



الدليل المبسط

للآباء وأقارب الأطفال
المصابين بحروق بالمشفى

المعلومات الأولية
بعد الحادث

بالتعاون مع:



Paulinchen e.V.
Initiative für brandverletzte Kinder



Arbeitskreis
Das schwerbrandverletzte Kind.



Deutsche Gesellschaft
für Verbrennungsmedizin

المحتوى

| | |
|--|----|
| الإصابة الحرارية | ٤ |
| ماذا تعني؟ | |
| علاج الأمراض الحادة في العيادات الخاصة | ٧ |
| ماذا الذي يحدث هناك؟ | |
| العلاج في وحدة العناية المركزة والعنبر العادي أو أحدهما | ٩ |
| مالذي يعنيه هذا الأمر؟ | |
| العلاج الفيزيائي والعلاج بالحركة والتعليم المدرسي بالمشفى | ١١ |
| متى ولماذا؟ | |
| علاج آثار الندوب والضغط | ١٢ |
| لماذا وإلى متى؟ | |
| مساعدة إضافية | ١٣ |
| أين توجد؟ | |
| المراكز المتخصصة في حالات الحروق الشديدة | ١٤ |
| أين؟ | |
| رعاية ما بعد المعالجة المتقدمة والتأهيل | ١٥ |
| ماذا تعني؟ | |
| إيجاد الشجاعة والاطمئنان | ١٦ |
| كيف يتم الأمر بهذا الشكل؟ | |
| الموسوعة | ١٨ |
| أهم المصطلحات العلمية | |
| المشاركة | ٢٢ |
| هيئة التحرير | ٢٣ |
| ملاحظات | ٢٤ |
| العائلات حول عرض بوليشين | ٢٦ |



الآباء الأعزاء، الأهل الكرام،

لقد تعرض طفلكم لحرق سمطي أو للحرق أو ما يسمى بالإصابة الحرارية. فلزوم بقاء طفلكم بالمشفى لهو أمر صعب للغاية. وللأسف فإن هذه الحوادث أصبحت شائعة.

وفيما يخص طاقم المعالجة الموجود بالمشفى، فسكون من البديهي إبقائكم على اطلاع بخطوات علاج طفلكم دائماً.

ومع ذلك فنرجوا تفهمكم، إن لم تتمكن من فعل ذلك في جميع الأوقات، وذلك لأن رعاية طفلكم طبيياً سوف تكون دائماً في المقام الأول.

لدينا في هذا الدليل المبسط الذي يعد ملحقاً لكافة المعلومات التي تلخص بإيجاز أهم خطوات العلاج، وبذلك فستتمكنوا من معرفة كافة التفاصيل بروية.

نتمنى لكم ولطفلكم المصاب بشكل خاص أن يسير كل شئ على ما يرام!

ادلهايد جوتفالد

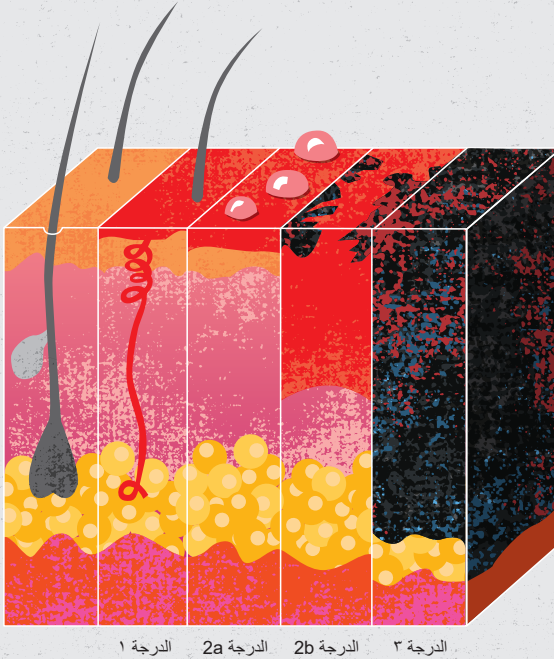
بولينثين - مبادرة الجمعية المسجلة الخاصة بالأطفال المصابين بالحروق.

ماذا تعني؟

الإصابة الحرارية

تتسبب الحرارة المفرطة (السوائل أو الأسطح الساخنة، النار أو الكهرباء) في إصابة الجلد بالضرر. ويتم تقسيم الإصابات الحرارية إلى درجات مختلفة من الحروق، طبقاً لطبقات الجلد التي أصابها الحرق:

تصنيف عمق الحرق/ السقط



البشرة (الطبقة الخارجية)

باطن الجلد/ أدمة الغشاء المخاطي
(الأدمة)

طبقة ما تحت الجلد (تحت الجلد)

العضلات، الأوتار
اللفافات

درجة الحرق

الدرجة 1

الدرجة 2a

الدرجة 2b

الدرجة 3

حروق الدرجة الأولى (I°)

يرتبط النوع الأول من الحروق بالإحمرار، وغالباً ما يصحبه تورم بسيط وآلام شديدة. فهو يصيب الطبقة العليا من البشرة فقط، أو ما يطلق عليها (Epidermis). غير أن هذا النوع من الحروق يشفي بشكل كامل دون جراحة ولا يترك أية ندوب، وذلك مقارنة بحروق الشمس.

حروق الدرجة 2a و الدرجة 2b (II°)

يصاحب التقرح حروق الدرجة الثانية، وتنقسم في درجة شدتها إلى نوعين. ففي هذه الدرجة من الحروق تصاب كلا من الطبقة العليا للبشرة (Epidermis) والأدمة (Dermis). عادة ما يحتاج الحرق السطحي من الدرجة (2a) إلى ١٤ يوماً حتى مرحلة الشفاء الكامل دون ندوب، حيث أن الأمر لن يستلزم زراعة (نقل) للجلد. أما في حالة الحرق الأشد عمقاً من الدرجة الثانية (2b) وتصاب فيه الأدمة (Dermis) بشكل أعمق، فسوف تتكون الندوب بعد مرحلة الشفاء. وفي غالب الأمر سيكون من الضروري وجود علاج جراحي أو زراعة للبشرة.

