

Poradnia Obrzęku Limfatycznego - zabiegi rehabilitacyjne nie są refundowane przez NFZ

Działająca w Hospicjum Poradnia Obrzęku Limfatycznego, od 1992 roku pomaga pacjentom zmagającym się z tym nieuleczalnym schorzeniem.

Szanowny Pacjencie jeśli podejrzewasz, że obrzęk limfatyczny to także Twój problem ważne jest abyś zapoznał się z podstawowymi informacjami na jego temat. Niewydolność naczyń limfatycznych, w wyniku której powstaje obrzęk, jest schorzeniem przewlekłym. Znaczy to, że do końca życia będziesz musiał stosować się do kilku zaleceń oraz wprowadzić modyfikacje w codziennym życiu. Należy też zdawać sobie sprawę z postępującego charakteru choroby. Dlatego też nie sposób przecenić Twojego udziału w leczeniu, który po pierwsze polega na zaakceptowaniu długotrwałego leczenia a po drugie wymaga konsekwencji i wytrwałość w zaplanowanym postępowaniu.

Zgłoszenia chętnych do Poradni możliwe są:

-osobiście w godzinach pracy poradni:

Godziny pracy poradni:

Poniedziałek, wtorek, piątek – 7-15

Środa - 7-16

Czwartek - 7-15,30

-telefonicznie:

Rejestracja telefoniczna – 12 688 14 17

Wtorek - 12-13

Środa - 13-14

Czwartek - 7.30- 9

Dokumenty konieczne podczas pierwszej wizyty(w celu założenia historii choroby):

-dowód osobisty,

-skierowanie,

•od onkologa w przypadku przebytego (lub trwającego) leczenia onkologicznego.

•od lekarza angiologa lub chirurga naczyniowego w pozostałych sytuacjach

-dokumentacja medyczna i opis badań odnoszących się do obrzęku limfatycznego.

Dodatkowo prosimy o okazanie dokumentu potwierdzającego ubezpieczenie zdrowotne (jeśli chory taki posiada).

Klauzula Informacyjna dla Pacjentów

Informacje dodatkowe:

-zabiegi rehabilitacyjne nie są refundowane przez NFZ mimo to są bezpłatne dla wszystkich chorych. Prosimy w miarę możliwości o wsparcie poprzez datek do puszeki znajdującej się w Naszej Poradni

-poradnia nie obejmuje leczeniem chorych z ranami przewlekłymi, np. w wyniku niewydolności żyłnej

-koszt bandaży koniecznych do przeprowadzenia terapii oraz dobieranych w Poradni produktów uciskowych pokrywa pacjent

-podczas bandażowania konieczne jest noszenie ubrań z luźniejszymi rękawami bądź nogawkami, ewentualnie luźnego obuwia

-schemat bandażowania kończyny górnej- klik

-schemat bandażowania kończyny dolnej -klik

-jak wygląda poradnia –galeria – klik

Zapraszamy

Program terapii przeciwobrzękowej prowadzony w warunkach ambulatoryjnych obejmuje:

1.Kwalifikację do leczenia fizjoterapeutycznego w Poradni.

•polegającą na ocenie przez rehabilitanta -pacjenta skierowanego przez lekarza prowadzącego

(onkolog , angiolog chirurg naczyniowy)

•a w razie wątpliwości terapeutycznych także lekarskiej konsultacji limfologicznej (we wtorki od 9.30-11 – we wcześniej uzgodnionym terminie. w ramach Poradni Medycyny Paliatywnej

2.Specjalistyczne zabiegi z zakresu kompleksowej terapii przeciworzękowej.

- ręczny drenaż limfatyczny,
- wielowarstwowe bandażowanie (kompresjoterapię),
- terapia ruchowa wraz z ćwiczeniami oddechowymi,
- edukacja pacjenta w zakresie właściwej pielęgnacja skóry,

3.Fizjoterapię uzupełniającą.

- przerywana kompresja pneumatyczna,
- bandażowanie z wykorzystaniem mobidermu,
- kinesiotaping,

4.Indywidualny dobór produktu uciskowego.

- standardowego
- szytego na miarę

5.Okresowe kontrole- minimum raz na pół roku.

6.Edukację w zakresie profilaktyki i autoterapii.

Leczenie obrzęku limfatycznego :Ze względu na małą skuteczność leczenia farmakologicznego oraz obciążonego dużym ryzykiem powikłań leczenia operacyjnego to właśnie fizjoterapia jest najwłaściwszym sposobem postępowania w terapii obrzęku chłonnego. Skuteczność poszczególnych elementów kompleksowej terapii przeciwobrzękowej poparta jest licznymi badaniami i uznana na całym świecie. Dodatkowo wykonywane zabiegi są bezpieczne i stosunkowo łatwe do zastosowania.

Drenaż limfatyczny zabieg fizjoterapeutyczny, którego zasada opiera się na wykonywaniu przez terapeutę delikatnej i powolnej kombinacją ruchów okrężnych, obrotowych i pompujących w obrębie tułowia i obrzękniętych tkanek.

Wielowarstwowe bandażowanie ręki/nogi bandażami o krótkiej rozciągliwości to zabieg polegający na nałożeniu na warstwę sprasowanej waty kilku warstw napiętego bandaża, w którym chory pozostaje przez około 23h.

Terapia ruchowa wraz z ćwiczeniami oddechowymi- w trakcie aktywności ruchowej (ćwiczenia samowspomagane kończyn górnych, trening na rowku stacjonarnym) połączonej z kompresją działanie pompy mięśniowej ułatwia skuteczniejsze odprowadzenie chłonki z obrzękniętych kończyn.

Kompresjoterapia pneumatyczna - cykliczne napełnianie się powietrzem specjalnego rękawa w ustalonej kolejności.

Kinesiotaping – polegający na użyciu samoprzylepnych taśm, które działają na powierzchniowy układ powięziowy usprawniając przepływ chłonki

Postępowanie rehabilitacyjne w Poradni :

U chorych, u których nie prowadzono wcześniej fizjoterapii obejmuje:

I. Profilaktykę(zapobieganie wystąpieniu obrzęku) w grupie ryzyka (tj chorzy po leczeniu operacyjnym raka piersi, po zabiegach operacyjnych z usunięciem węzłów pachowych, pachwinowych, szyjnych)- bez widocznego obrzęku.

•w okresie wczesnym (do ok. 3 mies. od uszkodzenia układu chłonnego):

-drenaż limfatyczny tułowia i kończyny

-ćwiczenia oddechowe i fizyczne (czynne i wspomagane)

-nauka autodrenażu

-zalecenie systematycznego wykonywania 2x dziennie ćwiczeń i autodrenażu

•w okresie późnym (po 3 mies.):

-nauka autodrenażu

-zalecenie systematycznego wykonywania 2x dziennie ćwiczeń i autodrenażu

II. Terapię u chorych z rozwiniętym obrzękiem chłonny:

Z podziałem na dwa etapy postępowania:

•postępowanie intensywne(którego celem jest maksymalne zredukowanie obrzęku.) ustalane jest w oparciu o wywiad przeprowadzony podczas pierwszej

wizyty, który pozwoli ustalić przyczyny obrzęku (.Takie rozpoznanie pozwoli na dobranie indywidualnego schematu leczenia.

-zazwyczaj trwa od 1-2 tygodni.

-w pierwszym i ostatnim dniu terapii wykonywane są pomiary objętości kończyn.

-intensywny etap leczenia kończy się doborem produktu uciskowego (rękaw, rękawiczka, podkolanówka, pończocha) który ma za zadanie utrzymywać osiągnięte efekty leczenia.

•leczenie podtrzymujące, (którego jest nauczenie chorego (rodziny, opiekuna) samodzielnego utrzymania uzyskanego efektu.)

-po zakończeniu intensywnego etapu leczenia zaleca się noszenie dostosowanych indywidualnie produktów uciskowych minimum przez kilkanaście godzin w ciągu dnia z przerwą nocną.

-standardowo pierwsza kontrola skuteczności leczenia podtrzymującego planowana jest po 2 miesiącach.

-efekt leczenia w dużej mierze zależy od systematycznego wypełniania zaleceń terapeutów i przestrzegania przez chorych zasad profilaktyki związanych z pielęgnacją skóry, unikania nadmiernego wysiłku fizycznego oraz narażenia na urazy.

Niezależnie od wyznaczonych terminów należy niezwłocznie zadzwonić i umówić się na wizytę w przypadku:

•uszkodzenia produktu uciskowego,

•nagłego pogorszenia obrzęku,

•objawów stanu zapalnego (gorączka, zaczerwienienie,)