



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان

معاونت درمان - مدیریت پرستاری

اهداف کمیته ملی پیشگیری کنترل و مراقبت از زخم



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



s. mehrzad

Nursing managment

آنچه در سالهای اخیر در مراکز درمانی دنیا جزء نگرانی های مهم کادر درمانی به خصوص گروه پرستاری شده است ایجاد زخم بستر در بیمارانی است که به هر علت مجبور به اقامت طولانی در مراکز درمانی به ویژه در وضعیتهای بی حرکتی کامل ، بیهوشی و یا کاهش سطح هوشیاری در بستر می باشند.

هزینه سالانه درمان زخم فشاری در ایالت متحده آمریکا ۳/۶ - ۲/۲ میلیارد دلار برآورد شده است. وجود زخم فشاری با افزایش خطر عفونت و مرگ و میر در افراد مسن همراه است. هر ساله تقریباً ۶/۲ میلیون نفر از پذیرشهای مراکز اورژانس، شامل افراد پیری هستند که در معرض توسعه زخم فشاری قرار دارند.

وجود زخم فشاری خطر مرگ در افراد مسن بستری در بخشهای ویژه را ۲ تا ۴ برابر افزایش میدهد. همچنین وقوع آن از لحاظ اجتماعی، روانی و فیزیکی بر فرد اثر گذاشته و در نهایت کیفیت زندگی را کاهش می دهد.



این زخمها بالقوه کشنده اند.

حتی در پیشرفته ترین جوامع از نظر مراقبتی و با ارائه بهترین مراقبتهای پرستاری آمار مرگ بالاست، به طوری که سالیانه حدود ۶۰۰۰ نفر به علت عوارض ناشی از زخمهای فشاری در ایالت متحده جان خود را از دست می دهند. در ایران آمار دقیقی در این زمینه وجود ندارد.

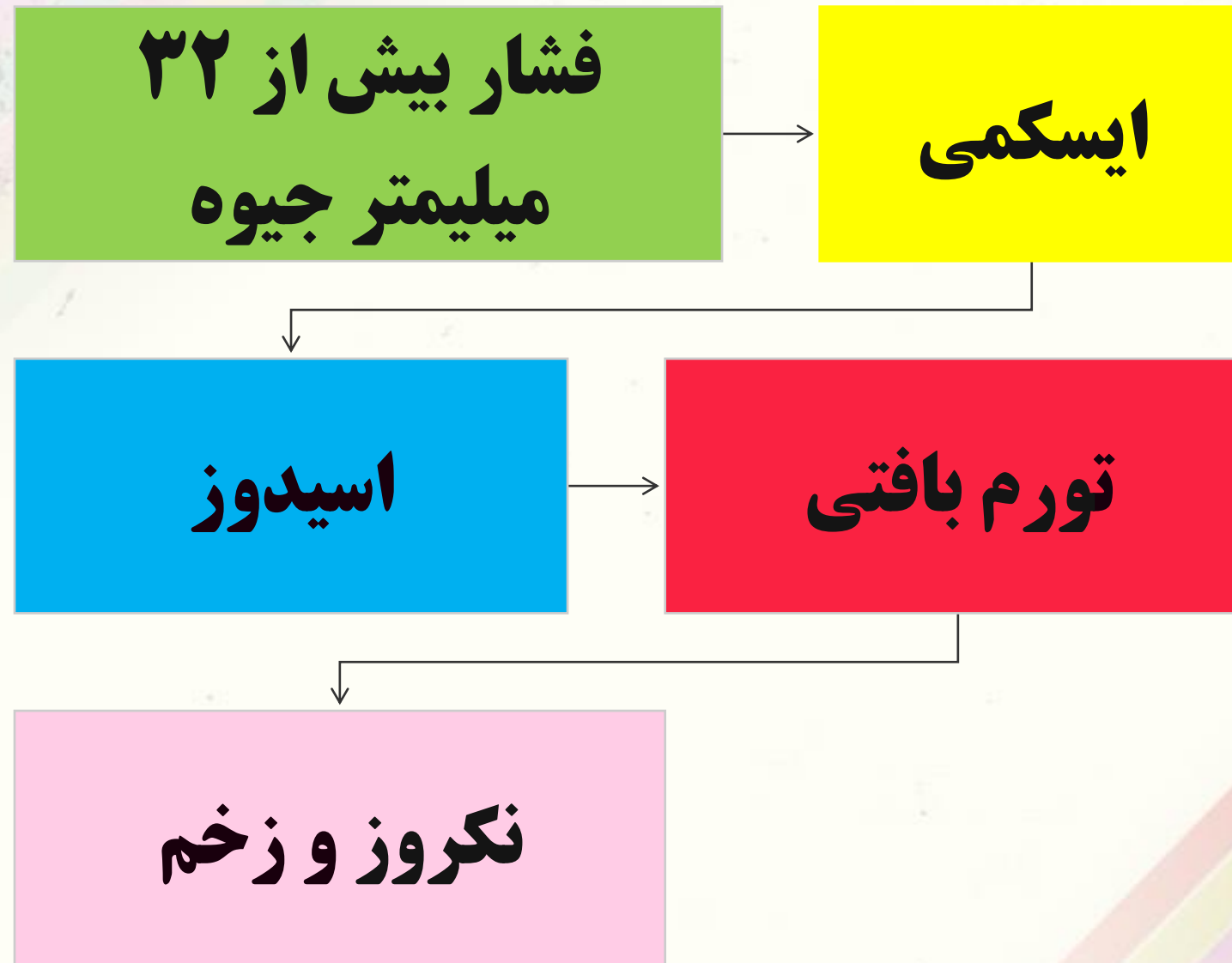
زخم فشاری

زخم فشاری به زخمی گفته می شود که به علت وارد آوردن فشاری بیش از فشار طبیعی مویرگها (۳۲ میلیمتر جیوه) به مدت طولانی بر سطح پوست ایجاد می گردد که موجب نکروز بافتهای نرم می شود.

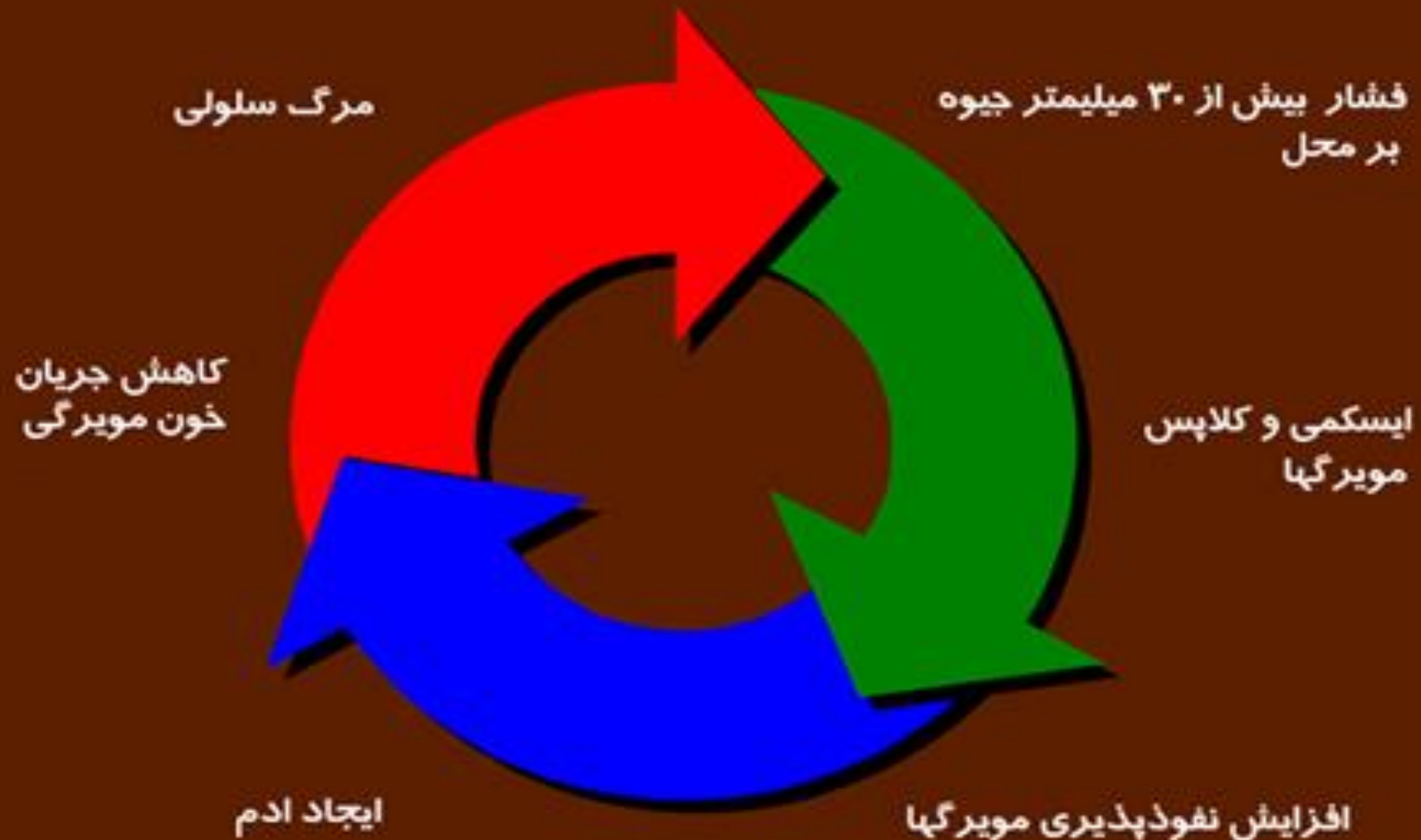
فشار بیش از ۷۲ میلیمتر جیوه برای مدت ۲ ساعت صدمات غیر قابل برگشت ایجاد می کند.
فشار زیاد در مدت کم و فشار کم در مدت طولانی باعث ایجاد زخم می شود.

بطور کلی ۳ عامل زیردرا ایجاد زخم فشاری دخیل است :

- ۱- میزان فشار .
- ۲- مدت فشار .
- ۳- تحمل بافت .



مکانیسم آسیب سلولی در زخم فشاری



شیوع زخم فشاری

✓ دانمارک : ۴۳ نفر در هر ۱۰۰۰ / ۱۰۰ مدد جو .

✓ اسکاتلند : ۸۶ نفر در هر ۱۰۰۰ / ۱۰۰ مدد جو .

✓ آمریکا : تقریباً ۳ میلیون نفر از کل ۲۵۰ میلیون نفر جمعیت ، (سالانه ۶۰ هزار نفر آنها

بدلیل عوارض این زخمها فوت میکنند) .

✓ ایران : در بخشهای جنرال ۵٪ ، بخش های ویژه ۱۰ / ۱ تا ۲۱ درصد و در مراکز

نگهداری از معلولین تا ۳۸٪

همچنین شیوع زخم فشاری از ۱۳ / ۶ درصد برای بیماران با مراقبت حاد تا ۴۲ / ۱

درصد برای بیماران با مراقبت طولانی مدت و از صفر تا ۱۷ درصد در مراقبتهای منزل

متغیر می باشد.

شایع ترین محلهای گرفتاری

✓ ۹۶٪ زیر سطح ناف (بیش از همه در محل استخوان ساکروم و دنبالچه) .

✓ ۶۷٪ اطراف لگن .

✓ ۲۹٪ در اندام تحتانی .

✓ ۴٪ استخوان پس سر ، کتف ، پیشانی ، ترقوه ، مچ دست و ...

✓ ۷۱٪ مبتلایان : بالای ۷۰ سال دارند .

✓ ۶۸٪ مبتلایان : پاراپلژی هستند.

✓ ۱۵٪ مبتلایان : مشکلات ارتوپدی در پاها دارند .



✓ در آمریکا هزینه درمان یک زخم منفرد و شدید بدون در نظر گرفتن روزهایی که بیمار از کار دور می ماند ۵۸ هزار دلار می باشد در حالیکه پیشگیری از آن فقط ۲۰۰-۳۰۰ دلار هزینه نیاز دارد .

نتایج مطالعات در ایران نشان می دهد آگاهی پرستاران در رابطه با مراقبت راهبردی از زخم
بستر در محدوده کمتر از متوسط میباشد.

از سوی دیگر نشان داده شده که برای مدیریت و درمان زخم بستر، نیاز به همکاری همه
اعضای کادر درمان وجود دارد. و برای ایجاد این همکاری و افزایش کیفیت مراقبت نیاز به
ایجاد یک فرهنگ سازمانی، تدوین شیوه های عملیاتی کار گروهی و تخصص فردی می باشد.

اهداف

- ✓ افزایش آگاهی کادر درمانی در مراقبت راهبردی از زخم بستر
- ✓ ایجاد تعامل در اعضای تیم بهداشتی به منظور اجرای برنامه مراقبت

راهبردی

- ✓ تدوین شیوه های عملیاتی کار گروهی
- ✓ تدوین شیوه های عملیاتی تخصص فردی

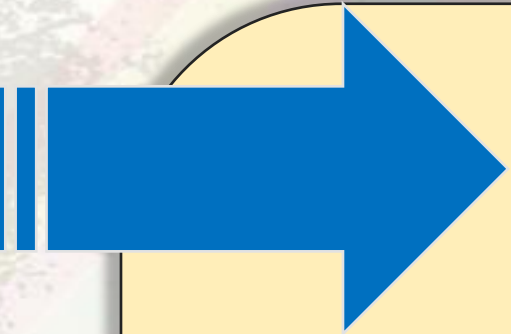
وظایف پرستار متخصص زخم در مراقبت از زخم ها



الف : وظایف پرستار متخصص زخم در مراقبت از زخم ها

- ✓ بررسی وضعیت بیمار از نظر جسمی و فعالیت ، روانی ، سابقه بیماری تغذیه ، علائم عفونت
- ✓ بررسی وضعیت بیمار از نظر زخم ، نوع وسیله ایجاد کننده ، سطح بندی زخم ها (حاد و مزمن)
- ✓ تعیین شدت درد (pain seale) و اقدامات جهت تسکین درد
- ✓ اقدامات و آموزش های لازم در زمینه پیشگیری از زخم بستر
- ✓ غربالگری بیماران

وظایف پرستار متخصص زخم در مراقبت از زخم ها



✓ انجام پانسمان متناسب با نوع زخم

✓ نمونه برداری از زخم و ترشحات

✓ اجرای صحیح مایع درمانی

✓ اسکارتومی و ارائه مراقبت مربوط به آن

✓ کشیدن بخیه

✓ ثبت دقیق مشخصات زخم و مراقبتهای انجام شده

✓ استفاده از پانسمان مناسب بعد از ترخیص

✓ آموزش مراقبت از زخم به بیمار و خانواده جهت ترخیص

✓ همکاری و توانبخشی بیمار و کمک به بیمار جهت بازگشت به خانواده

وظایف پرستار متخصص زخم در مراقبت از زخم فشاری

- ✓ ارزیابی اولیه بیمار : اخذ تاریخچه کامل از بیمار ، معاینه کامل بالینی ،
ارزیابی وضعیت درد و تغذیه و محدودیت حرکتی
- ✓ ارزیابی محل های در معرض خطر زخم فشاری پاشنه پا و ساکروم
- ✓ درجه بندی زخم بر اساس میزان تخریب بافتی
- ✓ پایش چگونگی اجرای روش های مراقبت از پوست بیمار (نوع
صابون یا شوینده و درجه حرارت آب)
- ✓ دبیردمان لایه نکروز زخم در زمان لازم و متناسب با شرایط بیمار



وظایف پرستار متخصص زخم در مراقبت از زخم فشاری

- ✓ دبیریدمان لایه نکروز زخم در زمان لازم و متناسب با شرایط بیمار
- ✓ ارزیابی روزانه زخم از نظر ادم ، اریتما و درناژ
- ✓ شستشو و پانسمان زخم
- ✓ تغییر وضعیت بیمار حداقل هر ۲ ساعت و اجتناب از خواباندن بیمار
- بر روی پوست آسیب دیده
- ✓ آموزش به بیمار و خانواده در مراقبت از زخم



نام شاخص	درصد بروز زخم بستر در بیماران پس از بستری به کل بیماران پذیرش شده
اهمیت موضوع	زخم بستر یکی از عوارض شایع در بیماران بستری در بیمارستان ها می باشد که باعث اختلال در آسایش بیمار می شود. همچنین زخم بستر می تواند مدت اقامت بیمار در بیمارستان را طولانی کند که علاوه بر ایجاد اختلال در آسایش و سلامتی باعث افزایش سطح هزینه ها در بیمارستان خواهد شد. پیگیری دلایل زخم بستر و میزان آن در ماه می تواند در پیشگیری از این عارضه نقش داشته باشد و در نتیجه باعث افزایش ارتقاء سلامتی و کاهش هزینه ها می گردد.
نوع شاخص	برآیندی
فرمول شاخص	$100 \times \frac{\text{بروز زخم بستر در بیماران پس از بستری}}{\text{کل بیماران پذیرش شده}}$
تعریف صورت شاخص	تعداد بیمارانی که پس از بستری دچار انواع زخم بستر جدید درجه یک تا چهار، آسیب عمقی بافتی احتمالی، و غیر قابل درجه بندی و یا تغییر درجه زخم پس از بستری در همان ماه شده اند.
تعریف مخرج شاخص	کل بیمارانی که در طول یک ماه در بیمارستان پذیرش شده اند.
واحد اندازه گیری شاخص	کمی (درصد)
منبع گردآورنده شاخص	منبع گردآورنده این شاخص یکی از ابزارهای سنجش زخم بستر موجود و منبع ثبت آن، فرم چوب خط شاخص های ایمنی بیمار، پیوست راهنما (فرم شماره ۱) می باشد.
تناوب جمع آوری، گزارش و ارائه بازخورد شاخص	برای بیمارستانها ماهانه جمع آوری می شود و در پایان هر فصل به دانشگاه ارسال می گردد، دانشگاهها در پایان ۶ ماه به معاونت پرستاری ارسال می کنند.
فرد مسئول	سرپرستار / مسئول کنترل زخم / کارشناس بهبود کیفیت / مدیر پرستاری دانشگاه
میزان هدف	پس از جمع آوری اطلاعات کشوری، میزان نورم متعاقبا اعلام خواهد شد.

موفق باشید