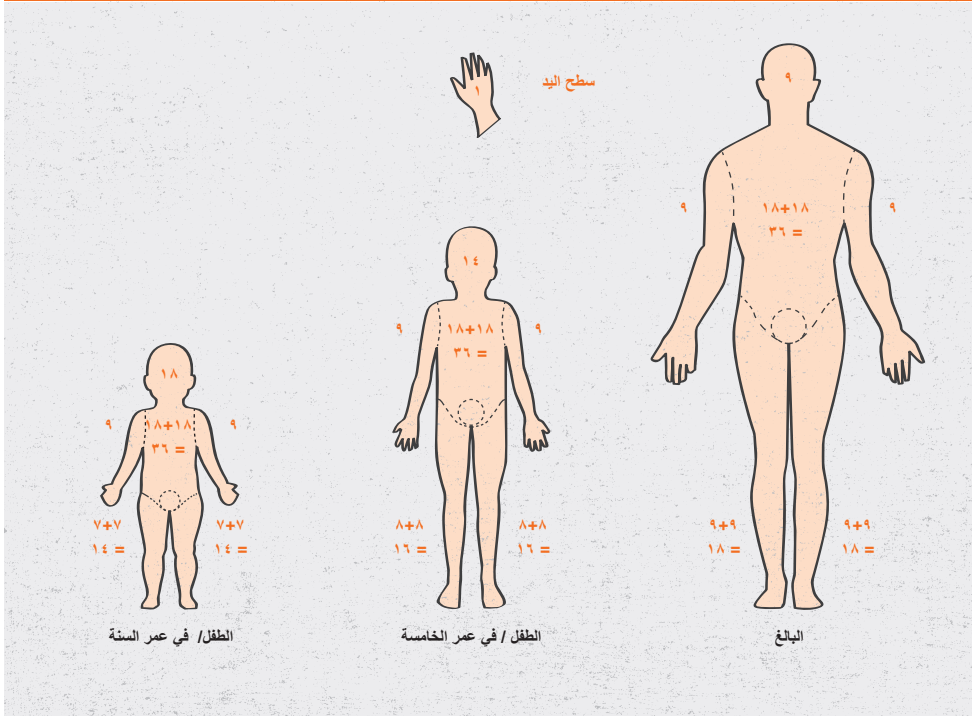
الحرق من الدرجة ٣ (III°)

يصيب الحرق في هذه الدرجة جميع طبقات الجلد، كما أن الشعور بالألم سيكون أقل، وذلك بسبب تضرر الأعصاب أيضاً. حيث يصل الضرر الذي يصيب الجلد هنا إلى الأنسجة تحت الجلدية. فالضرر هنا يكون عميقاً إلى الحد الذي يجب فيه إجراء عملية زراعة الجلد. حتى مع وجود الخبرة الكبيرة فلن يتم تحديد درجة عمق الإصابة على وجه الخصوص بشكل نهائي بعد الحادث مباشرة. فعادة ما يتم التعرف على شدة درجة الإصابة بالحرق ومدى تضرر أسطح الجلد بعد عدة أيام.

وعلى إثر تضرر الجلد يفقد الجسم سوائل وأملاح وبروتينات. فعادة ما يتفاعل الجسم مع المناطق المصابة عن الطريق الحمى والتورم، هذا إلى جانب المناطق غير المصابة أيضاً. وتعد هذه الاستجابات جزءاً مما يطلق عليه مرض الاحتراق، حيث أنه من المتوقع إصابة ما يقرب من ١٥٪ على الأقل من الأجزاء الخارجية للجسد، وذلك في حالات الإصابة المتفشية والعميقة.

احتساب الأسطح الخارجية التي تعرضت للحرق (KOF)

قاعدة رقم تسعة طبقا لفالسليه (KOF الموجودة في %)



| الطفل | البالغ | |
|-------|--------|-------------|
| ٪١٤ | ٪ ٩ | الرأس |
| ٪ ٩ | ٪ ٩ | الذراع |
| ٪ ١٨ | ٪ ١٨ | مقدمة الجسد |
| ٪ ١٨ | ٪ ١٨ | مؤخرة الجسد |
| ٪١٦ | ٪ ١٨ | الساق |
| | ٪ ١ | اليدين |

ما الذي يحدث هناك؟

علاج الأمراض الحادة في العيادات الخاصة

على فترات منتظمة تعمل الطبيبات والأطباء المعالجين على تقييم مدى التئام الجرح. بعد عدة أيام سيكون الأطباء قادرين على تزويدكم بالمعلومات الفعلية المتعلقة بدرجة الحرق، وما يترتب عليها من خطوات العلاج القادمة. من الشائع في حالات الإصابة العميقة أن تكون زراعة الجلد ضرورية. أما في الإصابات السطحية، فعند استخدام طرق متنوعة ومتخصصة في تضميد الجرح، يمكن أن تتم عملية الشفاء دون عملية زرع.

إن الإصابة بالحرق أو السمط هو شيء مؤلم للغاية. تتوقف المعالجة المسكنة قدر الإمكان للآلام على حالة الطفل ووضعه بشكل فردي. عند تنظيف الجرح الموجود بالمنطقة المصابة من خلال قشط البثور، فغالباً ما سيكون من الضروري استخدام التخدير الموضعي. بعد ذلك يتم وضع ضمادة خاصة للوقاية. يجب أن يتم تغيير هذه الضمادة في الأيام المقبلة. ينبغي أن يكون ذلك غير مؤلم بالنسبة لطفلكم، وأن يتم تحت تأثير البنج حسب مقدار الرعاية المتعلقة بالطفل.

