





انواع پانسمان های مورد استفاده در زخم های فشاری قسمت دوم

ارائه دهندگان سمیه سرانی کارشناس ارشد پرستاری
حدیثه پناهی کارشناس ارشد آموزش بهداشت

Alginates Absorbing Dressings (for medium to high exudate)

Haemostatic Dressings

- Alginates**
- seaweed derived
 - form gel with exudate
 - moist interface
 - highly absorbent
 - easily removed
 - haemostatic
 - need secondary dressing



Non-Haemostatic Dressings





)Alginat

■ آلژینات کلسیم ماده‌ای با منشا جلبکهای دریایی است که بسیار جاذب رطوبت است و در زخمها حفره‌دار با ترشح متوسط تا زیاد کاربرد دارد. مولکولهای آلژینات کلسیم طی فرآیند تبادل یونی اگزودا را تا حد اشباع شدن جذب میکنند و به تدریج یک ژل بسیار نرم تشکیل می‌گردد که حفره زخم را پر میکند که شرایط درمان مرطوب زخم را فراهم کرده و در عین حال با حفاظت از انتهای آزاد اعصاب درد بیمار را کاهش میدهد. این پانسمانها به دو صورت ورقهای و رشتهای موجود است که همیشه ۱ (نیازمند



Alginate / Fiber Gel

(Kaltostat, Sorbsan, Medifil, Aquacel)

■ توصیف : برای زخم های خشک بکار می رود ولی ژلی را با جذب ترشحات تشکیل می دهد.

■ کاربردها : زخم های با ترشحات زیاد ، امکان تعویض روزانه یا چهار بار در روز وجود دارد.

■ موارد عدم استفاده : زخم های با ترشحات کم (زیرابه زخم می چسبد و باعث خشکی آن می شود).





Alginates Absorbing Dressings

برای آگزودا (ترشحات) متوسط تا زیاد

■ Alginates

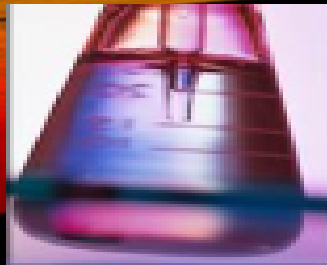
- ساخته شده از جلبك دریایی
- ژل همراه با ترشح را تشکیل می دهد.
- دارای يك لایه واسطه مرطوب کننده است
- شدیداً جاذب است
- به آسانی برداشته می شود
- هموستاتیک است (باعث توقف خونریزی می شود.
- به پانسمان ثانویه نیاز دارد.

Haemostatic Dressings



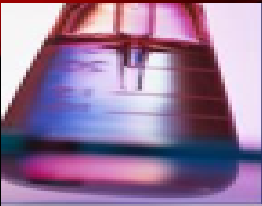
Non-Haemostatic Dressings





Alginate Dressings

- توجه داشته باشید که پانسمان های آلژینات برای درمان زخم های با ترشحات متوسط و زیاد بکار می رود.
- توجه داشته باشید که پانسمان های آلژینات در زخم های فشاری عفونی در مواقعی که درمان های همزمان مناسب عفونت وجود دارد بکار می رود.



- پانسمان آلژینات را به آرامی بردارید، در ابتدا آن را برای اینکه آسان برداشته شود در صورت لزوم شستشو دهید.
- در نظر داشته باشید که اگر پانسمان آلژینات هنوز در برنامه زمان بندی شده برای تعویض پانسمان خشک است ، فواصل تعویض پانسمان را طولانی کنید یا نوع پانسمان را تغییر دهید.



Alginates / Fiber Gel

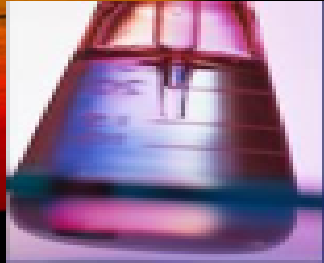
(Kaltostat, Sorbsan, Medifil, Aquacel)

- توصیف : برای زخم های خشک بکار می رود ولی ژلی را با جذب ترشحات تشکیل می دهد.
- کاربردها : زخم های با ترشحات زیاد ، امکان تعویض روزانه یا چهار بار در روز وجود دارد.
- موارد عدم استفاده : زخم های با ترشحات کم (زیرابه زخم می چسبد و باعث خشکی آن می شود).



