικού τύπου, η αθετωσικού και η αταξικού.



## Διάγνωση.

- Δυσκαμψία στα χέρια και στα πόδια, όταν τα ανασηκώνουμε.
  - Άρνηση να χρησιμοποιήσει ένα χέρι ή ένα πόδι.
    - Δυσκολίες στο ταΐσμα.
- Δεν μπορεί ακόμα να καθίσει όταν είναι περίπου 1 έτους.

**Απλοί κανόνες προσέγγισης ατόμων με νοητική υστέρηση  
ΝΑ ΕΙΣΤΕ Ο ΕΑΥΤΟΣ ΣΑΣ**

**ΜΟΙΡΑΣΤΕΙΤΕ ΤΙΣ ΣΚΕΨΕΙΣ ΣΑΣ  
ΑΝ ΔΕΝ ΚΑΤΑΛΑΒΑΙΝΕΤΕ ΤΙ ΣΑΣ ΛΕΕΙ**

**ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΣΤΕ ΑΠΛΗ ΓΛΩΣΣΑ**

**ΜΗΝ ΕΚΠΛΗΣΣΕΣΤΕ ΜΕ ΤΟΝ ΑΥΘΟΡΜΗΤΙΣΜΟ ΤΟΥ**

## ΑΥΤΙΣΜΟΣ

Ο αυτισμός είναι μια κυρίαρχη αναπτυξιακή αναταραχή. Αυτό σημαίνει ότι οι περισσότεροι άνθρωποι στο φάσμα αυτισμού έχουν τις καθυστερήσεις, τις διαφορές ή τις αναταραχές σε πολλές περιοχές -- συμπεριλαμβανομένων των ακαθάριστων και λεπτών δεξιοτήτων μηχανών. Τα παιδιά στο φάσμα μπορούν να έχουν το χαμηλό τόνο μυών, ή να έχουν έναν σκληρό χρόνο με το συντονισμό και τον αθλητισμό. Αυτά τα ζητήματα μπορούν να παρεμποδίσουν τη βασική καθημερινή λειτουργία -- και σχεδόν θα παρεμποδίσουν την κοινωνική και φυσική ανάπτυξη.

## **Σύνδρομο down**

### **Εισαγωγή:**

**Το σύνδρομο Down δεν είναι ασθένεια!** Οι άνθρωποι δεν υποφέρουν από αυτήν, ούτε είναι θύματα. Το σύνδρομο Down είναι μια γενετική κατάσταση που επηρεάζει μία περίπτωση στις 600-700 γεννήσεις παιδιών. Όπως δηλώνει και ο όρος "σύνδρομο" είναι ένα σύνολο κοινών χαρακτηριστικών που είναι εμφανή όχι μόνο σωματικά αλλά και ως ένα βαθμό νοητικής υστέρησης ή μαθησιακής δυσκολίας. Το σύνδρομο Down δημιουργείται από ένα παραπάνω χρωμόσωμα στο 21ο ζευγάρι. Τα χρωμοσώματα με απλά λόγια είναι τα "δομικά υλικά" που μας δίνουν τα ατομικά χαρακτηριστικά, χρώμα ματιών, χρώμα μαλλιών κ.λπ.. Παρόμοια τα άτομα με σύνδρομο Down, επειδή έχουν το παραπάνω χρωμόσωμα, παρουσιάζουν κοινά σωματικά χαρακτηριστικά.

### **Κοινά χαρακτηριστικά**

**Ακοή**

**Επικοινωνία - Ομιλία και Λόγος (Γλώσσα)**

**Όραση**

**Κινητικότητα**

**Δίαιτα και γενική υγεία**

**Ανοσοποιητικό σύστημα**

**Προβλήματα καρδιάς**

**Κοινωνικές δεξιότητες και συμπεριφορά**

- **Εντατική φυσικοθεραπεία**

- Η εντατική μέθοδος **Παιδιατρική αποκατάσταση** αναφέρεται στην αποκατάσταση των παιδιών από τη γέννηση έως 18 ετών με τις νευρολογικές αναταραχές, των ορθοπεδικών όρων, του αυτισμού, των αναπτυξιακών καθυστερήσεων ή της δυσλειτουργίας αισθητήριοσ-ολοκλήρωσης. Ο θεράπων λαμβάνει την ειδική κατάρτιση να έχει πρόσβαση σε μια ευρεία ποικιλία των προβλημάτων όπως η αδυναμία μυών, η συμπίεση μυών, η ισορροπία, τα ζητήματα συντονισμού, οι λεπτές και ακαθάριστες δεξιότητες μηχανών και περισσότεροι. Αυτά τα ζητήματα πρέπει να αντιμετωπιστούν υπό μορφή παιχνιδιού, όπως είναι η ηλικία κατάλληλη, για να εξασφαλίσει τη συνεργασία και το ενδιαφέρον του παιδιού

## Αναπνευστική φυσικοθεραπεία

Στα άτομα με νευρολογικές παθήσεις σημαντικό ρόλο παίζει η αναπνευστική φυσικοθεραπεία. Τα άτομα αυτά είναι αναγκασμένα να μένουν πολλές ώρες στο κρεβάτι έως και συνέχεια για αυτό τον λόγο θα πρέπει να τους βοηθήσουμε με το αναπνευστικό τους σύστημα.

Τα παιδιά με νευρολογικά προβλήματα έχουν υψηλό ποσοστό αναπνευστικών προβλημάτων που είναι αποτέλεσμα πολλών συντελεστών και μπορούν να αφορούν την μικρή ικανότητα των ατόμων. Επιπλέον, οι κοινοί αναπνευστικοί όροι όπως το άσθμα θα αντιπροσωπευθούν σε αυτήν την ομάδα όπως στο γενικό παιδιατρικό πληθυσμό.

Προκειμένου να μεγιστοποιηθεί η ποιότητα της ζωής και να μειωθούν η νοσηρότητα και η θνησιμότητα, κάθε παιδί πρέπει να αξιολογηθεί προσεκτικά και να θεραπευθεί, διενεργώντας τις προσαρμογές που είναι απαραίτητες να γίνουν για κάθε άτομο ξεχωριστά ανάλογα με τον βαθμό του προβλήματος. (*Tish Davidson*) Η αναπνευστική φυσικοθεραπεία μπορεί να εκτελεσθεί σε πολλές περιπτώσεις συμπεριλαμβανομένων των κρίσιμων μονάδων προσοχής, στα νοσοκομεία, στα σπίτια, σε κλινικές εξωτερικών ασθενών. Ανάλογα με τις περιστάσεις, η αναπνευστική φυσικοθεραπεία μπορεί να εκτελεσθεί από κάποιον ειδικό θεράποντα ετσι ώστε να εκπαιδευτεί ένα μέλος της οικογένειας του ασθενή.

Η αναπνευστική φυσικοθεραπεία αποτελείται από ποικίλες διαδικασίες που εφαρμόζονται ανάλογα με την υγεία και την κατάσταση του ασθενή. Οι νοσηλεμμένοι ασθενείς επαναξιολογούνται συχνά για να πιστοποιήσουν ποιες διαδικασίες είναι οι αποτελεσματικότερες και που αντέχουν καλύτερα. Οι ασθενείς που λαμβάνουν τη μακροπρόθεσμη φυσικοθεραπεία επαναξιολογούνται κάθε τρεις μήνες

Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούμε είναι:

- Συχνές αλλαγές θέσεων

Η αλλαγή των θέσεων είναι υψίστης σημασίας για την αποφυγή των κατακλίσεων. Θα πρέπει να προσέχουμε ώστε να μην υπάρχουν ζάρες στα σεντόνια οι στα ρούχα του ασθενή. Να είναι πάντα καθαρά και θα πρέπει να τους αλλάζουμε θέσεις πολλές φορές την ημέρα.

- Καθαρισμός των βρόγχων από τις εκκρίσεις

Ο καθαρισμός των βρόγχων από τις εκκρίσεις πετυχαίνεται με:

- Την επιταχυνόμενη εκπνοή με σκοπό την προαγωγή του βήχα, Τον ενεργητικό κύκλο αναπνοής,
- Την αυτογενή παροχέτευση,
- Την υποβοηθούμενη απόχρεμψη και
- Τη βρογχική παροχέτευση σε ανάρροπη θέση. ( Αλεξάνδρα χριστάρα-

παπαδοπούλου,2004)

## ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

### Στοιχεία φυσιολογίας

Η σπονδυλική στήλη, όταν την παρατηρούμε από τα πλάγια, εμφανίζει τέσσερα κυρτώματα το αυχενικό, το θωρακικό, το οσφυϊκό και το ιεροκοκκυγικό.

Υπερβολική ανάπτυξη του θωρακικού κυρτώματος αποτελεί την κύφωση, ενώ υπερβολική ανάπτυξη του οσφυϊκού κυρτώματος αποτελεί την λόρδωση.

Πρόσκαιρη λόρδωση παρατηρείται στις εγκύους κατά τους τελευταίους μήνες της κύησης.

Προς το τέλος της παιδικής ηλικίας και προς την αρχή της εφηβείας η σπονδυλική στήλη, όταν την παρατηρούμε από μπροστά, εμφανίζει τρία πλάγια κυρτώματα: το αυχενικό, το θωρακικό και το οσφυϊκό.

Υπέρμετρη ανάπτυξη των κυρτωμάτων αυτών, ιδιαίτερα του θωρακικού, αποτελεί την σκολίωση.

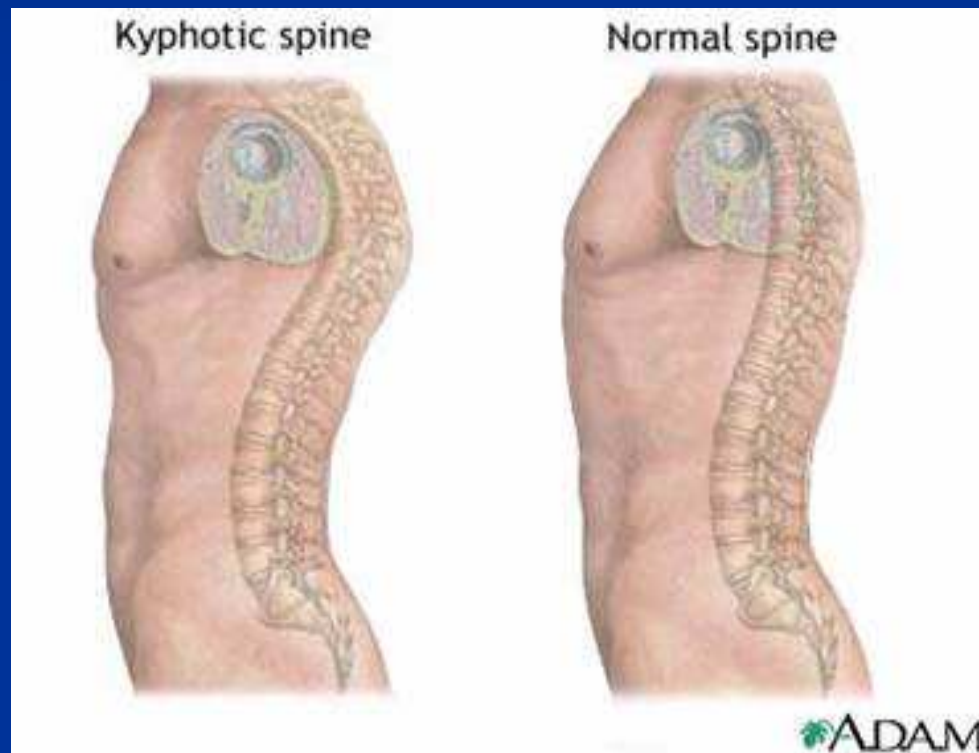
## Σκολίωση

Η σκολίωση είναι μια ανώμαλη κυρτότητα της σπονδυλικής στήλης. Η σκολίωση ορίζεται ως μια νωτιαία κυρτότητα μεγαλύτερη από 10 βαθμούς. Αν και συνήθως η σκολίωση δεν προκαλεί πόνο επηρεάζει τα νήπια, τους εφήβους, και τους ενηλίκους παγκοσμίως. Η ηλικία για να αρχίσουν τα συμπτώματα της σκολίωσης είναι 10-15 ετών. Η σκολίωση εμφανίζεται εξίσου και μεταξύ των δύο φύλων τόσο στα κορίτσια όσο και στα αγόρια.. Εντούτοις, στα κορίτσια είναι οκτώ φορές πιθανότερο να προχωρήσουν σε ένα μέγεθος καμπύλων που επέμβαση. Η σκολίωση έχει επιπτώσεις σε 6 εκατομμύριο ανθρώπους (2-3% του πληθυσμού) στις Ηνωμένες Πολιτείες. Οι ασθενείς με σκολίωση κάθε έτος κάνουν περισσότερες από 600.000 επισκέψεις στα ιδιαίτερα γραφεία παθολόγων, και κατ' εκτίμηση 30.000 παιδιά φοράνε στηρίγματα για την σκολίωση. Από κάθε 1.000 παιδιά, ηλικίας τρία έως πέντε αναπτύσσουν τις νωτιαίες καμπύλες της σκολίωσης που είναι πιθανόν να χρειαστούν εγχείρηση ή κάποια βοήθεια. Η αρχή της σκολίωσης εμφανίζεται σπάνια στους ενηλίκους.



## ΚΥΦΩΣΗ

Η κύφωση είναι η μπροστινή καμπύλη στη μέση της σπονδυλικής στήλης, κοντά στα πλευρά. Εδώ, η σπονδυλική στήλη κάμπτεται ελαφρώς εξωτερικά. Η κανονική σειρά για αυτήν την καμπύλη είναι 20 βαθμοί έως 50 βαθμούς. Ενώ κάποια στρογγυλοποίηση είναι κανονική, οι γιατροί χρησιμοποιούν τον όρο κύφωση για να αναφερθούν στις καμπύλες που είναι από τη συνηθισμένη σειρά.



## Φυσικοθεραπεία για την κύφωση

### Παράδειγμα προγράμματος:

Ο ασθενής βρίσκεται ύπτια στο κρεβάτι, με ένα μαξιλάρι κάτω από το κεφάλι με μαζεμένα γόνατα. Τα χέρια του που βρίσκονται σε υπτιασμό, τα τοποθετεί δίπλα στα πλευρά του.

1. Προσπαθεί να ενώσει τις ωμοπλάτες του και την συνέχεια τραβάει τα χέρια του προς τα κάτω. Η ίδια κίνηση με τα χέρια προς τα πάνω.

Προσπαθεί να ενώσει τις ωμοπλάτες του και με τα χέρια του πιέζει το κρεβάτι, χωρίς να σηκωθούν οι ωμοπλάτες.

Τοποθετεί τα χέρια σε απαγωγή 70 μοιρών. Ο ασθενής προσπαθεί να ενώσει τις ωμοπλάτες, ενώ με τα χέρια του πιέζει το κρεβάτι, για να μην σηκωθούν οι ωμοπλάτες.

Χέρια, αγκώνες βρίσκονται σε γωνία 90 μοιρών. Προσπαθεί να ενώσει τις ωμοπλάτες και με τα χέρια του πιέζει το κρεβάτι χωρίς να σηκωθούν οι ωμοπλάτες.

Η άσκηση 4 μπορεί να γίνει με αντίσταση τοποθετώντας ο φυσικοθεραπευτής τα χέρια του στους αγκώνες του ασθενή με κόντρα αντίσταση προς τα πόδια, προς το κεφάλι.

Ο ασθενής με τεντωμένα τα πόδια προσπαθεί να ακουμπήσει όλη την σπονδυλική στήλη στο κρεβάτι. Κάνει το ίδιο με τα χέρια στους ώμους. Με τα χέρια στα πλάγια προσπαθεί το ίδιο, συνδυάζοντας με εισπνοή. Φέρνει τα χέρια στην ανάταση και προσπαθεί να μακρύνει.

Από ύπτια θέση εφαρμόζουμε p.n.f για διάταση των θωρακικών: Από θέση κάμψης του χεριού σε απαγωγή και έξω στροφή

## Αχονδροπλασία

Τα παιδιά που είναι νάνοι, συνήθως γνωστοί τόσο μικροί άνθρωποι, πάσχουν από μια γενετική αναταραχή που επηρεάζει τη σκελετική ανάπτυξή τους. Στο διεθνές κέντρο για τη σκελετική δυσπλασία [ δείτε τη σημείωση του συντάκτη κατωτέρω ] στο ιατρικό κέντρο Αγίου Joseph σε Towson, Μέριλαντ, βλέπουμε τα παιδιά με τους ποικίλους τύπους και τους βαθμούς σκελετικής δυσπλασίας. Λαμβάνουμε συχνά τα αιτήματα από άλλους νοσοκομειακούς γιατρούς που ρωτούν ότι ποιες προφυλάξεις ή αντενδείξεις πρέπει να ακολουθηθούν για έναν επισκιασμένο ασθενή αυτοί μεταχειρίζεται για πρώτη φορά. **(Celeste Weitzel, P.T.)**



## Σπονδυλική μυϊκή ατροφία;

Η σπονδυλική μυϊκή ατροφία spinal muscular atrophy (SMA) είναι γενετική ασθένεια που χαρακτηρίζεται από τον προοδευτικό εκφυλισμό των νευρώνων μηχανών στο νωτιαίο μυελό. Η αναταραχή προκαλεί την αδυναμία και τη σπατάλη των εθελοντικών μυών

### Πρόγνωση

Η πρόγνωση σε αυτά τα άτομα ποικίλλει ανάλογα με τον τύπο και το βαθμό της αναπνευστικής λειτουργίας. Η κατάσταση του ασθενή τείνει να επιδεινωθεί κατά τη διάρκεια του χρόνου.

## Γενικοί στόχοι

Πρόληψη μετεγχειρητικών αναπνευστικών επιπλοκών.

Διατήρηση της κινητικότητας των αρθρώσεων- ενδυνάμωση των μυών της σπονδυλικής στήλης.

Επανάκτηση της κινητικότητας των αρθρώσεων και ενδυνάμωση των μυών του πάσχοντος σκέλους.

Διατήρηση της κινητικότητας των αρθρώσεων και ενδυνάμωση των μυών των άνω άκρων.

Διατήρηση της κινητικότητας των αρθρώσεων και ενδυνάμωση των μυών του υγιούς σκέλους.

Τόνωση του ηθικού του ασθενή.

Μέσα θεραπείας

Θερμότητα : θερμά- ψυχρά επιθέματα- φωτόλουτρα- παραφάγκο- δινόλουτρα.

Μάλαξη (αποφεύγοντας την εστία του κατάγματος).

Υδρομάλαξη.

Κινησιοθεραπεία.

**Στάδιο ακινητοποίησης**

**Στάδιο κινητοποίησης**

Στάδιο ακινητοποίησης

Στόχοι φυσικοθεραπείας:

- A) αναπνευστική φυσικοθεραπεία
- B) κινητοποίηση της σπονδυλικής στήλης και ενδυνάμωση
- Γ) κινητοποίηση και ενδυνάμωση των άνω άκρων
- Δ) κινητοποίηση και ενδυνάμωση του υγιούς σκέλους
- E) γενικά κινητοποίηση του σώματος για την επίτευξη σωστής αιμάτωσης
- Z) ισομετρικές συσπάσεις στις ακινητοποιημένες αρθρώσεις (παρότρυνση του ασθενή ή των συνοδών του για επανάληψη πολλές φορές την ημέρα).
- H) ασκήσεις ισορροπίας από καθιστή θέση στην άκρη του κρεβατιού

. Στάδιο κινητοποίησης

Ενδεικτικά : Επαναλαμβάνονται όλα τα προηγούμενα του σταδίου ακινητοποίησης και συνεχίζεται το πρόγραμμα με υποβοηθούμενες κινήσεις.

Από ύπτια θέση:

Ισομετρικές τετρακέφαλων  
ισομετρικές γλουτιαίων

Ασκήσεις γόνατος- ποδοκνημικής

Υποβοηθούμενη ενεργητική κάμψη- έκταση του πάσχοντος ισχίου, σέρνοντας την πτέρνα στο κρεβάτι από μόνος του.

Από καθιστή θέση

Ασκήσεις ισορροπίας.

Ασκήσεις κάμψης- έκτασης γόνατος.

Ασκήσεις ποδοκνημικής- δακτύλων- ισχίου- γόνατος.

## **ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ**

Τα τραύματα που συνδέονται με εγκαύματα είναι η πιο μεγάλης σημασίας αιτία που συνδέεται με τον θάνατο στα παιδιά ηλικίας μικρότερης των δύο χρονών και η δεύτερη πιο συχνή αιτία των ατυχημάτων που προκαλούν θάνατο σε παιδιά ηλικίας μικρότερη των δεκατεσσάρων χρονών.

Έρευνες έχουν δείξει ότι υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό παιδιών στα πρώτα τέσσερα χρόνια της ηλικίας τους που έχουν κάποιο ατύχημα που έχει σαν αποτέλεσμα κάποιο έγκαυμα, και έχουν δείξει επίσης ότι τα αγόρια έχουν περισσότερα τέτοια ατυχήματα από τα κορίτσια.

Έρευνα που έγινε σε 70 ασθενείς με εγκαύματα που έγινε σε παιδιατρικό νοσοκομείο είχε σκοπό να δείξει το ρίσκο που υπάρχει για τα παιδιά να πάθουν εγκαύματα.

Στην διάρκεια των τελευταίων χρόνων, έχουν γίνει μεγάλοι πρόοδοι στην διαχείριση των θερμικών τραυμάτων. Το 1968, ασθενείς που είχαν εγκαύματα πάνω από το 35% του σώματός τους είχαν ποσοστό επιβίωσης 50%. Το 1988, 50% ποσοστό επιβίωσης είχαν τα άτομα που είχαν εγκαύματα στο 70% της επιφάνειας του σώματός τους.



## **Τύποι εγκαυμάτων**

Τα εγκαύματα είναι συχνά ταξινομημένα ως πρώτου -, δεύτερου -, ή εγκαύματα τρίτου-βαθμού, ανάλογα με το πόσο άσχημα το δέρμα είναι επηρεασμένο

**Τα εγκαύματα τρίτου-βαθμού** είναι ο σοβαρότερος τύπος εγκαύματος και περιλαμβάνουν όλα τα στρώματα του δέρματος και του ελλοχεύοντος ιστού:

**Τα δευτέρου βαθμού εγκαύματα** είναι σοβαρότερα και περιλαμβάνουν τα στρώματα δερμάτων κάτω από το κορυφαίο στρώμα:

**Τα εγκαύματα πρώτου-βαθμού**, είναι ο ηπιότερος τύπος των τριών, περιορίζονται στο κορυφαίο στρώμα του δέρματος:

## Τι πρέπει να κάνετε σε περίπτωση εγκαύματος

### Επιδιώξτε την ιατρική βοήθεια αμέσως όταν:

Σκέφτεστε το παιδί ότι σας έχει ένα δεύτερου - ή τρίτου-βαθμού έγκαυμα.

Η τραυματισμένη περιοχή είναι μεγάλη, ακόμα κι αν φαίνεται όπως ένα δευτερου βαθμού έγκαυμα. Για **οποιοδήποτε** έγκαυμα που εμφανίζεται να καλύπτει περισσότερο από 10% του σώματος, απαιτήστε την ιατρική βοήθεια. Και μην χρησιμοποιήστε τις υγρές συμπίεσεις επειδή μπορούν να αναγκάσουν τη θερμοκρασία σωμάτων του παιδιού για να μειωθούν. Αντ' αυτού, καλύψτε την περιοχή με ένα καθαρό, μαλακό ύφασμα ή με μια πετσέτα.

Το έγκαυμα προέρχεται από μια πυρκαγιά, ένα ηλεκτρική καλώδιο ή μια υποδοχή, ή τις χημικές ουσίες.

Το έγκαυμα μπορεί να συμβούν στο πρόσωπο, στο κρανίο, στις κοινές επιφάνειες, ή στα γεννητικά όργανα.

Το έγκαυμα φαίνεται μολυσμένο (με τη διόγκωση, την αυξανόμενη ερυθρότητα, ή κόκκινο να ραβδώσει του δέρματος κοντά στην πληγή).

## Φυσικοθεραπεία

Η φυσικοθεραπεία είναι απαραίτητη τόσο μέσα στην κλινική του νοσοκομείου, όσο και για τους εξωτερικούς ασθενείς που προσέρχονται με καθορισμένα ραντεβού. Οι ασθενείς με εγκαύματα νοσηλεύονται σε ειδική μονάδα εντατικής θεραπείας, γιατί πρέπει να είναι απομονωμένοι, και απαιτείται υψηλή νοσηλευτική φροντίδα. Ο φυσιοθεραπευτής και τα άλλα μέλη της θεραπευτικής ομάδας πρέπει να αναγνωρίζουν την ψυχολογική επιβάρυνση του ασθενή και να κατανοούν τις αντιδράσεις του όπως είναι η αμηχανία, πικρία, η καταπίεση, ο θυμός. Το ατύχημα που του προκάλεσε το έγκαυμα προκαλεί αυτά τα συναισθήματα

## Στόχοι

Πρόληψη αναπνευστικών επιπλοκών  
Διατήρηση του εύρους κίνησης των αρθρώσεων και πρόληψη παθολογικών συρρικνώσεων και δυσμορφιών  
Διατήρηση της μυικής δύναμης  
Βοήθεια στον ασθενή να επιστρέψει ξανά στις καθημερινές λειτουργικές του δραστηριότητες.

## **Προγράμματα θεραπευτικών ασκήσεων**

Κάθε άρθρωση, όπου είναι δυνατό πρέπει να κινητοποιείται σε όλο το εύρος της κίνησης, καθημερινά. Για τον σκοπό αυτό, εφαρμόζουμε ένα πρόγραμμα θεραπευτικών ασκήσεων. Ανά μια ώρα, για την μείωση του οιδήματος και την πρόληψη των δυσκαμψιών. Υποβοηθούμενες ασκήσεις είναι απαραίτητο να γίνονται για τα προσβεβλημένα άκρα και ελεύθερες ενεργητικές ασκήσεις για τις μη προσβεβλημένες περιοχές του σώματος.

**ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ**