

Ο ρόλος της πρόληψης στην αντιμετώπιση των εγκαυμάτων της παιδικής ηλικίας

Φώτιος Γ. Δεμερτζής
Πλαστικός Χειρουργός MSc

Τα ατυχήματα είναι η πρώτη αιτία θνησιμότητας των παιδιών και η δεύτερη αιτία νοσηρότητας μετά τις οξείες λοιμώξεις. Ο όρος ατύχημα σημαίνει συμβάν που οφείλεται σε έλλειψη τύχης. Σήμερα πιστεύουμε πως τις περισσότερες φορές το ατύχημα οφείλεται σε ανθρώπινο λάθος, σε αμέλεια ή σε περιφρόνηση του κινδύνου. Αποτελούν σοβαρό πρόβλημα δημόσιας υγείας γιατί αφορούν τον νεανικό και υγιή πληθυσμό της χώρας. Τα εγκαύματα αποτελούν μία από τις κυριότερες και σοβαρότερες κατηγορίες ατυχημάτων των παιδιών. Στα παιδιά ηλικίας έως 15 ετών αποτελούν την τρίτη αιτία θνησιμότητας, μετά τα τροχαία ατυχήματα και τους πνιγμούς, στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Θερμική κάκωση ή έγκαυμα είναι η βλάβη που προκαλείται στους ιστούς από εξωγενή αύξηση της θερμοκρασίας τους πάνω από τα ανώτερα ανεκτά επίπεδα. Στη μεγαλύτερη συχνότητά τους τα εγκαύματα αφορούν το δέρμα ή και τους άμεσα υποκείμενους ιστούς. Μπορεί όμως να αφορούν και τους βλεννογόνους κυρίως του ανώτερου αναπνευστικού και πεπτικού συστήματος, μετά την εισπνοή αερίων υψηλής θερμοκρασίας ή κατάποση καυστικών ουσιών αντίστοιχα.

Τα εγκαύματα στα παιδιά είναι συχνή αιτία τραυματισμού με συνηθέστερα τα θερμικά εγκαύματα που προκαλούνται από φωτιά, υπέρθερμα υγρά, αέρια και αντικείμενα. Το 90% προκαλείται από υπέρθερμα υγρά και το 10% μετά από επαφή με υπέρθερμα αντικείμενα. Ανάλογα με την αρχική μορφή της ενέργειας που προκαλεί τη θερμική κάκωση τα είδη των εγκαυμάτων χαρακτηρίζονται σε θερμικά, ηλεκτρικά, χημικά ή ακτινικά. Αποτελούν συχνή αιτία εισαγωγής στο νοσοκομείο και απαιτούν τον μεγαλύτερο χρόνο νοσηλείας από όλα τα ατυχήματα. Προκαλούν

δύσμορφες μετεγκαυματικές ουλές, πολλές φορές ακρωτηριασμούς μέλους και γενικά σοβαρή σωματική και ψυχική αναπηρία. Για την αποκατάσταση των επιπλοκών χρειάζονται συχνά πολλαπλά χειρουργεία και μακροχρόνια θεραπεία. Οι άμεσες και οι απώτερες μετατραυματικές επιπλοκές επηρεάζουν αρνητικά τόσο το ίδιο το παιδί όσο και την οικογένειά του. Οι παράγοντες που καθορίζουν τη σοβαρότητα του εγκαύματος είναι: το βάθος της βλάβης, η έκταση της βλάβης, η ανατομική περιοχή, η ηλικία του παιδιού (που είναι αντιστρόφως ανάλογη με τη βαρύτητα της κάκωσης), η πηγή πρόκλησης του εγκαύματος και η προϋπάρχουσα κατάσταση υγείας του παιδιού. Ακόμη και οι πιο εξελιγμένες τεχνικές δεν μπορούν να εξαφανίσουν τις ουλές από τα βαθιά και εκτεταμένα εγκαύματα. Σημαδεύουν για πάντα το σώμα και την ψυχή των μικρών ασθενών. Γι' αυτό και το αντικείμενο της πρόληψης σε επίπεδο εφαρμογής πρέπει να αποσκοπεί στην ελάττωση του κινδύνου τραυματισμού των παιδιών.

Παράγοντες κινδύνου των θερμικών κακώσεων στα παιδιά είναι: Το φύλο (τα αγόρια τραυματίζονται συχνότερα), η ηλικία (παιδιά ηλικίας κάτω των 4 ετών έχουν αυξημένο κίνδυνο), παιδιά με αναπηρίες, η χαμηλή κοινωνικο-οικονομική κατάσταση της οικογένειας και το ανασφαλές περιβάλλον διαβίωσης. Επίσης παιδιά που ζουν σε σπίτια όπου δεν έχουν τοποθετηθεί ανιχνευτές καπνού. Τα περισσότερα εγκαύματα συμβαίνουν στο σπίτι και ιδιαίτερα στον χώρο της κουζίνας και το 75% μπορεί να προληφθεί. Η αυξημένη συχνότητα των εγκαυμάτων εξηγείται από ορισμένα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των παιδιών που είναι: η ανικανότητα αναγνώρισης του κινδύνου, η εξερευνητική δραστηριότητα, η αδυναμία

αυτοπροστασίας, η μείωση των ενηλίκων, η αποδοχή από τους συνομηλίκους, η αυξανόμενη ενέργεια και ο δυναμισμός. Συμβαίνουν συχνότερα στα αγόρια, στα πρωτότοκα παιδιά και ο κοινωνικός παράγοντας είναι καθορισμένος καθώς έχουν άμεση σχέση με το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο της οικογένειας. Σοβαρά εγκαύματα θεωρούνται αυτά που καταλαμβάνουν έκταση πάνω από το 10% της επιφάνειας σώματος του παιδιού. Αυτά δεν πρέπει να διακομίζονται σε κέντρα εγκαυμάτων παιδιών. Επίσης κριτήρια διακομίδης σε κέντρο εγκαυμάτων είναι: τα εγκαύματα ολικού πάχους (τρίτου βαθμού), τα εγκαύματα προσώπου, των άκρων, των γεννητικών οργάνων, του περινέου, τα ηλεκτρικά, τα χημικά και τα εισπνευστικά εγκαύματα. Οι ασθενείς με μικτές κακώσεις όπως κατάγματα κ.τ.λ., με προϋπάρχουσες νόσους, καθώς και παιδιά που νοσηλεύονται σε νοσοκομεία χωρίς εξειδικευμένο προσωπικό στη θεραπευτική αντιμετώπιση και αποκατάσταση των εγκαυμάτων.

Στην Ελλάδα πολλά θερμικά εγκαύματα προκαλούνται από την ανάφλεξη της πλαστικής φιάλης του οιοπνεύματος που προορίζεται για οικιακή χρήση. Επίσης κάθε χρόνο κατά την περίοδο των πασχαλινών εορτών γίνονται πολλά ατυχήματα από έκρηξη πυροτεχνημάτων, κροτίδων και βεγγαλικών. Από το έθιμο αυτό προκαλούνται βαριά θερμικά εγκαύματα ή και ακρωτηριασμοί δακτύλων ή και τύφλωση σε ορισμένες περιπτώσεις όταν εκραγούν κοντά στο πρόσωπο. Τα περισσότερα εγκαύματα δεν είναι θανατηφόρα, όμως τα παιδιά μπορεί να παρουσιάσουν μόνιμη αναπηρία με σοβαρές συνέπειες για τα ίδια, για το οικογενειακό περιβάλλον και το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Η άγνοια των γονέων σε θέματα πρόληψης και όσων έχουν την επιμέλεια τους αποτελεί έναν επιπρόσθετο αιτιολογικό παράγοντα.

Γι' αυτό και η αγωγή υγείας και η πρόληψη θα πρέπει να είναι μια εξελικτική διαδικασία που να εστιάζεται στην ενημέρωση του κοινωνικού συνόλου σχετικά με τους παράγοντες κινδύνου που μπορεί να προκαλέσουν αυτά τα ατυχήματα. Είναι βασικής σημασίας η δημιουργία ασφαλούς περιβάλλοντος διαβίωσης των παιδιών. Ο ρόλος της πρόληψης των εγκαυμάτων της παιδικής ηλικίας θα πρέπει να εκτείνεται σε τρία επίπεδα (πρωτογενής, δευτερογενής, τριτογενής πρόληψη). Χρήσιμα στοιχεία πριν από την εφαρμογή των προγραμμάτων αγωγής υγείας και πρόληψης προσφέρει η επιστήμη της επιδημιολογίας που ασχολείται με τη μελέτη της κατανομής των παραγόντων που επηρεάζουν τη συχνότητα εμφάνισης μιας νόσου.

Η δράση των προγραμμάτων πρόληψης των εγκαυμάτων της παιδικής ηλικίας θα πρέπει να είναι συνεχής και σε ετήσια βάση. Η ενημέρωση και η εκπαίδευση να γίνεται στο σύνολο του παιδικού πληθυσμού της χώρας. Αυτό μπορεί να γίνει μέσω του εκπαιδευτικού συστήματος, της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, των ΜΜΕ. Να υπάρξουν αυστηρότεροι κανόνες ασφαλείας στην παραγωγή και διάθεση ορισμένων καταναλωτικών προϊόντων όπως ηλεκτρικές συσκευές, παιδικά ενδύματα και εύφλεκτα υλικά. Χρειάζεται εθνική στρατηγική στον σχεδιασμό για την υλοποίηση των προγραμμάτων πρόληψης και οι ανάλογες προσαρμογές στο υγειονομικό σύστημα έτσι ώστε να μειωθεί η νοσηρότητα από τα παιδικά εγκαύματα. Να καθιερωθεί σε ετήσια βάση «η εβδομάδα πρόληψης εγκαυμάτων». Η διεθνής εμπειρία έδειξε ότι με την εφαρμογή των προγραμμάτων πρόληψης και εφαρμογής των μέτρων ασφαλείας από τη φωτιά και άλλες πηγές θερμότητας, είναι δυνατή η μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας από τα εγκαύματα της παιδικής ηλικίας.

Ίατρος ἀδόλεσχος ἐπὶ νόσω νόσος

Ο κακός γιατρός προκαλεί ζημιά στην ασθένεια

Μένανδρος