

ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΈΓΚΑΥΜΑ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙ -ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΠΡΟΕΚΤΑΣΕΙΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΑΘΑΝΑΣΙΑ Δ. ΚΑΛΗΜΕΡΗ
ΝΙΚΗ Γ. ΜΠΑΤΖΑΚΑΚΗ**

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: Κα ΚΑΨΑ ΜΑΡΙΑ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2009

ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΕΓΚΑΥΜΑΤΟΣ

- Το έγκαυμα μπορεί να οριστεί ως η τοπική βλάβη που προκαλείται από την τοπική επίδραση υψηλής θερμοκρασίας, είτε ξηρής (φωτιά, πυρακτωμένα αντικείμενα, θερμικές ακτινοβολίες) είτε υγρής (βραστό νερό κτλ). Έγκαύματα μπορούν να προκληθούν και από καυστικές ουσίες (ισχυρά οξέα ή αλκάλια)(Ιορδανίδης,2001).
- Τα εγκαύματα είναι πολύ βαριές τραυματικές καταστάσεις. Πολλές φορές έγκαυμα δεν είναι μόνο μια εντοπισμένη νόσος σε ένα σημείο του ανθρώπινου σώματος, αλλά μια συστηματική νόσος που αφορά πολλά συστήματα του οργανισμού (Ιορδανίδης,2001).

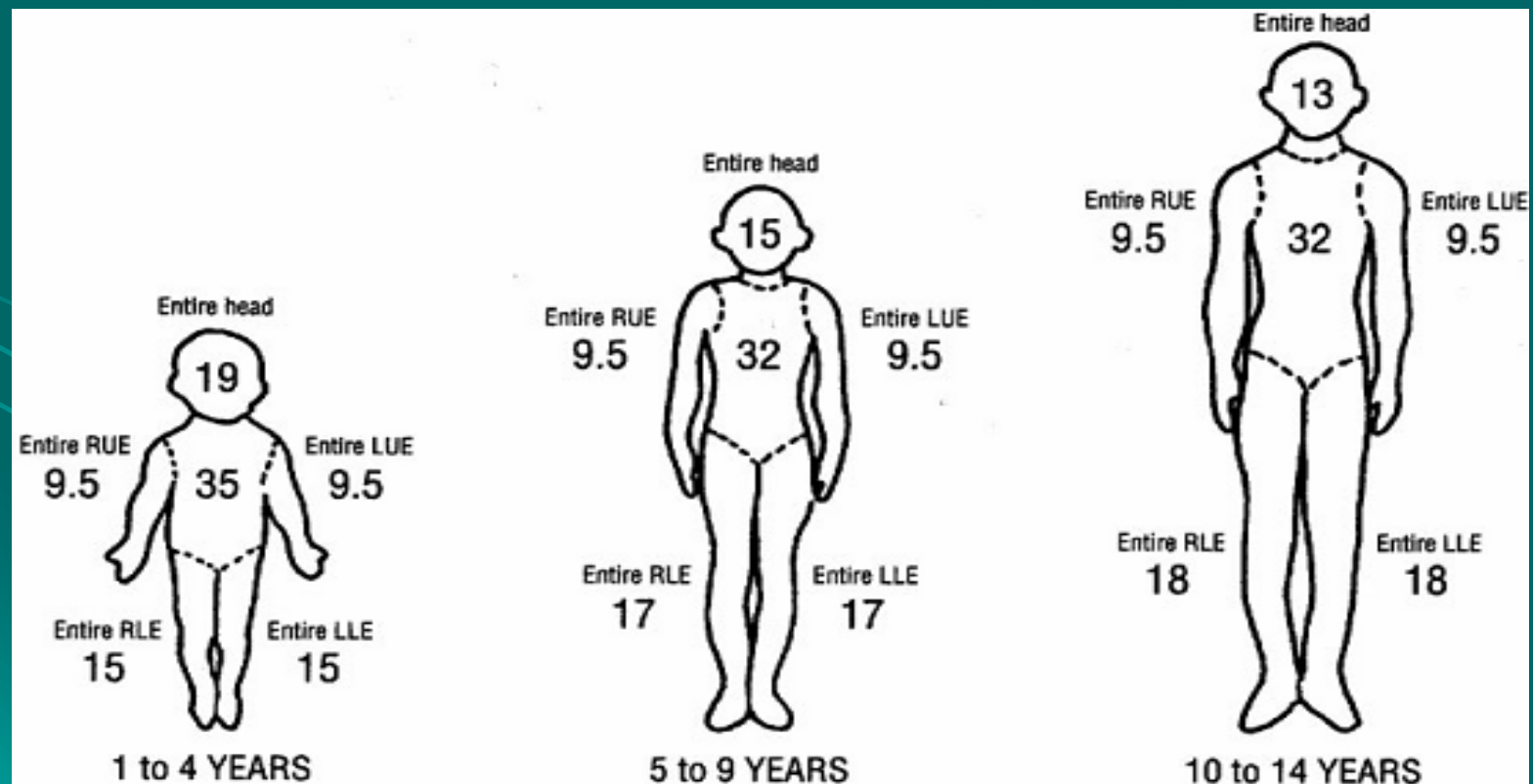
Το βάθος ενός εγκαύματος χαρακτηρίζεται ανάλογα με τα στρώματα του δέρματος που έχουν καταστραφεί και ταξινομούνται ως εξής:

- Τα 1ου βαθμού εγκαύματα (επιπολή),
- Τα 2ου βαθμού εγκαύματα (βαθέως)
- Τα 3ου βαθμού εγκαύματα (ολικού πάχους)
(Ντολατζάς, 2000).


Η έκταση ενός εγκαύματος υπολογίζεται σε εκατοστιαία αναλογία ως προς την ολική επιφάνεια σώματος (Ο.Ε.Σ).

- Ένας απλός και εύχρηστος κανόνας για τον υπολογισμό της έκτασης του εγκαύματος είναι «ο κανόνας των 9»

(Ντολατζάς, 2000).




Τα εγκαύματα ανάλογα με το αίτιο πρόκλησής τους, χαρακτηρίζονται ως:

- **ΘΕΡΜΙΚΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ**
 - **ΗΛΕΚΤΡΙΚΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ**
 - **ΧΗΜΙΚΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ**
 - **ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ ΑΠΟ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ**
- 

Η πρόληψη είναι καλύτερη από τη θεραπεία και σε αυτήν μπορούν να συμβάλουν οι ακόλουθοι κανόνες:

- Να μην επιτρέπεται στο παιδί να παίζει με σπέρτα, αναπτήρες ή τη φωτιά.
- Να γίνεται ενημέρωση των παιδιών ότι η φωτιά καίει και πονάει.
- Να μην μένουν τα παιδιά μόνα στο σπίτι ή χωρίς επιτήρηση.
- Η εξακρίβωση της θερμοκρασίας του νερού πριν την τοποθέτηση του παιδιού στην μπανιέρα είναι απαραίτητη.
- Να μην αφήνονται ηλεκτρικές συσκευές κοντά σε πηγή νερού.
- Όταν το παιδί εκτίθεται στον ήλιο, να γίνεται συχνή χρήση αντηλιακού με υψηλό δείκτη προστασίας (Χατζηπαναγής, 2006)

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ ΠΑΡΑΤΗΡΟΥΝΤΑΙ ΣΕ ΔΙΑΦΟΡΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΟΠΩΣ:

- το γαστρεντερικό σύστημα
 - το κυκλοφορικό σύστημα
 - το αναπνευστικό σύστημα
 - το αιμοποιητικό σύστημα
 - το ουροποιητικό σύστημα
- 

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΥΠΟΣΤΕΙ ΕΓΚΑΥΜΑ

- Τα εγκαύματα επιδρούν τόσο στο σωματικό, όσο και στον ψυχικό κόσμο του παιδιού(Mattson 1992).
- Όπως κάθε νόσημα έτσι και τα εγκαύματα συνοδεύονται από συμπτώματα που προκαλούν άγχος στο παιδί(Mattson 1992).
- Πολλά παιδιά αναγκάζονται να συμβιώνουν με τα συμπτώματα της νόσου τους(Mattson 1992).
- Η ιατρική αντιμετώπιση απαιτεί συχνά νοσηλεία σε εξειδικευμένες νοσηλευτικές μονάδες που έχει ως συνέπεια τον αποχωρισμό από οικεία και την εξάρτηση από άγνωστα πρόσωπα(Van Loe Nee,2001).
- Παιδιά που έχουν υποστεί εγκαύματα, διακατέχονται συνήθως από τον φόβο ότι θα χάσουν την αυτονομία τους(Van Loe Nee,2001).

- Το μικρό παιδί ερμηνεύει την πάθηση του μέσα από τις εμπειρίες και τις νοητικές του δυνατότητες(Kent 2000).
- Τα παιδιά κάτω των 11 ετών δεν συνειδητοποιούν τη σοβαρότητα ενός εγκαύματος,ιδιαίτερα όταν δεν παρεμποδίζονται οι καθημερινές τους ασχολίες(Kent 2000).
- Το έγκαυμα αποκτά για το παιδί διαφορετική σημασία με το πέρασμα του χρόνου(Spinetta 1981).



- Στην εφηβεία το έγκαυμα αποκτά διαφορετική σημασία για τα αγόρια απ'ότι για τα κορίτσια(Spinetta 1981).
- Όλοι οι έφηβοι ανησυχούν για τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει η πάθησή τους στις σχέσεις τους με το άλλο φύλο(Spinetta 1981).
- Τα παιδιά που έχουν υποστεί εγκαύματα,έχουν τις ίδιες ανάγκες,επιθυμίες και τα ίδια προβλήματα ψυχικής υγείας με τους υγιείς συνομήλικους τους(Μελισσά 2003).
- Η βοήθεια του ψυχολόγου είναι απαραίτητη στις περιόδους κατάθλιψης και κοινωνικής απομόνωσης(Μελισσά 2003).
- Η ψυχική υγεία του παιδιού,καθορίζεται από την ηλικία του κατά την πρόκληση του εγκαύματος,το πόσο εμφανές είναι αυτό,από την σταθερότητα της οικογενειακής δομής και από την ψυχική υγεία που προϋπήρχε(Pless 1985).

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΥΠΟΣΤΕΙ ΕΓΚΑΥΜΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΤΟΥ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Το παιδί αντιμετωπίζει διάφορες στρεσογόνες καταστάσεις όπως είναι:

- ο πόνος
- η σωματική καταβολή
- η ακινησία μετά το έγκαυμα
- οι παρενέργειες των φαρμάκων
- οι φόβοι του για σωματικές βλάβες
- ο κίνδυνος παρερμηνεύσης της σοβαρότητας ή μη,της κατάστασης του

(Volcer 1975)

Όταν το παιδί νοσηλεύεται στο νοσοκομείο, έχει επιπλέον να αντιμετωπίσει:

- το άγνωστο περιβάλλον ενός απρόσωπου χώρου
- την διακοπή του ελέγχου των καθημερινών του δραστηριοτήτων
- το άγχος αποχωρισμού από τους γονείς του
- την εξάρτηση από ξένα πρόσωπα
- την αμηχανία και την ντροπή (Rae, 1981, Goslin et al, 1978)

Σύμφωνα με έρευνες σε παιδιά που νοσηλεύτηκαν σε μονάδες εγκαυμάτων, υπολογίζεται ότι:

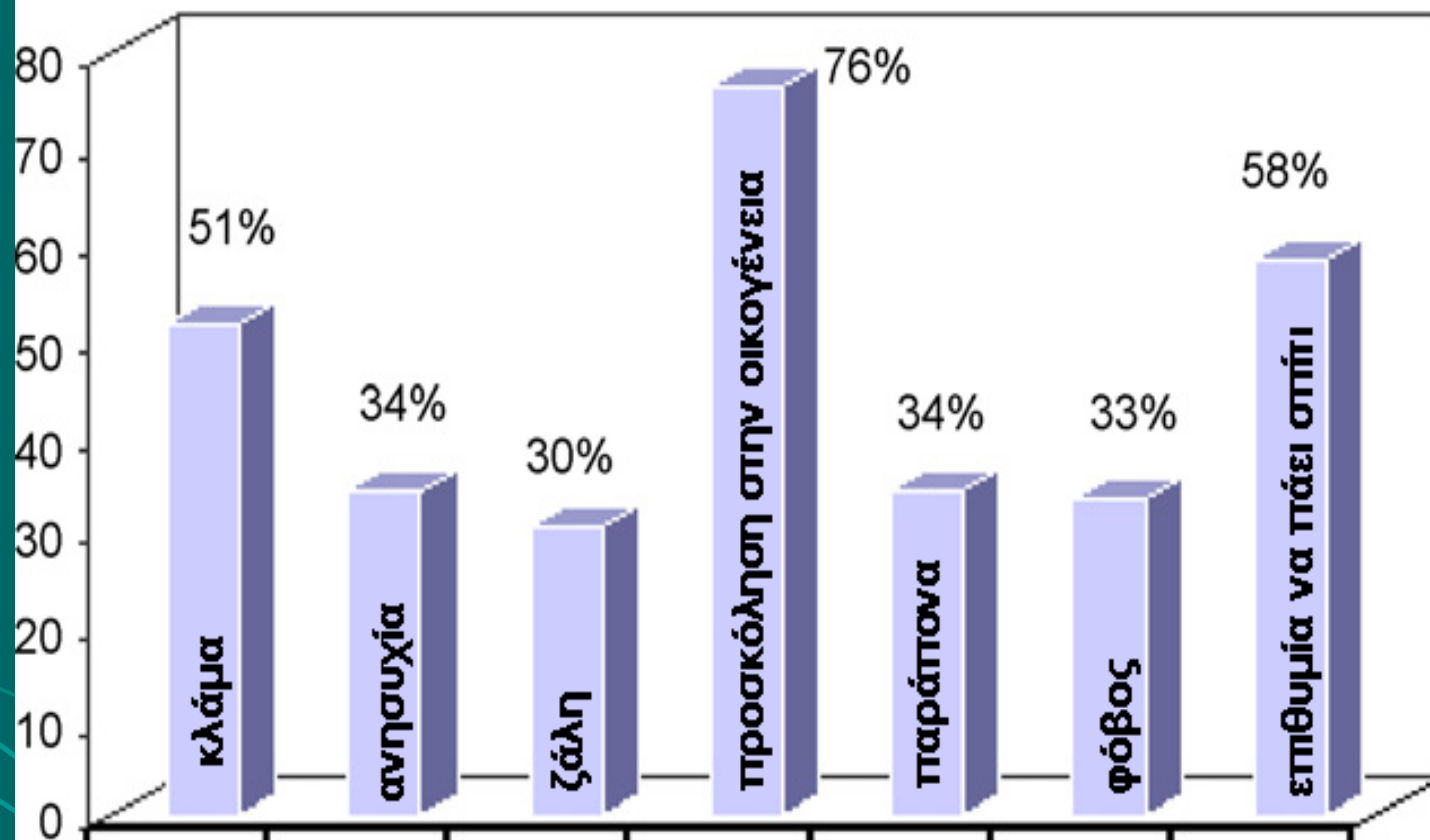
- Το 90% παρουσίασαν μεγάλες δυσκολίες κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους (Prugh 1980).
- Το 30% των εμφάνισαν προβλήματα σε μεγάλη ένταση και συχνότητα και μετά την επάνοδό τους στο σπίτι (Prugh 1980).
- Το 25% περίπου παρουσίασαν μια βελτίωση κατά την επάνοδό τους στο σπίτι, σε σχέση με τη συμπεριφορά τους πριν από την εμπειρία του νοσοκομείου (Shapiro 1987, Oremland 1973).



Υπολογίζεται ότι ένα 90% των παιδιών που νοσηλεύτηκε σε νοσοκομείο παρουσίασε:

- διαταραχές ύπνου και δυσκολία στο φαγητό
- επιβράδυνση της ψυχοσωματικής του εξέλιξης
- μελαγχολία και κοινωνική απομόνωση
- υπερβολικούς φόβους και παθολογική εξάρτηση από τη μητέρα
- διάφορες παλινδρομήσεις όπως πιπίλισμα δακτύλου, προβλήματα ενούρησης και εγκόπρησης

(Prugh, 1980)



Σχήμα 1. διανομή ποσοστού συμπεριφορών ανησυχίας του δειγματος κατά την περίοδο νοσηλείας στο νοσοκομείο

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΑ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΦΡΟΝΤΙΖΟΥΝ ΠΑΙΔΙΑ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΥΠΟΣΤΕΙ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

Τα άτομα που φροντίζουν παιδί που έχει υποστεί έγκαιμα επηρεάζονται από ποικίλες πηγές στρες και έχουν επιπτώσεις:

- βιοσωματικές
- γνωστικές-συναισθηματικές
- ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ
- οικονομικές
- προσωπικές-σεξουαλικές
- μεταφυσικές

(Kozy 1985)

Έχουν καταγραφεί οι παρακάτω πιο συνηθισμένες αντιδράσεις των ανθρώπων που φροντίζουν παιδιά με εγκαύματα:

- Αίσθημα πανικού
- Άγχος
- Άρνηση που οδηγεί στην υπέραισιοδοξία
- Θυμός και εκνευρισμός
- Κούραση
- Απογοήτευση και απόγνωση
- Ενοχές
- Αμφιθυμία και αμφιβολίες
(Tampa General Rehabilitation Center, 1989)

Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

- Η θεραπεία των ανθρώπων με εγκαύματα έχει ως στόχο την προαγωγή της υγείας των επιζώντων και την πλήρη επανένταξή τους στην κοινωνία(Sheridan 2000).
- Τα περισσότερα παιδιά που επιβίωσαν από εγκαύματα προσαρμόζονται καλά(Andersson 2003).
- Η φροντίδα του εγκαυματία ως όλον, μπορεί να διευκολύνει τη θετική ψυχολογική προσαρμογή στις προκλήσεις που παρουσιάζονται λόγω της κατάστασης του(Blakeney 1998).

ΟΙ ΠΑΡΕΧΟΝΤΕΣ ΤΗΝ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

- Στα προγράμματα θεραπείας εγκαυματιών, μπορούν να περιληφθούν επαγγελματίες υγείας που ειδικεύονται στην ανθρώπινη συμπεριφορά (Sheridan 2000).
- Ο ψυχοθεραπευτής καλείται να καθοδηγεί και να συνοδεύει τον πάσχοντα (Blakeney 1998).
- Οποιοδήποτε πρόσωπο που αλληλεπιδρά με έναν ασθενή, μπορεί να είναι ένα όργανο της ψυχοθεραπευτικής επέμβασης (Verity 1995).
- Ο ψυχοθεραπευτής παρέχει θεραπεία ανάλογη με τις ανησυχίες που αφορούν τις αλλαγές του ασθενή (Verity 1995).

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΦΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΔΙΕΡΧΕΤΑΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΜΕ ΕΓΚΑΥΜΑ ΚΑΙ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΠΑΡΕΜΒΟΥΝ ΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Οι φάσεις της δραστηριότητας των επαγγελματιών υγείας είναι αντίστοιχες με τις ψυχολογικές και τις συναισθηματικές μεταβολές του παιδιού που έχει πάθει έγκαυμα. Οι φάσεις αυτές είναι:

- κρίση
- σύγκρουση
- προσαρμογή
- τελική φάση

Αυτές οι φάσεις μπορούν να συμπτυχθούν σε τρεις:

- αρχική φάση
- μεσαία φάση
- τελική φάση

(Cahners etal 2001)

Σύμφωνα με άλλους μελετητές, οι φάσεις δραστηριότητας μπορούν να χωριστούν σε πέντε:

- φάση εισαγωγής
- Φάση κρίσιμης φροντίδας
- Φάση ενδονοσοκομειακής ανάρρωσης
- Φάση επανένταξης
- Φάση αποκατάστασης μετά το εξιτήριο



(Watkins 1988, Rivlin-Forshaw 1986)

Το έργο των εξειδικευμένων επιστημόνων που περιλαμβάνονται στα προγράμματα αποκατάστασης των εγκαυματιών είναι πολλαπλό:

- Η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση των σωματικών και ψυχολογικών προβλημάτων του παιδιού.
- Έλεγχος του άγχους που προκαλείται στο παιδί και ενίσχυση των ικανοτήτων του για προσαρμογή.
- Αντιμετώπιση των προβλημάτων που μπορεί να προυπήρχαν του εγκαύματος, ώστε να διευκολυνθεί η προσπάθεια για τον έλεγχο της κατάστασης (McQuaid 2000).

ΠΑΙΔΙ ΚΑΙ ΕΓΚΑΥΜΑ: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΕΚΤΑΣΗ

- Η εγκαυματική νόσος παρατηρείται κυρίως στα χαμηλά κοινωνικά στρώματα και συχνά συνδέεται με προβλήματα όπως τον αλκοολισμό, την κοινωνική κατάπτωση και τα οικογενειακά προβλήματα (Ηλιοπούλου, Βεζυράκης κ.α. 1997).
- Ακόμα και στην περίπτωση που το παιδί διαφεύγει απ'τον κίνδυνο, η πιθανή σωματική του αναπηρία και η αλλοίωση της εικόνας του, επιφέρουν κοινωνικές αλλαγές στο ίδιο και στην οικογένεια του (Faber 1999).
- Το 30% των επιζώντων από εγκαύματα, όπως προκύπτει από έρευνα, αναφέρουν πως στις συνέπειες του τραυματισμού τους, συμπεριλαμβάνονται και κοινωνικές δυσκολίες (Blakeney, Rosenberg 1998).
- Στο αρχικό στάδιο μετά το τραύμα, μπορεί να υπάρξει δυσπιστία, κλονισμός και άρνηση (Blakeney, Rosenberg 1998).

- Η κοινωνική κατάσταση του παιδιού,επηρεάζει αμεσα την ψυχολογία του(Faber 1998).
- Οι πρώτες ώρες του ατυχήματος έχουν καθοριστική σημασία στην ανάπτυξη καλών σχέσεων ανάμεσα στο παιδί και την ομάδα αποκατάστασης(Thomas 2004).
- Επιθυμητή θα ήταν μετά τη σταθεροποίηση της υγείας του νεαρού εγκαυματία,η προσέγγιση και ενός κοινωνικού λειτουργού(Καστανάς 1999).
- Το άμεσο και έμμεσο κοινωνικό περιβάλλον,επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό το παιδί,τη συμπεριφορά του και την ψυχολογική του κατάσταση(Patterson 1993).

ΚΡΑΤΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΓΚΑΥΜΑΤΙΕΣ

- Καταλυτικό ρόλο διαδραματίζει η υποστήριξη του παιδιού και της οικογένειας του και μετά το εξιτήριο απ' το νοσοκομείο.Υποστήριξη όχι μόνο ιατρική και ψυχολογική αλλά και κοινωνική.
- Ο κοινωνικός λειτουργός είναι υπεύθυνος για τη μέριμνα του παιδιού,όσον αφορά την προσαρμογή του στο σχολικό περιβαλλον(Ηλιοπούλου 1997).
- Ο καλύτερος τρόπος βοήθειας από το κράτος είναι η σύσταση ειδικών κέντρων αποκατάστασης(Καστανάς 1997).

Στην Ελλάδα δεν υπάρχει υποδομή για να βοηθήσει τους νεαρούς εγκαυματίες μετά το εξιτήριο τους απ' το νοσοκομείο

Τα τελευταία χρόνια έπειτα από σχετικές εισηγήσεις έχουν σημειωθεί κάποιοι πρόοδοι στα πλαίσια του προγράμματος «βοήθεια νοσηλείας στο σπίτι».

Οι κοινωνικές και υγειονομικές υπηρεσίες φροντίζουν να διευκολύνουν τα παιδιά και τις οικογένειες τους ιατρικά, ψυχολογικά, οικονομικά και κοινωνικά.

- Τα άτομα που συμμετέχουν στο πρόγραμμα «βοήθεια στο σπίτι», λαμβάνουν υπόψιν τους όλες τις πληροφορίες από τον φάκελο του ασθενή και καθορίζουν το απαραίτητο χρονικό διάστημα.

(Ηλιοπούλου 1997)

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΕ ΕΓΚΑΥΜΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΥΡΥΤΕΡΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

- Με τον όρο ευρύτερη κοινωνία, εννοείται το κοινωνικό σύνολο πέρα από την οικογένεια και τους στενούς φίλους του παιδιού(Phillips και Fussell, 1999).
- Πολλοί πολιτισμοί έχουν την κοινωνική παράδοση να υπερπροστατεύουν ή να μειώνουν τα άτομα που έχουν παραμορφώσεις με αποτέλεσμα και στις δύο περιπτώσεις, την απομόνωση τους(Phillips και Fussell, 1999).
- Έκπληξη προκαλεί το γεγονός ότι περιθωριοποίηση υπόκεινται και οι νεαροί εγκαυματίες σε ανεπτυγμένες χώρες όπου η παιδεία και ο πολιτισμός βρίσκονται σε υψηλό επίπεδο(Phillips και Fussell, 1999).
- Έχει διαπιστωθεί ότι όταν το κράτος μεριμνεί για την ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη του παιδιού και της οικογένειάς του, μπορούν να αντιμετωπιστούν όλες οι δυσάρεστες αντιδράσεις των παρατηρητών (Phillips και Fussell, 1999).

Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΕ ΕΓΚΑΥΜΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

- Η οικογενειακή υποστήριξη συνδέεται άμεσα με τη συμπεριφορά, την ανάρρωση και την αντιμετώπιση της κατάστασης του παιδιού (LeDoux, Byrne 1998).
- Όταν ένα παιδί τραυματίζεται από έγκαυμα, επηρεάζεται όχι μόνο το ίδιο αλλά και η οικογένεια του (Rosenberg, Blanekey, 1990).
- Στη φάση που το παιδί ετοιμάζεται να βγει απ' το νοσοκομείο, η οικογένεια αναλαμβάνει πρωτοβουλίες και υπέρπροστατεύει το παιδί (Phillips et al, 1999).
- Υπάρχουν περιπτώσεις που οι συγγενείς αισθάνονται ανασφαλείς, ότι εγκαταλείπονται από το προσωπικό του νοσοκομείου και το επισκέπτονται με την παραμικρή αφορμή (Phillips et al, 1999).

Αντιμετώπιση του παιδιού με έγκαυμα από τα αδέρφια

Σύμφωνα με μία μελέτη που διεξήγαγε το NBCR το 2001, προέκυψαν τα εξής:

- τα περισσότερα αδέρφια ταραάζονται στην πρώτη θέα του εγκαύματος
- κάποια ενοχλούνται, όταν θυμούνται τον τραυματισμό ακόμη και σε βάθος χρόνου
- κατά τη διάρκεια παραμονής στο νοσοκομείο, τα αδέρφια νιώθουν ότι δεν μπορούν να συμβάλλουν στη φροντίδα του-της αδελφού-ής τους.
- έχει παρατηρηθεί ότι τα αδέρφια νεαρών εγκαυματιών, έγιναν πιο προσεκτικά στις καθημερινές τους συνήθειες.
- δεν πέρασε απαρατήρητο φυσικά, το γεγονός ότι το τραυματισμένο αδελφάκι, λάμβανε ειδική μεταχείριση.
- αξιοσημείωτο είναι, ότι βρίσκονται και τα ίδια σε κίνδυνο να μειωθεί η κοινωνική τους ικανότητα.

(NBCR 2001)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Τα εγκαύματα είναι από τις σημαντικότερες αιτίες νοσηρότητας και θνησιμότητας στα παιδιά(Pandit etal 1993).
- Τα εγκαύματα επιδρούν όχι μόνο στο σωματικό, αλλά και στον ψυχικό κόσμο του παιδιού(Mattson 1992).
- Η εμφάνιση μίας σοβαρής πάθησης ενός μέλους της οικογένειας, επιδρά και στα υπόλοιπα μέλη της(Tampa General Rehabillitation Center,1989).
- εγκαυματική νόσος δεν είναι μόνο σωματική αλλά και κοινωνική ασθένεια (Ηλιοπούλου,Βεζυράκης,κ.α.,1997)

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η ιατρική, η ψυχολογία και η κοινωνιολογία είναι επιστήμες που έχουν βοηθήσει τον άνθρωπο και έχουν προαγάγει τον πολιτισμό του. Αν οργανωθούν και παρασχεθούν κατάλληλα, μπορούν να βοηθήσουν το παιδί που έχει υποστεί έγκαυμα να προσαρμοστεί στην κοινωνία, να γίνει ενεργό και χρήσιμο μέλος της, όπως και κάθε άνθρωπος.

Η εγκαυματική νόσος είναι μια πολυδιάστατη κατάσταση που αφορά πολλά οργανικά συστήματα και μπορεί να αποβεί μοιραία για τον άνθρωπο. Ωστόσο, δεν πρέπει να ξεχνάμε τις ψυχολογικές και κοινωνικές προεκτάσεις της και ως νοσηλευτές να συμβάλλουμε στην επιβίωση, αλλά και την μετέπειτα ποιότητα ζωής του ασθενή και της οικογένειάς του.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ...

