

SERVICIUL DE ÎNGRIJIRE A LIMFEDEMULUI, ÎNTRE ADEVĂR ȘI PROVOCARE, O POVESTE DE SUCCES

As. Med. princ. Dorina OPREA

Unitatea cu paturi adulți
Hospice Casa Speranței,
București

As med princ. Mihaela COLȚAN

Serviciul de îngrijire a
limfedemului
Hospice Casa Speranței,
București



SCOPUL

- Conștientizarea nevoii și încurajarea înființării serviciului de managementul limfedemului, într-o manieră organizată, eficientă, deoarece fără un diagnostic potrivit terapia este amânată și limfedemul poate progresa. Pentru serviciile de îngrijiri paliative care nu au personal specializat în îngrijirea limfedemului, poate fi o sarcină dificilă să facă față provocărilor apărute pe parcursul îngrijirii acestor pacienți



METODA

- O revizuire a modului în care a luat naștere și s-a dezvoltat serviciul de managementul limfedemului ca serviciu conex în cadrul ambulatoriului de îngrijire paliativă HOSPICE Casa Speranței, pentru a veni în ajutorul pacienților care se confruntă cu acest diagnostic.



ORGANIZARE

- **Evaluarea** pacientelor, care beneficiază de un consult medical și patru ședințe de terapie în baza biletului de trimitere de la medicul de familie sau medicul oncolog, urmând apoi să fie **programate pentru tratament intensiv** conform indicațiilor medicului și nevoii terapeutice, în unitatea cu paturi, aici beneficiind de cel puțin 10 ședințe de tratament consecutive.



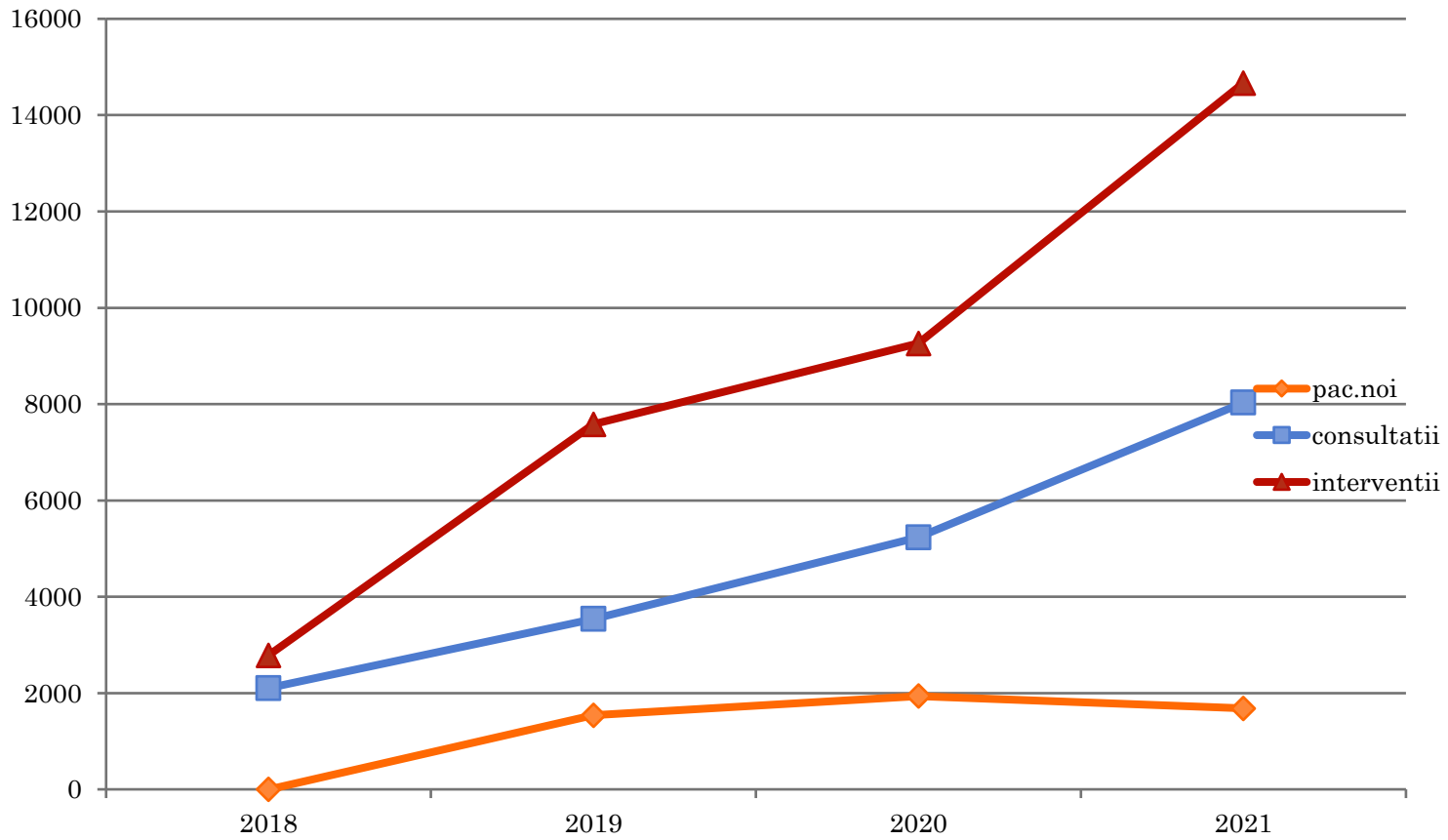
ORGANIZARE

- **Continuarea tratamentului în ambulator** se face pe baza programării, în funcție de locurile disponibile, uneori însemnând o ședința de terapie la 3-4 săptămâni. Gratuit, pacientele cu un grad mai mare de limfedem(grad 2, grad 3 și elefantiazis) beneficiază de 5 zile de terapie consecutive periodic(6 luni).



PENTRU ANUL 2018, NE REFERIM LA UN NUMĂR DE 2104 CONSULTAȚII CU UN NUMĂR DE 2785 DE INTERVENȚII (DRENAJ LIMFATIC MANUAL, BANDAȚ COMPRESIV). ÎNCEPAND CU 2019, NUMĂRUL PACIENȚILOR NOI CREȘTE PROGRESIV PÂNĂ LA 1540 ÎN 2019, 1940 ÎN 2020, 1684 ÎN 2021, CA ȘI NUMĂRUL INTERVENȚIILOR, PÂNĂ LA 7581, 9260, 14.667 ÎN 2019, 2020, RESPECTIV, 2021.





RESURSE

- Toate acestea au fost posibile prin **Specializarea asistenților medicali** în managementului limfedemului și prin **alocarea de resurse**. Astfel, în 2018, la București, se începe activitatea serviciului de limfedem, în mod constant și eficient, cu prima asistentă medicală specializată în managementul limfedemului, **AM, Mihaela Colțan**, cu competențe obținute în terapia decongestivă complexă(CDT), tehnici de drenaj limfatic manual(MLD), teoria și practica în terapia compresivă—bandajarea compresivă a membrului superior și a membrului inferior, Informații despre CM (custom made) garments și RTW (ready to wear) garments.



EDUCAȚIE

- În tot acest timp, în cadrul departamentului de Educație și Resurse în Îngrijiri Paliative, activitatea de cercetare și educație continuă și este elaborat **Algoritmul de îngrijirea limfedemului**, de către **AML, MSc, Camelia Ancuța și Letiția Buzea, AML.**



ALGORITMUL DE ÎNGRIJIREA LIMFEDEMULUI

- Această broșură a fost realizată în cadrul proiectului „HOSPICE Casa Sperantei- Center of Excellence for Palliative Care Education in Central Eastern Europe”- finanțat de Bristol Myers Squibb Foundation (BMS)- SUA, prin intermediul Bridging Cancer Care Initiative pentru Europa Centrala și de Est (1 decembrie 2016 – 30 noiembrie 2019). Proiectul a susținut continuarea programului educațional HOSPICE pentru profesioniștii din îngrijiri paliative dar și pentru studenți, pacienți și familii; realizează o cercetare la nivel național privind nevoile bolnavilor oncologici și crează instrumente de lucru pentru profesioniștii din paliatie (3 algoritmi de îngrijire: limfedem, colostome, plăgi cronice).



- La acest moment, managementul limfedemului în centrul din București este asigurat de activitatea a 7 asistente medicale specializate, activitatea desfășurându-se 5 zile din 7, 8 ore zilnic în cele două cabinete din ambulator și în unitatea cu paturi, unde pacientele beneficiază de tratament pe perioada celor 14 zile de internare.



LIMFEDEMUL

- **Limfedemul** reprezintă o acumulare excesivă a limfei (fluidul care circulă prin vasele limfatice), localizată în general la nivelul membrelor inferioare și superioare, dar care se poate regăsi și în regiunea toracelui, abdomenului, gâtului și în zona inghinală. Gradul de severitate al acestei afecțiuni variază de la un simplu disconfort până la interferarea cu activitățile normale, iar tratamentul este, în cele mai multe cazuri, neinvaziv. Într-o stare extremă denumită elefantiazis acest edem progresează astfel încât pielea devine groasă cu un aspect similar pielii de la nivelul membrelor unui elefant.



CAUZELE LIMFEDEMULUI ÎN ÎNGRIJIREA PALIATIVA

- Postchirurgical(Ex.chirurgia radicala a sânului cu limfadenectomie totală)
- Postradioterapie(Ex. Radioterapie axilară sau inghinală)
- Postinfecțios(celulită, limfangită, erizipel)
- Limfedemul de imobilizare(produs de staza limfatica și/sau absența mișcării)
- Limfedemul prin evoluția bolii maligne(prin compresie în cancerul de prostată;compromiterea rețelei limfatice prin terapia cancerului primar; prin infiltrație limfatică a pielii și țesutului subcutanat→obstrucția rețelei limfatice profunde→edem în tensiune cu consistența fermă(carcinomul în „cuiasă”)



CARACTERISTICI LIMFEDEM

1. Modificări produse în piele și țesutul subcutanat(foarte important pentru diagnostic):
 - accentuarea pliurilor cutanate
 - turgor cutanat crescut
 - hipercheratoză, papilomatoză)
2. Semnul lui Stemmer
3. Limfedemul e dur și nu prezintă godeu
4. Limfedemul cronic, dur, nu cedează la elevarea membrelor și foarte puțin cedeaza la diuretice



CARACTERISTICI LIMFEDEM

5. Limfedemul poate degenera în tumori secundare(limfangiosarcomul, carcinomul cu celule scoamoase, limfomul, melanomul, histiocitomul)
6. Limfedemul poate facilita răspândirea tumorii primare(în limfaticile obstruate și dilatate celulele tumorale se răspândesc bidirecțional prin lumenul vascular)
7. Limfedemul provoacă probleme emoționale și sociale(amintește de prezența cancerului și alterarea imaginii corporale)



EVALUAREA HOLISTICĂ A PACIENTULUI

- Evaluarea funcțională
- Evaluarea socială
- Evaluarea psihologică
- Evaluarea spirituală



EVALUAREA FUNCȚIONALĂ A PACIENTULUI

- Aspectul membrului
- Aprecierea gradului limfedemului(masuratori)
- Antecedente patologice relevante
- Antecedente inflamatorii acute
- Istoricul bolii canceroase
- Istoricul specific al limfedemului
- Evaluarea pielii și al țesutului subcutanat



PRINCIPII GENERALE DE TRATAMENT LIMFEDEM

- Limfedemul nu poate fi vindecat
- Scopul tratamentului este atingerea unei ameliorări maxime și pe termen lung
- Tratamentul precoce ușurează obținerea rezultatelor bune
- Succesul necesită deplina cooperare a pacientului și familiei



ROLUL ECHIPEI MEDICALE

- Să ofere informații suficiente și încurajări pentru obținerea stării de mulțumire a pacientului, chiar dacă nu există tratament curativ
- Să ofere suport terapeutic



TRATAMENTUL PREVENTIV AL LIMFEDEMULUI:

Evitarea agravării limfedemului

- activități oboseitoare sau de ridicare a membrului afectat
- ortostatismul prelungit
- constricția pe membre(măsurare TA, ciorapi, haine neadecvate)
- cauze de inflamație ale tegumentelor membrelor(traume termice, infecții, înțeparea cu ace, insecte, traume prin tăiere)
- presiune atmosferică scăzută(călătorii cu avionul, excursii la munte)
- Căldura și umiditatea crescute



TRATAMENTUL PREVENTIV AL LIMFEDEMULUI:

Îngrijirea pielii

Probleme: piele uscată, dermatită de contact, infecție fungică, hiperkeratoză, episoade inflamatorii acute)

Tratament:

- emolieră zilnică, băi cu adaosuri uleioase, folosirea săpunului cu glicerină
- aplicarea de două ori pe zi de creme și uleiuri hidratante
- evitarea iritantelor(lanolina)
- antibiotice la nevoie



TRATAMENTUL SPECIFIC AL LIMFEDEMULUI

Algoritmul de îngrijirea limfedemului

Înainte de a începe orice intervenție se exclude prezența trombozelor, infecțiilor, metastazelor, sindromului de venă cavă superioară!



TRATAMENTUL SPECIFIC AL LIMFEDEMULUI

Stadiul 1

- ușoară creștere în dimensiuni (2-3 cm) a zonei afectate
- la presiune pe țesuturi poate să apară ușor godeu
- diferite senzații: furnicături, oboseală, ușoară greutate

Tratament intensiv, 2-3 săptămâni

- Drenaj limfatic manual





TRATAMENTUL SPECIFIC AL LIMFEDEMULUI

Tratament de menținere

- îngrijirea tegumentului
- exerciții fizice
- auto- drenaj limfatic manual
- compresie cu bandaje cu elasticitate scurtă sau ciorap/ mâneca elastică clasa 2

Re-evaluare la 6 luni: Staționar

Re-evaluare imediat ce apar semne de evoluție nefavorabilă



TRATAMENTUL SPECIFIC AL LIMFEDEMULUI

Stadiul 2

- modificări în dimensiuni (3-5 cm)
- nu rămâne godeu = fibroză
- pielea poate fi subțiată, în tensiune, fragilă
- +/- complicații

Tratament intensiv

- Drenaj limfatic manual
- Pompa compresivă
- +/- bandaj compresiv







TRATAMENTUL SPECIFIC AL LIMFEDEMULUI

Tratament intensiv

Limfedem fără complicații- ambulator/
internare secție cu paturi, 2-3 săptămâni
intervenții zilnice

Limfedem cu complicații- in funcție de
complicații, stabilim intervențiile ce pot fi
aplicate



TRATAMENTUL SPECIFIC AL LIMFEDEMULUI

Tratament de menținere

- îngrijirea tegumentului
- exerciții fizice
- auto- drenaj limfatic manual
- compresie cu bandaje cu elasticitate scurtă sau ciorap/ mâneca elastică clasa 2

Re-evaluare la 6 luni: Staționar

Re-evaluare imediat ce apar semne de evoluție nefavorabilă



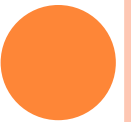
TRATAMENTUL SPECIFIC AL LIMFEDEMULUI

Stadiul 3

- diferență mai mare de 5 cm
- membrul devine neuniform
- îngroșarea epidermei, aspect piele de portocală
- țesut tare= fibroză
- + complicații(papilomatoză, limforee, infecții fungice, bacteriene)







TRATAMENTUL SPECIFIC AL LIMFEDEMULUI

Tratament intensiv

- Drenaj limfatic manual
- Pompa de compresie
- Bandaj compresiv
- Pacientele sunt încurajate să efectueze exercitii fizice terapeutice specifice



TRATAMENTUL SPECIFIC AL LIMFEDEMULUI

Tratament intensiv

Limfedem fără complicații- ambulator/
internare secție cu paturi, 3-5 săptămâni
intervenții zilnice 2x3/ zi

Limfedem cu complicații- in funcție de
complicații, stabilim intervențiile ce pot fi
aplicate



TRATAMENTUL SPECIFIC AL LIMFEDEMULUI

Tratament de menținere

- îngrijirea tegumentului
- exerciții fizice
- auto- drenaj limfatic manual
- compresie cu bandaje cu elasticitate scurtă sau ciorap/ mâneca elastică clasa 3

Re-evaluare lunar: Staționar

Re-evaluare imediat ce apar semne de evoluție nefavorabilă



ELEFANTIAZIS



ELEFANTIAZIS



ELEFANTIAZIS



EXERCIȚII FIZICE TERAPEUTICE

Obiective:

- stimularea circulației limfatice superficiale și profunde
- păstrarea mobilității articulației
- asigurarea unui bun tonus muscular
- prevenirea apariției fibrozei
- îmbunătățește funcțiile cardiace și starea psiho-emoțională

Scop:

- de a scădea volumul edemului prin exerciții cu rezistențe ușoare, care stimulează pomparea musculară și drenarea lichidului limfatic
- Exercițiile specifice se efectuează în poziții comode (culcat pe spate sau șezând).
- Este foarte important ca feșele compresive sau ciorapul medical compresiv să fie purtate în timpul exercițiilor, zilnic 1- 2 ori, câte 20-30 minute!



EXERCIȚII FIZICE TERAPEUTICE

„Procedura de Kinetoterapie are în primul rând rol în creșterea tonusului muscular, a mobilității articulare și a elasticității părților moi.

Deasemenea este influențat pozitiv sistemul nervos central prin inducerea relaxării, creșterea hormonilor endorfine, oxitocine și serotoninei”
Gabriela Pătulea, Kinetoterapeut, HOSPICE Casa Speranței



TERAPIA OCUPATIONALA

„În cadrul centrului de zi, grupurile de beneficiari cu limfedem, învață să folosească arta nu numai în scop recreativ, dar și în scop terapeutic.

Beneficiile terapiei prin artă:

- Îmbunătățirea stării emoționale prin formarea imaginii și încrederii în sine
- Dezvoltarea intercomunicării
- Depășirea anxietății
- Asigurarea unui sentiment de confort, liniște și acceptare
- Dezvoltarea și antrenarea motricității generale și fine” *Lorena Neagu, Lucrător prin arte combinate, HOSPICE Casa Speranței*











SUPPORT PSIHOEMOTIONAL

„Ce ne dorim sa realizam este îmbunătățirea imaginii de sine, acceptarea modificărilor de schemă corporală, optimizarea stării psihoemoționale prin participarea la grupurile de suport, activități de terapie prin artă.

Psihoeducație, informare si educarea familiei”

Mariana Verzea, Psiholog, HOSPICE Casa Speranței



SUPPORT PSIHOEMOTIONAL

„In timpul fazei active de tratament apar multe schimbări în viața pacienților, precum și a aparținătorilor . Sunt schimbări ce trebuiesc făcute de marea majoritate a membrilor familiei, unele pe care doresc să le facă și altele pe care refuză să le implementeze. Este important ca pacientul să fie ajutat să înțeleagă că această etapă este transformatoare, dar că modul în care reacționează la anumite gânduri, stări, schimbări, nu îl definesc neapărat sau nu trebuie să îl definească pe termen lung. Putem spune că , transformarea dintre cine este pacientul în faza de tratament și cine devine după, variază mult în funcție de gradul de responsabilizare, afecțiunea primită și de suportul psihoemoțional primit. Un pacient asistat emoțional, are mai multe șanse să capaciteze ceea ce a trăit, să digere corespunzător și să fructifice totul într-o viață de care să fie mândru, iar aparținătorii ce au beneficiat de suportul psihoterapeutic sunt mult mai complianți, se reechilibrează mai ușor, pot însoți pacientul mult mai ușor în tot travaliul terapeutic, somatic sau emoțional.’’*Cristina Ion, Psiholog, HOSPICE Casa Speranței, HC*



SUPPORT SOCIAL

- „Pacientele beneficiază în mod constant de suportul informativ legislativ cu privire la încadrarea în grad de handicap. În acest sens există o procedură specifică, printre beneficii evidențiindu-se beneficiul financiar și unele gratuități acordate de medicii specialiști. Toate serviciile oferite (control simptome, managementul limfedemului, informare legislativă, suport emoțional, social, spiritual) au un efect extrem de benefic, întrucât marea majoritate se simt excluse în multe privințe ale vieții, incluzând și spectrul social” *Maria Andreescu, Asistent Social Principal, HOSPICE Casa Speranței*



REZULTAT/ CONCLUZII

- Diagnosticul și intervenția precoce în managementul limfedemului se traduce prin mai multe opțiuni de tratament, diminuarea cazurilor severe, îmbunătățirea calității vieții, reducerea infecțiilor, creșterea stimei de sine, diminuarea costurilor îngrijirilor medicale.
- Alocarea de resurse umane și materiale pentru acordarea îngrijirilor specifice, managementul limfedemului, aduce un beneficiu major persoanelor care se confruntă cu acest diagnostic



- o „, Vin din 2019 la centrul de zi, mă simt bine aici, aici am renăscut, aici am aflat cum să trec mai ușor peste acest diagnostic. De câteva luni am început și terapia pentru managementul limfedemului, am primit informații valoroase privind prevenția agravării, am primit încurajări, sprijin și înțelegere. Vă mulțumesc tuturor!” *A.M., 55 de ani, pacientă*



VĂ MULȚUMIM!



?



REZULTAT/ CONCLUZII

- Early diagnosis of lymphedema translates to more treatment options; less edema, smaller limbs, improvement in joint aches, and reduced muscle pain and tightness; a decreased infection rate; increased patient desire to continue treatment; decreased medical costs; and an improved quality of life. Diagnosis of subclinical lymphedema facilitates early interventions such as education and preventive recommendations such as the use of over-the-counter compression sleeves, physical therapy consultation, daily exercise, and avoiding overuse of the affected arm. ([March 12, 2012/ Atilla Soran, MD, MPH, David N. Finegold, MD, Adam M. Brufsky, MD, PhD, Oncology, ONCOLOGY Vol 26 No 3, Volume 26, Issue 3](#))



REZULTAT/ CONCLUZII

- Other research has shown that after 1 year of follow-up, the rate of lymphedema in women who received an intervention involving education, manual lymphatic drainage, scar massage, and progressive range-of-motion shoulder exercises was just 7% compared with 25% in those who received education only ([Early Intervention Essential for Proper Lymphedema Management/ February 27, 2015/Lauren M. Green](#))



- The greatest risk for developing arm lymphedema (40–75 percent) is found in patients who have undergone procedures to remove lymph nodes in the armpit and have received radiation therapy in this area. Primarily, it is this group that should be followed up regularly for early detection of lymphedema. (https://web.archive.org/web/20130402184708/http://www.sbu.se/upload/Publikationer/Content0/3/Manual_Lymph_Drainage_Compression_Arm_Lymphedema_Breast_Cancer_200504.pdf)