Haemostatic Alginate in Use

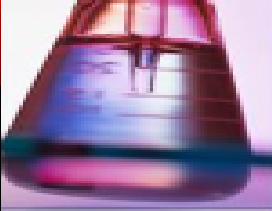




Dressing Types



- Alginates
 - Seaweed based woven fibers form a gel like material when they come in contact with exudate
 - Highly absorbent
 - Can be left in wound bed for several days
 - Require a secondary dressing
 - Good on highly draining stage III and IV ulcer
 - Can break into pieces left in wound and shouldn't be used on dry wounds



Silver-Impregnated Dressings

- کاربرد این پانسمان ها در زخم هایی است که عفونی شده اند و کلونیزاسیون شدید در آن ها رخ داده است.
- این پانسمان ها در زخم هایی که در خطر بالایی از عفونت قرار دارند بکار می روند.
- از کاربرد طولانی مدت این پانسمان ها باید اجتناب نمود ، و وقتی که عفونت کنترل می شود باید این پانسمان ها قطع شوند.
- باید توجه داشت که قبل از انجام دبریدمان ، کاربرد پانسمان های حاوی سیلورسولفادیازین بشدت باعث عفونی شدن و آلودگی زخم ها می شوند.



Silver



- Historically antimicrobial
- Currently being put into many wound care products
- Not effective in eliminating bioburden
- Can stain the skin
- Difficult to get insurance to pay

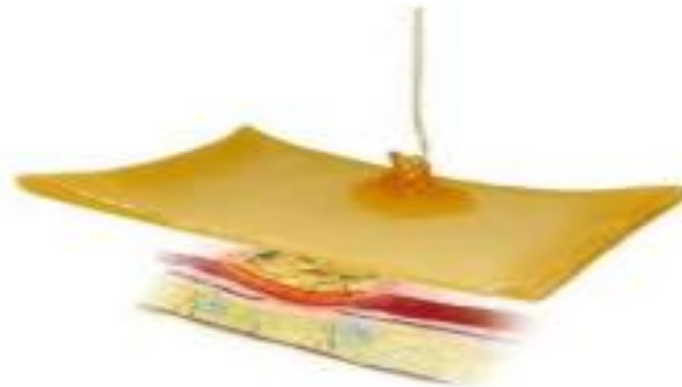


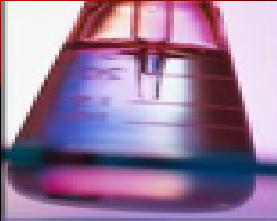


Honey



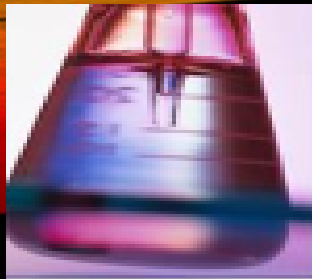
- Medical grade honey
- Promotes moist wound healing
- Supports autolytic debridement
- Helps to lower pH of a wound which can increase healing





Honey-Impregnated Dressings

- این پانسمان ها برای درمان زخم های فشاری درجه دو و سه کاربرد دارند.



Silicone Dressings

- در نظر داشته باشید پانسمان های سیلیکون به عنوان یک لایه در تماس برای پیشبرد تعویض پانسمان های غیرضربه زننده بکار می روند.
- در نظر داشته باشد که پانسمان های سیلیکون برای پیشگیری از آسیب بافتی بکار می روند، وقتی که زخم یا بافت اطراف زخم شکننده یا آسیب دیده هستند.

Silicone Dressings



14 Month Hypertrophic Scar

Treatment post surgical nevus removal





New Tulle Mepitel Non-fibre

نوعي پانسمان كاملا منحصر به فرد است .

- اين نوع پانسمان با يك پروتئين و نه يك فيبر ، فشرده شده و با يك ماده سيليكوني پوشانده شده و داراي يك سيستم چسبنده است كه بخوبي به زخم مي چسبد و به آساني بدون ضربه برداشته مي شود. اين پانسمان مي تواند در محل به مدت ۱۰ تا ۱۴ روز در محل باقي بماند.

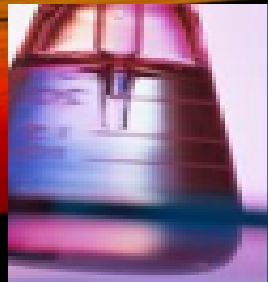


Hydroactives Absorbing Dressings (for medium to high exudate)

- Hydroactive dressings
 - highly absorbent polymer dressing
 - waterproof
 - expandable
 - non-residual
 - semi-permeable



Foams Comparison with Hydroactives



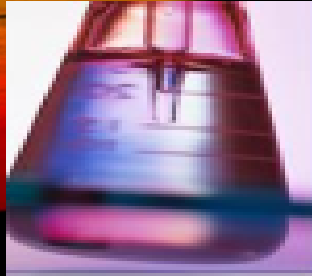
Cadexomer Iodine Dressings

- این پانسمان ها در زخم های فشاری که دارای ترشحات متوسط تا زیاد هستند بکار می روند.
- در افرادی که نسبت به ید حساسیت دارند و آنهایی که مبتلا به بیماری های تیروئیدی هستند نباید بکار رود.
- از کاربرد این پانسمان ها در زخم های حفره ای بزرگ که نیاز به تعویض مکرر پانسمان در طول روز دارند باید اجتناب نمود.



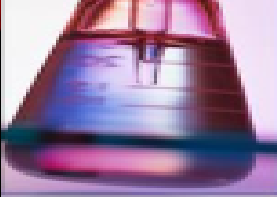
Cadexomer Iodine Dressings (Iodosorb/Iodoflex)

- پاتسمان جاذب تشکیل دهنده ژل با اگزودا (ترشح)
- هماتپوریکه ید آزاد می شود ژل در طی ۷۲ ساعت تشکیل می شود.
- غلظت این ید ۰,۱ % است که سیتوتوکسیک نمی باشد.
- بتادین ممکن است فاکتورهای رشد را تحریک کند.
- موارد استفاده :
- زخم هایی که دارای بافت های مرده همراه با اگزودا است .
- زخم های متعفن و بد بو
- زخم های مقاوم به درمان
- زخم های دیابتی
- برای زخم های عفونی



Polymeric Membrane Dressings

- این پانسمان ها برای زخم های فشاری مرحله ۲ و زخم های فشاری درجه ۳ سطحی کاربرد دارند.

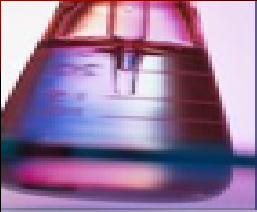


Collagen Matrix Dressings

- در نظر داشته باشید که کاربرد این پانسمان ها در زخم های فشاری مرحله ۳ و ۴ بکار می رود.

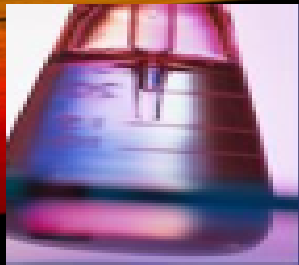


درمان های کمکی و جانبی در مدیریت زخم های فشاری

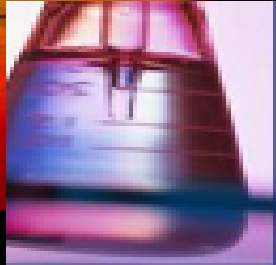


Biophysical Agents in Pressure Ulcer Management

- در مدیریت زخم های فشاری مورد چندین شکل انرژی مورد مطالعه قرار گرفته است. این موارد شامل :
 - acoustic
 - Mechanical
 - kinetic
 - electromagnetic spectrum (EMS)
 - (thermal) radiation, ultraviolet light (invisible light), and laser (coherent and monochromatic light)
 - electrical/electromagnetic stimulation

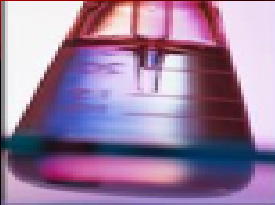


- این انرژی های بیوفیزیکی باید زیر نظر موسسات پزشکی دارای مجوز مورد استفاده قرار گیرند.
- عوامل زیستی – فیزیکی باید مستقیماً تحت نظارت و مدیریت افراد دارای مجوز و ماهر و دارای صلاحیت اداره شود.
- افرادی که تعلیم دیده هستند ، این روش ها را بطور موثر و ایمن می توانند انتخاب و متناسب با شرایط بیمار بکارگیرند و اثرات مثبت آن را ارزشیابی و بررسی کنند.



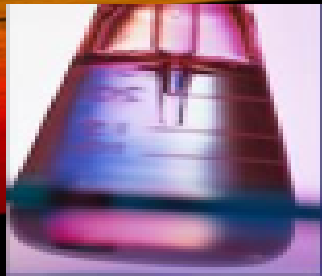
Electrical Stimulation(ES)

- این نوع درمان در مدیریت زخم های فشاری مرحله ۳ و ۴ برای تسهیل التیام زخم کاربرد دارد.



Electromagnetic Agents

- **pulsed electromagnetic field (PEMF) treatment** برای درمان زخم های فشاری مرحله دو، سه، و چهار (شدید) کاربرد دارد.



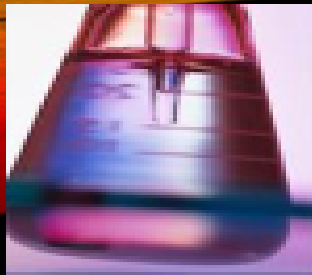
Phototherapy (Laser, Infrared, Ultraviolet)

- Infrared Therapy (درمان با مادون قرمز)
- شواهد علمی و پژوهشی محکمی درمورد اثربخشی این نوع درمان در زخم های فشاری وجود ندارد ولی در هر صورت توصیه می شود.



Laser

■ شواهد پژوهشی کافی در مورد اثربخشی این نوع درمان برای مدیریت زخم های مزمن و زخم فشاری وجود ندارد. ولی این نوع درمان توصیه می گردد.



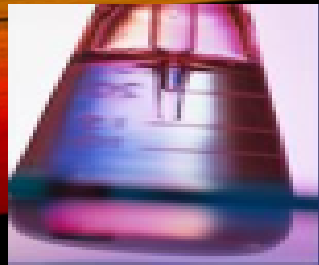
Ultraviolet Light Therapy

- کاربرد کوتاه مدت این نوع درمان در صورت شکست درمان سنتی توصیه می گردد.
- یک دوره از اشعه درمانی به عنوان درمان کمکی برای کاهش سطح باکتریایی در زخم های فشاری تمیز درجه ۳ و ۴ بکار می رود ، اما آنهایی که بطور بحرانی کلونیزه شده اند توصیه می شود.
- این درمان فقط کمکی است و نباید جایگزین سایر درمان ها شود.



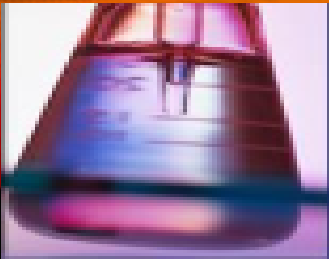
Acoustic Energy (Ultrasound)

- کاربرد اسپری اولتراسوند (40 kHz) با فرکانس پایین غیر تماسی برای درمان زخم های فشاری مرحله ۳ و ۴ عود کننده ولی تمیز بکار می رود.
- این نوع درمان برای دبریدمان بافت نرم نکروتیک توصیه می شود.
- این توصیه ها براساس انتخاب افراد کارشناس انجام می گیرد.
- این نوع درمان فقط کمکی است برای مدیریت زخم های فشاری عفونی
- به جای درمان های اصلی برای کاهش سطح باکتریایی نباید بکار رود.



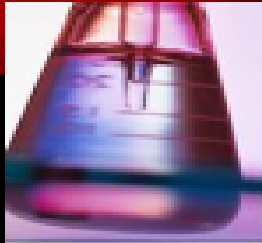
Negative Pressure Wound Therapy

- NPWT برای درمان زخم های فشاری مرحله ۳ و ۴ بکار می رود.
- زخم فشاری که دارای بافت نکروز است ابتدا باید برای این روش دبرید شود.
- یک رژیم ایمن را برای کاربرد و برداشتن سیستم NPWT پیگیری نمایید.
- زخم فشاری را با هر تعویض پانسمان ارزشیابی کنید.



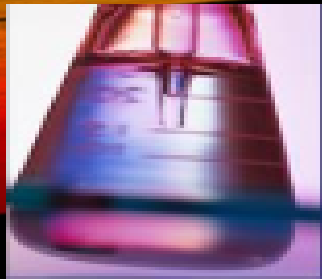
■ اگر درد پیش بینی شود یا گزارش شود ، توجه کنید که پانسمان های غیرچسبنده روی بستر زخم قرار دهید، سطح فشار را پایین بیاورید و هرنوع فشار (مداوم یا متناوب) را تغییر دهید.

■ فرد و خانواده وی را در مورد NPWT آموزش دهید و قتیکه در محیط خانه آن را مورد استفاده قرار می دهند.



Hydrotherapy

- Whirlpool and Pulsatile Lavage with Suction
- Whirlpool
 - یک دوره درمان با این روش باعث پاکسازی زخم و تسهیل التیام زخم می گردد.
 - این درمان برای پاکسازی زخم و دبریدمان مفید است.
 - یک دوره این درمان برای کاهش سطح باکتری ها و عوامل بولوژیکی و عفونت کمک کننده است.



اکسیژن برای درمان زخم های مزمن Hyperbaric Oxygen Therapy

- شاهد کافی دال بر موثر بودن این درمان برای زخم های فشاری وجود ندارد.
- اکسیژن درمانی موضعی : در این مورد هم شواهد کافی برای مفید بودن این روش وجود ندارد.



Biological Dressings for Pressure Ulcer Treatment

- در مورد اثربخشی این روش درمان برای زخم های فشاری شواهد کافی وجود ندارد ولی درمقایسه برای درمان زخم پای دیابتی بسیار موثر شناخته شده است.



BIOLOGIC DRESSINGS





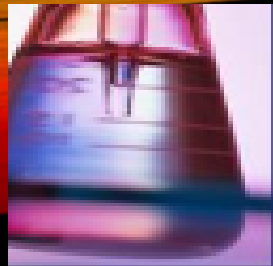
BIOLOGIC DRESSINGS





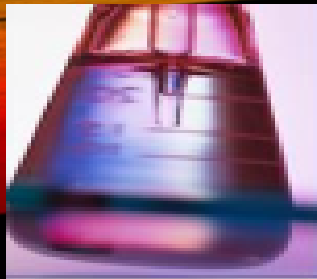
Growth Factors

- برخی شواهد بالینی حاکی از موثر بودن فاکتور رشد بدست آمده از پلاکت **platelet-derived growth factor** وجود دارد که حدس می زنند در التیام زخم های فشاری موثر باشد. البته این شواهد به اندازه ای کافی نیست که بتوان بطور روتین از این روش برای التیام این گونه زخم ها استفاده کرد.



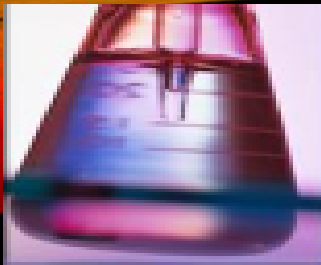
Surgery for Pressure Ulcers

- این توصیه های روی مراقبت از افراد قبل ، حین و بعد از عمل جراحی تمرکز دارند. آنها روی روش های جراحی خاص تاکید ندارند. و جراح بنا به شرایط بیمار از یک تکنیک خاص استفاده خواهد کرد.

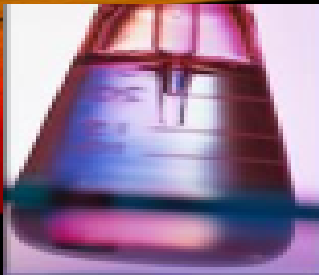


Preoperative Recommendations

- ارزشیابی نیاز به مشاوره جراحی یا ترمیم جراحی در افراد مبتلا به زخم های فشاری مرحله ۳ و ۴ که زخم آنها بسته نیست.

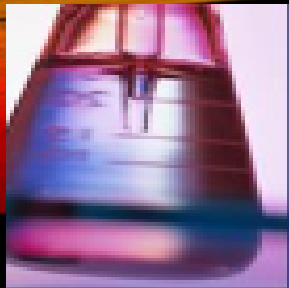


- با درمان بازسازی **conservative** یا برای افرادی که تمایل به ترمیم و بستن بیشتر زخم دارند توصیه می شود.
- مسجل کردن ترجیحات بیماران مراحل آخر اگر جراحی پیش بینی می شود.
- مشاوره جراحی گرفته شود برای دبیریدمان و یا مدیریت ترشحات اگر زخم فشاری باعث توسعه سلولیت شده است یا مشکوک به منبع سپسیس هستند.
- قبل از جراحی ، عوامل روانی – اجتماعی که اغلب باعث اختلال در التیام زخم جراحی می شوند باید مورد بررسی و مدیریت قرار گیرند.
- اگر علائمی دال بر عفونت استخوان وجود دارد از نظر استئومیلیت باید قبل یا در حین انجام جراحی برای بستن زخم بررسی شود.



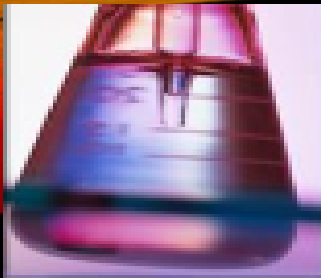
Intraoperative Recommendations

- در حین عمل جراحی باید در وضعیت دادن به بیمار دقت کافی از نظر محافظت نواحی تحت فشار و راه هوایی بعمل آید.
- زخم را برش داده ، از جمله پوست غیرطبیعی، بافت های گرانوله و نکروز، سینوس ها و شکاف ها ، و نواحی گرفتار استخوانی تا حد امکان برای بستن زخم جراحی
- طراحی فلاپ ها با بافت های به مخاطره افتاده برای توسعه دوام. انجام فلاپ های پوستی برای پوشاندن زخم های فشاری
- یک فلاپ تا حد امکان باید بزرگ باشد ، و با خط بخیه دور از یک ناحیه که تحت فشار مستقیم است قرار داده می شود. تنش باید به حداقل برسد روی برش ها در زمان بستن آن. نیازهای مربوط به کاهش عملکرد و نوتوانی بویژه در افراد پر تحرک باید مورد توجه قرار گیرد.
- انتقال بیمار از تخت عمل به بستر با کمک کافی برای پیشگیری از اختلال و آسیب رسیدن به فلاپ

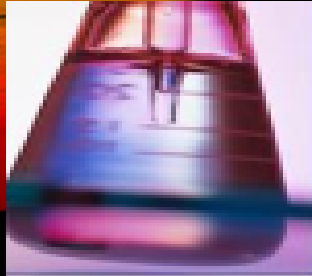


- علائم پس زده شدن فلاپ را فوراً به جراح گزارش کنید.
- خروج ترشحات را از زخم کنترل کنید و درن هایی را که برای خروج ترشحات در داخل زخم گذاشته شده است را از نظر نشت کنترل کنید.
- از زیان های ناشی از بیحرکتی جلوگیری کنید.
- برای پیشگیری از زخم های فشاری بیمار را با یک ملافه تغییر وضعیت دهید.
- یک برنامه پیشرونده برای نشان دادن بیمار بر طبق دستور جراح شروع کنید.



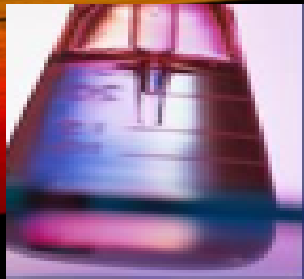


- تحمیل وزن بر ناحیه عمل باید تدریجی و پیشرونده انجام گیرد. نشستن باید افزایش یابد در زمانی که هیچ گونه اریتمی در بالای نواحی تحت تحمیل وزن وجود ندارد مدت نشستن را باید طولانی کرد. پوستی که فشار روی محل زخم را تحمل می کند باید بعد از هر دوره نشستن مرد بررسی قرار گیرد.
- وقتی که روی صندلی می نشیند باید با قرار دادن یک بالش تک وضعیت بیمار تنظیم شود. سعی شود تحمیل وزن بر یک نقطه خاص نباشد.
- پانسمان وی در محل فلاپ باید به نحوی تعویض گردد که آسیب به محل فلاپ وارد نکند.



■ گان های بیمارستان که جلو و پشت آن باز باید پوشیده شود تا اجازه دهد که پوست ران ها و باسن ها تحت فشار قرار نگیرند.

■ لباس های زیپ دار، دگمه دار یا منگنه دار در محل عمل جراحی نباید پوشیده شود تا فشار کمتری بر ناحیه فشار وارد آید.



- قبل از ترخیص بیمار از بیمارستان به منزل باید از وجود یک شبکه مراقبتی برای ادامه درمان در منزل اطمینان داشت.
- از توانایی فرد برای تهیه وسایل مورد نیاز، حفظ وسایل و متابعت از دستورات مورد نیاز بعد از عمل اطمینان حاصل کنید.



مَشْكُورَم
خسینه نباشید