عملية الزرع

في حالات الإصابة بالحروق من الدرجة 2b أو من الدرجة 3، يلزم أن تتم إجراء عملية زرع باستخدام صفائح جلدية بعد مضي من ثلاثة أيام إلى اثني عشر يوم في العادة. أحياناً في بعض الحالات و ببعض المواضع يتم إجراء هذه العملية بعد ذلك أيضاً. ولأجل هذه العملية يتم أخذ طبقة رقيقة جداً من الجلد، ومن ثم يتم تغطية المنطقة المصابة بها. وفي عمليات الزرع الخاصة بالأطفال فعادة ما يتم اختيار فروة الرأس من الناحية التجميلية كأفضل مكان لأخذ طبقة من الجلد. وذلك لأن سطح الرأس كبير نسبياً وطبقة الجلد به ذات كفاءة عالية جداً تجعله ملائماً لعملية الزرع. إن الشعر الذي يتم نزعها تماماً لأخذ الجلد، سوف ينمو سريعاً. فضلاً عن أنه في أغلب الأحيان، فإن الشعر ينمو في هذه الأماكن بشكل سريع. على الرغم من أنه يتم أخذ طبقة رقيقة جداً من الجلد، إلا أن هناك تغيير بسيط يحدث بالطبقة الخارجية التي يتم أخذ العينه منها. في حال كانت المناطق التي تعرضت للإصابة كبيرة جداً، لدرجة أن الجلد الذي سيتم أخذه من الرأس لين يكون كافياً، عادة ما يتم اختيار المقعدة أو منطقة الفخذ القريبة من الساق لأخذ الباقي من الجلد.

في حالة إصابة مناطق كبيرة جداً بالحرق يمكن أن يكون من الضروري أخذ صفائح جلدية عدة مرات. ولأجل زيادة حجم السطح الجلدي يتم خلط الجلد المأخوذ بشكل جزئي، مما يعني إنتاج شبكة، يتم عن طريقها تكبير السطح الخارجي. أما في حالات تصغير حجم السطح فيمكن التخلي عن هذه العملية لأجل الحصول على نتائج تجميلية أفضل.

يتم تثبيت الصفائح الجلدية المأخوذة على سطح الجرح بعد أن يتم تنقيته من خلال التشبيك أو التخييط أو بشكل جزئي عن طريق لاصق الفبرين (لصق النسيج الحيوي). بعد ذلك يترك الموضع المزروع ساكناً لعدة أيام، حتى تنمو طبقة الجلد التي تم زراعتها بشكل جيد. يمكن أن يظل طفلكم لا يشعر بالألم لبعض الوقت، كما/أو يجب أن يتم عمل جبيره أو أسفنج لتسكين منطقة الزرع. سوف يكون ذلك ضرورياً، حتى لا يتحرك ما تم زرعه عن موضعه.

تستغرق عملية التعافي وقتاً أطول حسب مقدار الإصابة، وعليه فيلزم أن يبقى طفلكم بالمشفى لبعض الوقت. يجب اتباع الإجراءات الصحية أثناء الإقامة السريرية. سوف يقوم الطاقم المعالج بإخباركم عن كافة التفاصيل المتعلقة بهذا الشأن. على الرغم من تلقي العلاج المثالي في حالات الحرق العميقة، غير أنه سوف يظل هناك ندوب دائمة بأحجام مختلفة. هذه الندوب سوف تحتاج المزيد من الرعاية وتلقي العلاج بعد الشفاء بشكل كامل.

ما الذي يعنيه
هذا الأمر؟

العلاج في وحدة العناية المركزة والعنبر العادي أو أحدهما

وحدة العناية المركزة

عند إصابة مناطق كبيرة بالحرق يجب إجراء المعالجة الأولية في وحدة العناية المركزة. حيث سيقوم طفلكم بغرفة خاصة داخل وحدة العناية المركزة محاطاً ببيئة معقمة تماماً. لن يُسمح بالزيارة إلا للقائمين فقط على رعاية الطفل، وذلك بسبب وجود خطورة زائدة لانتقال العدوى. حيث إن هيئة التمريض كانت قد تلقت تدريباً على أحكام النظافة الضرورية. كل هذه الأمور ما هي إلا تدابير وقائية، وذلك بسبب أن المنطقة المصابة بجلد طفلكم معرضة في الوقت الحالي للإصابة بالعدوى.

على مدار الساعة تظل هيئة التمريض موجودة للقيام بخطوات العلاج بأكملها، بالإضافة إلى الإشراف على تنفيذها. يمكن أن تكون الإصابة خطيرة جداً إلى حد دخول طفلكم في غيبوبة اصطناعية بشكل مؤقت. في حال كان ينبغي فعل ذلك مع طفلكم، فسيقوم الطاقم المعالج بشرح كافة خصائص الغيبوبة الصناعية لكم. كما سيتم كذلك شرح عمل الأجهزة التي تساعد طفلكم وترصد كل ما يتعلق به.



الجناح العام

في وحدة الجناح العام تختص هيئة التمريض برعاية العديد من الأطفال الموجودين بها. هذا يعني، أنه سوف يطلب منكم بصفتكم الآباء، بالإضافة إلى القائمين على رعاية الطفل، أن تقوموا بدعم الطفل وتشجيعه، ومشاركته في كافة خطوات العلاج.

إن نقل الطفل إلى وحدة الجناح العام بعد قضائه وقت طويل بوحدة العناية المركزة "الوقائية" يعني نقلة كبيرة بالنسبة لكم ولطفلكم. ومع ذلك فيجب اعتبارها خطوة جديدة في مشوار عملية تعافي طفلكم.

في حالات إصابة مناطق صغيرة بالحرق، سيتم نقل طفلكم في أقرب وقت ممكن من وحدة العناية المركزية إلى الجناح العام. يعد هذا مهماً، حتى تتمكنوا أنتم وطفلكم من قضاء يوم روتيني "عادي"، خاصة في وجود القائمين على رعاية الطفل بشكل منتظم. ولأن الراحة التامة مهمة جداً في عملية شفاء الطفل، ينبغي للزوار التشاور والإتفاق على أوقات معينة للزيارة. كما يلزم كذلك مراعاة التدابير الصحية طبقاً لمرحلة المعالجة.





العلاج الفيزيائي والمعالجة بالحركة، بالإضافة إلى تلقي التدريب بالمشفى

في حال كنتم تدعمون طفلكم بشكل إيجابي أثناء علاجه عن طريق تحفيزه، فسوف يسهل عليه القيام بها.

إن وقعت الإصابة بالمفصل على وجه الخصوص، فسيكون هناك حاجة إلى رعاية فيزيائية وحركية مكثفة طوال عملية التعافي.

هذا الأمر سوف يسهل على الأطفال قضاء يوم روتيني معتاد بالمشفى بشكل مبكر قدر الإمكان. بمجرد أن تسمح مرحلة العلاج وإمكانيات المشفى، فستتم محاولة تقديم دروس مدرسية لطفلكم. أما بالنسبة للمرضى الصغار فسيتم تدعيمهم بشكل إضافي من خلال اللعب والعمل.

وذلك حتى يتم تجنب الإعاقات الحركية بشكل مبكر أو التقليل منها، هذا إلى جانب التأثير الإيجابي على الندوب. هذه التمارين سوف تكون مرهقة لطفلكم، كما أنها ستكون مؤلمة كذلك. غير أن هذه التمارين مهمة جداً في مرحلة التعافي، تحسباً لوقوع أية معيقات بالحركة بسبب الندوب.

لماذا
والى متى؟

علاج الندبات والضغط

ينبغي أن يتم مواصلة العلاج بالضغط حتى الوصول لمرحلة النضج الخاص بها (السكون) حتى تتم معالجة الندوب على الوجه الأكمل. هذا العلاج سوف يستغرق عادة ما قرب العامين. ينبغي تشجيع وتحفيزه طفلكم من البداية على ارتداء الضمادة الضاغطة طوال الوقت. فقط عند الاستمرار في علاج الندوب ووارتداء الضمادة الضاغطة سوف تحصل على صورة مثالية للندوب. استناداً على التجربة، فإن الأطفال تتعود بشكل سريع عادة أكثر من تعود الكبار.

ففي السنتين الأولتين من وقوع الحادثة ينبغي عدم التعرض للشمس بشكل مباشر. كما أن استخدام واقي الشمس ذات عامل الحماية (+٥٠) هو أمر في غاية الأهمية. هذا إلى جانب أن الملابس التي بها عامل حماية من الشمس يمكن أن تقي كذلك بشكل إضافي. لا تعمل الضمادة الضاغطة على الوقاية من الشمس بشكل كافي.

حتى بعد الانتهاء من مرحلة الشفاء فسيكون هناك معالجات أخرى ضرورية للندوب. سوف يحصل طفلكم على عاصبة خاصة بالأماكن التي أصابها الحرق بعمق أو أصابها السمط، تتناسب مع مقاسه (ضمادة ضاغطة)، والتي يلزم أن يقوم بارتدائها طوال الوقت. عن طريق هذا الضغط المستمر بشكل محدد لهذه الضمادة لن تصبح الندوب ذات سطح أملس وذات لون أملس فقط، وإنما ستكون أيضاً رخوة وذات حكة أقل.

يمكن كذلك أن يتم الأمر بالحصول على صفائح سليكونية أو مستحضرات طبية سليكونية تتعلق بمعالجة الندوب بشكل إضافي. وبسبب تضرر الجلد جراء الإصابة، فيجب أن يتم دهن الندوب بانتظام، حتى لا تظل جافة متششقة مغطاه بالقشور، وإنما تظل رقيقة بشكل لطيف. فعن طريق الرعاية الجيدة للندوب، مع تدليكها، واستخدام الضمادة الضاغطة بشكل مستمر، فستصبح هذه الندوب غير ظاهرة بشكل تدريجي.



كما أن هناك فريق كبير بالمشفى يفتح يديه على مصرعها، فيمكنه تقديم الدعم لكم عندما يتعلق الأمر بالسمط أو بالحرق أو بمعالجة الحروق. فضلاً عن الموظفين بالمشفى على أتم الاستعداد لإطلاعكم بجميع العروض، والاستمرار في تقديم المساعدة لكم.

الرعاية السيكولوجية والنفسية

تسبب حادثة الحرق صدمة نفسية لجميع أفراد العائلة. لذا فإننا نرشح لكم بشدة الحصول على الدعم السيكولوجي والنفسى بالعيادة. ليس فقط لأجل طفلكم، وإنما لكم أيضاً بصفنكم زويه. لا تخجل من سؤال موظفي العيادة حول إمكانيات المساعدة المتوفرة في هذا الشأن.

الخدمة الاجتماعية

هناك في كل عيادة خدمة اجتماعية. سوف تتلقى هنا مساعدات بشأن القضايا التي تخص رعاية الأشقاء الصغار، مروراً برعاية الأسرة، ووصولاً إلى درجات الرعاية وما إلى ذلك. كما أن الخدمة الاجتماعية يمكنها تقديم المساعدة بشأن العديد من الأسئلة على مدار الوقت.

بولينشين - المبادرة المخصصة لمصابي الحروق من الأطفال ج.م

إن جمعية بولينشين المسجلة، تلك الجمعية لها نشاطات على مستوى صعيد ألمانيا، والتي تعمل استناداً على جهودها الذاتية،

سوف تكون دائماً معك في أى مرحلة من مراحل ما بعد الحادثة. عن طريق الخط الساكن المجاني

٠٠٨٠٠ ١١٢١٢٣ يمكنكم إيجاد موظفات وموظفي أكفاء يختصون بالإجابة عن جميع

استفساراتكم. فمن خلال شبكة الإتصال الكبيرة والمختصة بالخلفية، يمكن الإجابة على جميع الأسئلة التي تدور حول إصابات السمط أو إصابات الحرق. يمكنك الحصول على مساعدة وإيجاد الحلول

والتحلي بالشجاعة من جديد، كل هذا من خلال

إجراء محادثة مع أفراد آخرين بمثابة العائلة. www.paulinchen.de

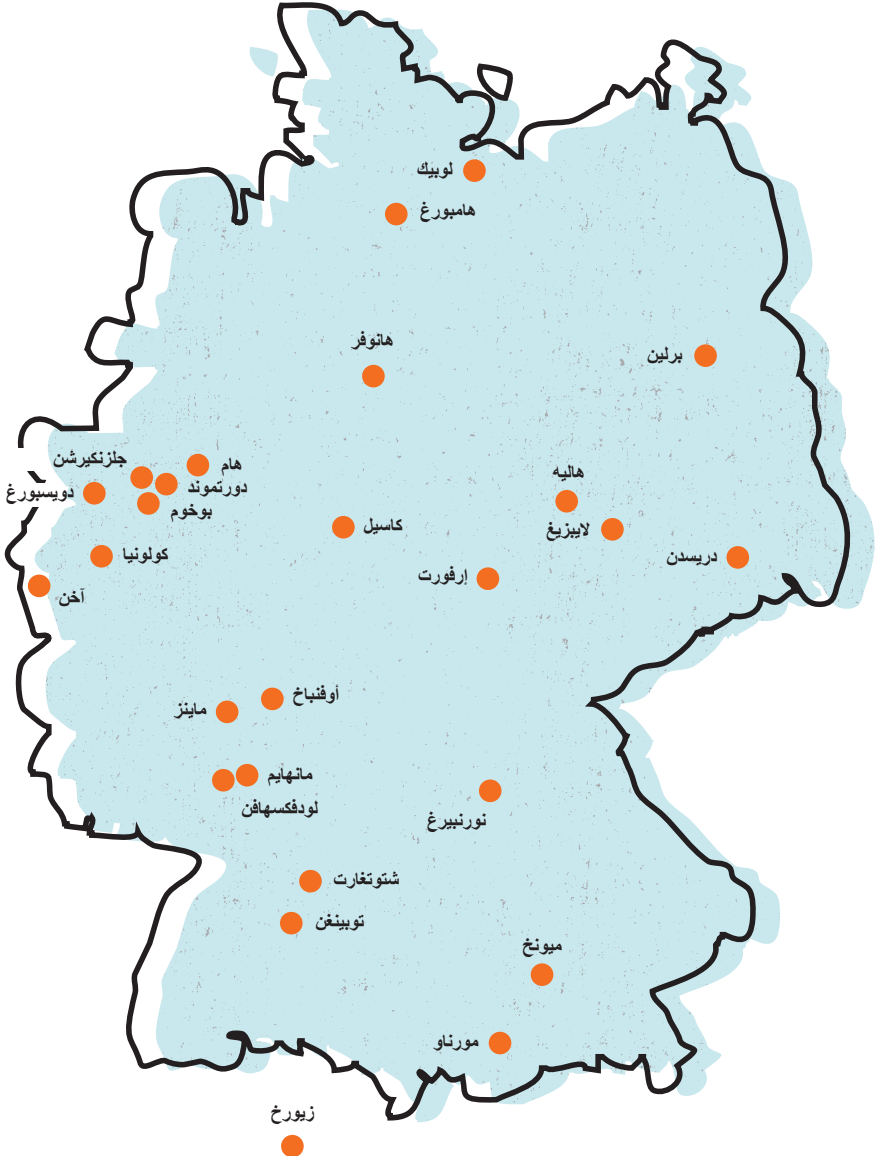


QR-كود المسح الضوئي:

للمزيد من المعلومات يمكنكم زيارة موقع بولينشين الرسمي!

أين؟

المراكز المتخصصة في حالات الحروق الشديدة



رعاية ما بعد المعالجة المتنقلة وإعادة التأهيل

إن كانت الإصابات تتعلق بالمفصل فقط، يجب أن يتم التنظيم مع المعالجة الفيزيائية وربما المعالجة الحركية كذلك، بحيث يمكنكم بأنفسكم مواصلة العلاج بشكل مباشر عقب الخروج من المشفى، حتى يمكنكم تفادي الرجوع إلى الورا في طريق التعافي. لهذا فإنه من المهم البحث عن إمكانيات تقي العلاج المناسبة بالقرب من محل السكن. بكل سرور سيكون طاقم العيادة أو جمعية بولينشيين المسجلة على أتم الاستعداد لتقديم المساعدة في هذا الشأن.

في بعض الأحيان ننصح بعمل إجراءات تتعلق بالتأهيل، وذلك في حالة الإصابة الشديدة جداً بشكل ضروري، وسيقوك كلا من الطبيبات المعالجات والأطباء المعالجين بالتشاور معكم حول هذا الشأن. يمكن لجمعية بولينشيين المسجلة إخباركم على عنوانكم حول عيادات إعادة التأهيل، بالإضافة إلى الموظفين المختصين بالرد على استفساراتكم.

بعد تلقي المعالجة السريرية الأساسية، سيكون هناك مواعيد ضرورية للإشراف الخارجي بالعيادة. سوف تستغرق هذه الفحوصات فترة أطول، فتطور الندوب المستمر يجب مراقبته باستمرار. لذلك فإننا نوصي بشكل ملح على المحافظة على هذه الفحوصات بالمشفى، وذلك لأن الطبيبات والأطباء الذين قاموا بمعالجة طفلكم، يعرفون مسار العلاج. يمكنكم اتخاذ القرار على الوجه الأكمل، متى يلزم وقف المعالجة أو تغييرها. بالنسبة للعائلات الذين يقطنون بعيداً للغاية عن مركز تقديم المعالجة، لذلك ينبغي إيجاد طبيب/ة متخصص/ة لأجل حالات الطوارئ قريب من محل إقامتكم.



سوف تتسلم عند الخروج من المشفى
"الدليل المبسط" الذي يحتوي على كافة المعلومات التي تتعلق بمواصلة العلاج
وإعادة التأهيل.

كيف يتم الأمر
بهذا الشكل؟

إيجاد الشجاعة والإطمئنان

نرغب في تشجيعكم. حتى لو كنتم تشعررون بالعجز أثناء وجودكم بالمشفى مع طفلكم- يمكنكم فعل الكثير! يمكنكم مساعدة طفلكم على وجه الخصوص بالتغلب على هذا الموقف المقبض. امنحوا طفلكم الأمل والدفاء!

هام:

- هل تعرفون أن طفلكم يلاحظ لغة أجسادكم ويصغي لكل ما تقولونه. اظهروا عدم الأمان والخوف والقلق بشأن طفلكم المصاب، ولكن على كل حال ليس أمامه.
- تتناقشوا حول أشياء التي لا ينبغي على الطفل سماعها، ١. ولكن بعيداً عن مدى سماعه حتى وإن كان في غيبوبة اصطناعية. لا تتهامسوا!
- لا ينبغي إظهار حزنكم ويأسكم وترددكم أمام طفلكم المصاب. لإظهار هذه المشاعر قوموا بالبحث عن مساعدة من صديقات/ أصدقاء، نساء أو رجال دين أو عالمات / علماء نفس. فلا الشعور بالذنب ولا عمليات الإدانة مكانها غرفة المشفى.
- قوموا بالإتفاق مع هيئة التمريض على اختيار الوقت وعدد الزوار/ المتصلين، إن كان طفلكم مصاب بشكل خطير.
- حتى تتمكنوا من مساعدة طفلكم بشكل جيد، يجب أن تقوموا بالعناية بأنفسكم جيداً لأجله. تناولوا الطعام بانتظام، وحاولوا النوم، قوموا بالسماح لغيركم ممن تتقون فيهم برعاية طفلكم لمرّة. حصلوا على فترات "استراحة" قليلة لأنفسكم، حتى تتزودوا ببعض الطاقة.

ما يمكنك القيام به:

- قوموا بالاستعلام عن الإصابة، وخطوات التعافي، وما سوف يحدث لطفلكم في الوقت الحالي. إن الفهم والمعرفة بشكل موجز يطرد الخوف!
- اطلبوا من الطبيبات المعالجة/ الأطباء المعالجين وقت للتحدث بشأن أسئلتكم حول الوضع الحالي لطفلكم، وفهم ما سوف يجري في الخطوات القادمة. سوف يجعلك هذا أكثر هدوءاً. إن كنت تشعر بقليل من التردد، فسوف تنقل لطفلك كذلك القليل من التردد.
- قم بتدوين أسئلتك الموجهة للطبيبات/ الأطباء، حتى لا تنساها أثناء حديثكم سوياً، وبذلك تتلقى جميع الإجابات التي تحتاجها.
- قوموا بمنح طفلكم الشعور بالأمان والثقة بقربك.
- ابقوا مع طفلكم، قوموا بصرف نظر أطفالكم عن طريق اللعب والقصص والموسيقى.
- قوموا بالسماح لأطفالكم بالتواصل مع أصدقاء الروضة وأصدقاء المدرسة. يمكن للأقرباء والأصدقاء التأثير بشكل إيجابي على مجرى العلاج.
- أثناء الإقامة بالمشفى يمكنكم البحث عن خيارات ملائمة للعلاج، لا تبتعد عن محل إقامتكم، وذلك لأجل فترة ما بعد الخروج من المشفى. تسعد جمعية لوينيشن المسجلة بتقديم المساعدة لكم.
- توجه بجميع أسئلتك وقلقك ومخاوفك إلى الخط الساخن المجاني ٠٨٠٠ ٠١٢ ١٢٣ الخاص بجمعية بولينشين المسجلة - مبادرة مصابي الحروق من الأطفال. وهناك سوف تجد أذنًا صاغية، بالإضافة إلى أنك سوف تحصل على المعلومات ووسائل اتصال مهمة.

سوف تواجه أثناء وجودك بالمشفى العديد من المصطلحات الطبية المتخصصة. لذا فقد قمنا هنا بتجميع وشرح أهم المصطلحات التي سوف تواجهكم. وللحصول على معجم مفصل يمكنكم زيارة موقع بولينشين الإلكتروني www.paulinchen.de.

| | |
|---|--|
| أخذ مادة ذاتية ليتم فحصها باستخدام نكاشة قطنية لتحديد البكتريا المنتشرة أو رصد تغير الخلايا | العينة |
| الجلد المزروع | طعم خيفي |
| قيام الطبيب بتسكين الألم | التخدير |
| مسكن للألم | دواء مسكن |
| تخدير الأسطح الخارجية لفترة قصيرة | التخدير الموضعي |
| تمارين تنفسية خاملة ونشيطة كإجراءات داعمة عقب العمليات، عن طريق البقللة في كوب ماء باستخدام شفاعة | معالجة تنفسية المعالجة بالأبخرة الدوائية |
| الندوب التي لم تتبدل بعد من خلال الضغط، لامعة ومازلت على سطح الجلد هي | الندوب التي شفيت (التئمت) |
| زراعة ذاتية من الجسد نفسه، أي أن المانح والمستقبل هو الشخص نفسه | الترقيع |
| صانع الضمادات الضاغطة | المخزن الطبي |
| طبقة من السطح الخارجي، التي دائماً ما يتم بناء الخلايا الجديدة منها | الطبقة القارضة |
| تقنية عصبية خاصة في العلاج الفيزيائي/ العلاج الطبيعي | بويوث |
| تقنية خاصة بمستحضرات التجميل، حتى يتم تغطية المطبات الموجودة بالجلد كالندوب باستخدام مستحضرات التجميل | تموية |
| دائم، مستديم، طويل الأمد، عكس مزمن | مزمّن |
| الصلبة | أدمة |
| مصطلح يجمع بين طبقة الجلد العلوية والصلبة | الجلد |
| تطهير الجرح | إنضار |
| تهذيب الجلد | تسحيح الجلد |
| مسحج الجلد، يتم أخذه من الصفائح الجلدية | الجلد |
| مصطلح فرعي متعلق بشكل معين لمرحلة الهذيان الطارئة والتي تستمر لفترة قصيرة، كالذي يحدث عند الحرمان من الدواء | هذيان ما بعد الجراحة |
| الصلبة | أدمة |

| | |
|---|---------------------|
| طبقة الجلد الأولى والعليا، | البشرة |
| طبقات متعددة من رابطات الخلايا، التي تحتوي على الأسطح الخارجية من الجسم | نسيج طلائي |
| المعالجة من خلال الحركة والعمل، حتى يتم تعلم الوظائف البدنية التي فقدت أو الوظائف الاجتماعية أو الوظائف النفسية، بالإضافة إلى تعزيزها؛ من خلال هذه المعالجات المحددة ينبغي التدريب على المواقف اليومية كالغسل والجنّب وهكذا من الأهداف المرجوة. | المعالجة بالحركة |
| قطع التخفيف من خلال قشرة الجرح لضمان تدفق الدم | بضع الخشارة |
| الاستطالة، التمدد | التمديد |
| إزالة خرطوم التنفس | نزع الأنبوب |
| قطع، إزالة الندوب | الإستئصال، Exzision |
| غلاف العضلات | لفافة |
| المنبع الفسيولوجي لعنصرين لاصقين بيولوجيين لأجل تثبيت الصفائح الجلدية على سبيل المثال | لاصق الفبرين |
| نسيج ضام محبب على الجروح في إطار عملية العالجة (محبب جداً = تحبب مفرط) | تحبب النسيج الحيوي |
| كلمة "بقعة سوداء"، حيث تتلون مع الأيام | كتلة دموية |
| يتم نقل جلد كامل أو صفائح جلدية بإحدى مناطق الجسد إلى منطقة أخرى، حتى يتم تغطية المناطق المفتوحة | زراعة الجلد |
| بارز، متضخم، مازال نشيطاً | التضخم |
| التكاثر المفرط للندوب | تضخم الندوب |
| رد فعل الالتهاب من خلال مسبب المرض | عدوى |
| عطية سائلة، عادة ما تكون موجودة في الوريد | نقع |
| ضرر يحدث بالرئة من خلال استنشاق مواد ساخنة و/أو سامّة | استنشاق الرض |
| في الوريد | داخل الوريد |
| إدخال خرطوم عن طريق الفم أو الأنف لتأمين مجرى التنفس | تنبيب |
| لن يحدث ارتداد مرة أخرى | بلا عودة |
| ندبة بارزة، كنتيجة لوجود عائق بعملية التعافي | جدرة |
| خلايا السطح الخارجي من الجلد | خلايا البشرة |
| مادة بيضاء، تقوم ببناء الألياف المرنة في النسيج الضام | كولاجين |

| | |
|---|-----------------------|
| ضماادات ضاغطة في أنماط مختلفة،كالقمصان والسرراويل والقفاارات | أساليب الضغظ |
| إعاقات بالحركة في المفصل عقب الإصابات الحرارية، عادة من خلال الندوب | تققع |
| البشرة + أدمة | الجلد |
| ضرر، إصابة | تلف |
| موضع، موقع | توطيين |
| تقنية المفصل وتقنية الجزء الرقيق في العلاج الطبيعي/ | العلاج اليدوي |
| تقنية معينة لزراعة الصفاان الجلدية مع زيادة حجم الطبقة الخارجية | تقنية الميك |
| تقطع الصفاان الجلدية المقطوعة بالعينة الشبكية | Meshen |
| زراعة الشبكية | زراعة الشبكية |
| مراقبة وظائف الجسد من خلال شاشات | رصد |
| تخدير، الدخول في حالة تشبه النوم بشكل اصطناعي مع عدم الإدراك وعدم الشعور بالألم | التخدير |
| إزالة الأنسجة الميتة | عملية الاستئصال |
| أنسجة ميتة | نسيج نخر |
| نظام الأعضاء الخاص بجسم الإنسان | عضوي |
| غرض ما أو وسادة، يتم استخدامها عادة لأغراض طبية بقصد الضغظ | وسادة داعمة |
| علاج طبيعي المحافظة على الحركة من خلال المعالجة أو تجديد الوظائف الجسدية | علاج فيزيائي |
| التهاب يصيب الرئة | التهاب رئوي |
| بعد إجراء العملية | ما بعد العملية |
| العواقب النفسية الطارئة التي تحدث في وقت متأخر من وقوع حادثة تسببت بالفزع | متلازمة ما بعد الصدمة |
| الحماية، المنع | الوقاية |
| اقتطاع الندوب الصغيرة باستخدام سداة فورية ومباشرة | الاستئصال الأساسي |
| توقع مسار المرض | الإنذار |
| الهرش | الحكة |

| | |
|--------------------------|---|
| التأهيل | تدابير عقب الإصابة بالمرض لإعادة البناء أفضل الظروف الجسدية والنفسية والاجتماعية الممكنة |
| منعكس | قابل للعكس، إعادة بناء |
| عودة المرض | انتكاس، ظهور المرض مرة أخرى أو ظهور تطور جديد |
| تهذنة | التسكين باستخدام الأدوية |
| التسمم | "تسمم الدم"، رد فعل عضوي بسبب عدوى شديدة |
| صفائح جلدية | طبقة سطحية من الجلد، رقيقة ودقيقة للغاية، لم يصيبها الحرق |
| اللحمة النسيجة تحت الجلد | نسيج دهني تحت الجلد |
| أعراض | علامات ظهور المرض، فكل مرض سماته الخاصة |
| Take-Rate | عدد الزرعات التي تماثلت للشفاء |
| استئصال ممان | استئصال جراحي للأنسجة في طبقات رقيقة |
| حراري | وُضعت البادئة اليونانية "therm" ليقصد بها "الحرارة" |
| الرخامي | القصبية الهوائية |
| الرض | طبيياً الجرح، الإصابة أو الضرر للجسد نفسياً: بسبب إصابة خارجية مؤثرة في التوازن النفسي |
| عملية الزرع | زرع الأنسجة والأعضاء لاستبدالهم من أنسجة جسدية أخرى أو من أعضاء |
| وفويتا | تقنية عصبية مخصصة للعلاج في العلاج الفيزيائي |
| طعم أجنبي | يتم استئصاله من الحيوان ليتم زراعته |
| حروق مركزية | حرق، يصيب جزء من الجسد |
| رأب الجلد | من خلال إحداث قطوع متعرجة يتم فك الندبات ويمكن خياطتها معاً من دون جهد |

تم إنشاء هذا الدليل بالتعاون مع:



Arbeitskreis
Das schwerbrandverletzte Kind.

جماعة

"الطفل المصاب بحروق شديدة"

إن جماعة "الطفل المصاب بحروق شديدة" هي عبارة عن تكتل يجمع ما بين المتخصصين من مختلف التخصصات الطبية وبين والفئات المهنية التي تتعامل مع مصابي الحروق من الأطفال. ويعد التكليف الرئيسي لهذه الجماعة هو تحسين مشاركة المجالات المتعددة وتنفيذ المعايير المعتمدة، هذا إلى جانب الاستراتيجيات الجديدة في معالجة مصابي الحروق من الأطفال.



Deutsche Gesellschaft
für Verbrennungsmedizin

الجمعية الألمانية

لأجل معالجة المصابين بالحروق

إن الجمعية الألمانية لمعالجة مصابي الحروق هي جمعية تختص بمعالجة المصابين بالحروق من قبل الأطباء وعلماء في مجالات العلوم. وتهدف هذه الجمعية إلى تعزيز البحث والعلاج في مجال معالجة مصابي الحروق، فضلاً عن تطوير مناهجهم.

www.verbrennungsmedizin.de



Paulinchen e.V.
Initiative für brandverletzte Kinder

بولينشين -

المبادرة المخصصة لمصابي الحروق من الأطفال ج.م

تعمل بولينشين ج. م. على توجيه النصائح ومشاركة العائلات وأطفالهم ممن هم من مصابي الحروق في أي مرحلة من مراحل ما بعد الإصابة. فهي شبكة تواصل كبيرة ومتوافرة، بحيث يتم الإجابة على جميع الأسئلة التي تتعلق بالإصابة الحرارية. وتهدف المبادرة إلى الوصول لكافة الأطفال المصابة بالحروق بتقديم أفضل الطرق الممكنة للشفاء، وكذلك الإشارة إلى مخاطر الحوادث بصورة وقائية.

www.paulinchen.de

هيئة التحرير

هذا الدليل المبسط معد خصيصاً للأباء والأقرباء ممن لديهم أطفال مصابين بحروق في المشفى / المعلومات الأولية بعد وقوع الحادثة؛ الإصدار ٤ لعام ٢٠١٨

الناشر:

بولينشين - المبادرة المسجلة والمخصصة لمصابي الحروق من الأطفال بالتعاون مع مجموعة "الطفل المصاب بحروق شديدة" و المجتمع الألماني لأجل معالجة الحروق - (DGV)

المسؤول

أديلهاید جوتنهالڊ لأجل بولينشين - مبادرة مسجلة ومخصصة لمصابي الحروق من الأطفال.
دكتوراه فى الطب ميشتهيلڊ سينيش لأجل الجمعية الألمانية لأجل معالجة الحروق -
دكتوراه فى الطب إنجو كونيجس لأجل مجموعة " الطفل المصاب بحروق شديدة"

التصميم: أنيا بفيير - أمانكونا، www.amankona.de

© حقوق النشر:

جميع الحقوق محفوظة لدى جمعية بولينشين المسجلة - إعادة الطبع أو الاستنساخ، وكذلك بشكل موجز، فقط عند حيازة موافقة صريحة. من قبل بولينشين - مبادرة مصابي الحروق من الأطفال



QR-كود المسح الضوئي:

للمزيد من المعلومات يمكنكم زيارة موقع بولينشين الرسمي!

أهم ملاحظاتك

العائلات حول عرض بولينشين

لولا وجود بولينشين لتقديم
الدعم، لربما أصبح عالمنا
الصغير كئيباً للغاية
نشعر أننا لسنا بمفردنا في
حزنتنا، وأن هناك أناس مازالوا
منا.

العائلة H.

على الرغم من أننا آباء،
لم نكن نرغب في حدوث أي شيء،
لم نكن قادرين على محو الحادثة.
غير أنه يجب علينا تعلم العيش،
تماماً كأطفالنا.

العائلة F.

شكراً جزيلاً لتقديم المساعدة
بشكل سريع، في الوقت الذي
كن مازالنا فيه مع الأطفال
الصغار بالمشفى.

العائلة E.

بفضل بولينيشن
حصلت على الأمل، وبأن أصل إلى
تقبل الحادثة وعواقبها.

السيدة B.

بولينيشن هي
جمعية رائعة، لم تكن هنا
لأجلي فقط، وإنما كانت هنا
لأجل عائلتي أيضاً في الوقت
الصعب.

يانا

أشكركم على عطائكم، بأن سمحتم بالتواصل الهاتفي
في جميع الأوقات أو بالتواصل بأي شكل آخر. فهذه
الإمكانية كانت بالنسبة لي وبالنسبة لزوجي عون كبير
في أصعب أوقاتنا، فإن تعرف بأن هناك شخص آخر
قادر على تفهم قلبي عون كبير في أصعب أوقاتنا،
فإن تعرف بأن هناك شخص آخر قادر على تفهم قلبي
وخوفي وقيل كل شيء على تائب نفسي، مما جعل
المرء قادراً على التوجه نحو.

السيدة T.

إنني ممتن جداً، لإنني أتلقى دائماً
الإجابات بكفاءة وسرعة كبيرة.
من الرائع وجود بولينيشن!!!

السيدة P.

جهات الاتصال

في حال كان لديكم استفسارات تودون الحديث بشأنها مع
أشخاص متضررين آخرين، أو تبحثون عن العون أو النصيحة
أو كنت في حاجة إلى المساعدة، قوموا بالتواصل مع بولينيشن -
المبادرة المسجلة لمصابي الحروق من الأطفال:

Paulinchen - Initiative für brandverletzte Kinder e.V.
Segeberger Chaussee 35

22850 Norderstedt

البريد الإلكتروني: info@paulinchen.de
www.paulinchen.de

الخط الساخن
المجاني - لبولينيشن:

0800 0 112 123

مقدمة من خلال: