

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).

Informacje dodatkowe:

-zabiegi rehabilitacyjne nie są refundowane przez NFZ mimo to są bezpłatne dla wszystkich chorych. Prosimy w miarę możliwości o wsparcie poprzez datki do puszek znajdujących 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 pielęgnacji 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 kombinacji 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,)