



زهرا صفوي بيات



# انواع پانسمان های مورد استفاده در زخم های فشاری

دکتر زهرا صفوی بیات

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی





کاربرد پانسمان ها در مدیریت زخم های فشاری



# عوامل موثر در انجام مدیریت زخم در منزل

- تغییر در سیاست های درمانی مراقبتی : تمایل به کوتاه نمودن دوره بستری بودن بیمار بدنبال انجام جراحی ها و مشکلات  
طبی
- افزایش جمعیت سالمندان
- افزایش بارز نیاز به درمان زخم در محیط منزل بنا به علل  
مختلف



# اولین نکته در امر مراقبت از زخم

- سرپرستی مناسب محیط با هدف بهبودی برای پیشگیری از شکنندگی پوست از طریق هردو روش های مستقیم و غیرمستقیم

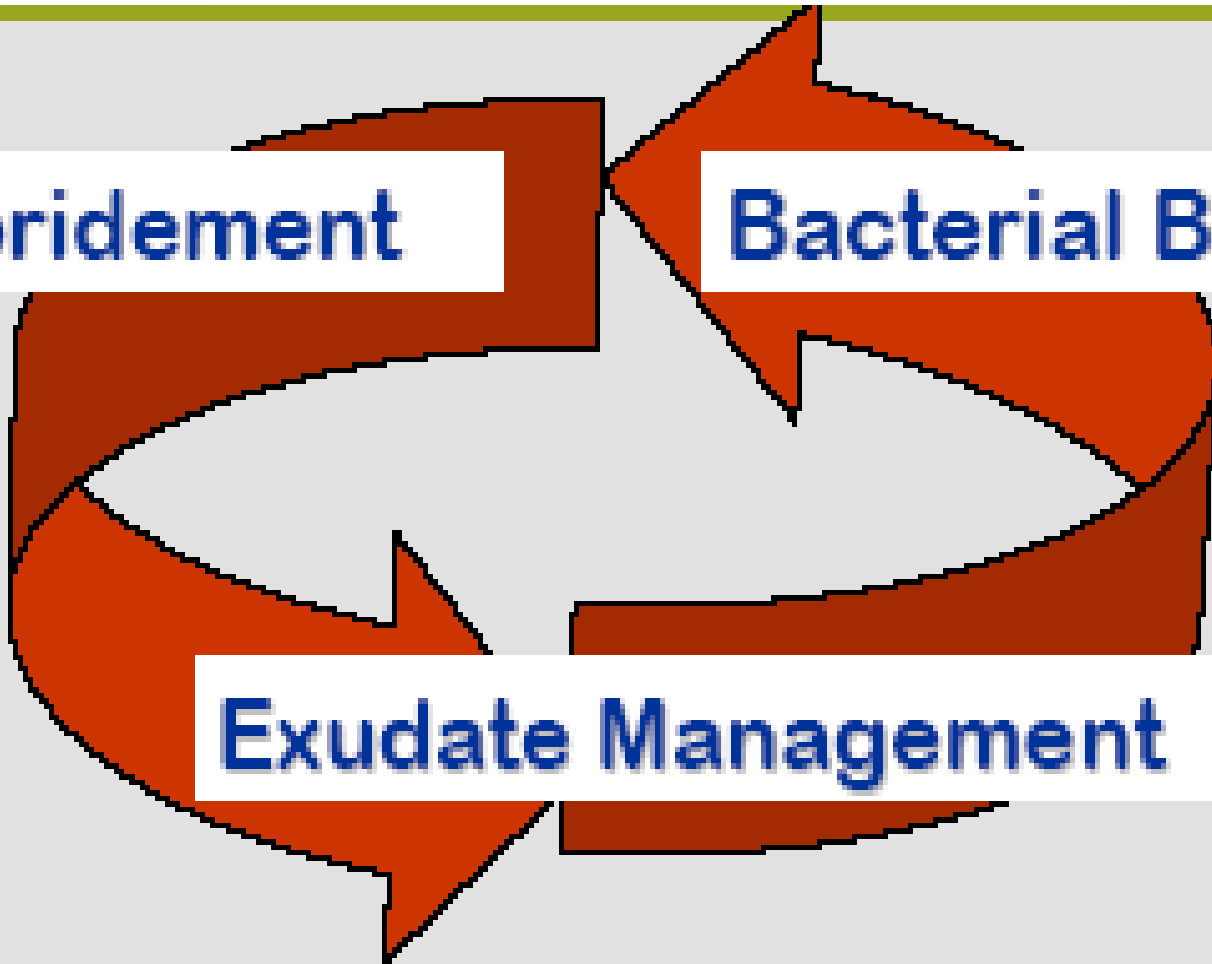


# Wound Bed Preparation Wound

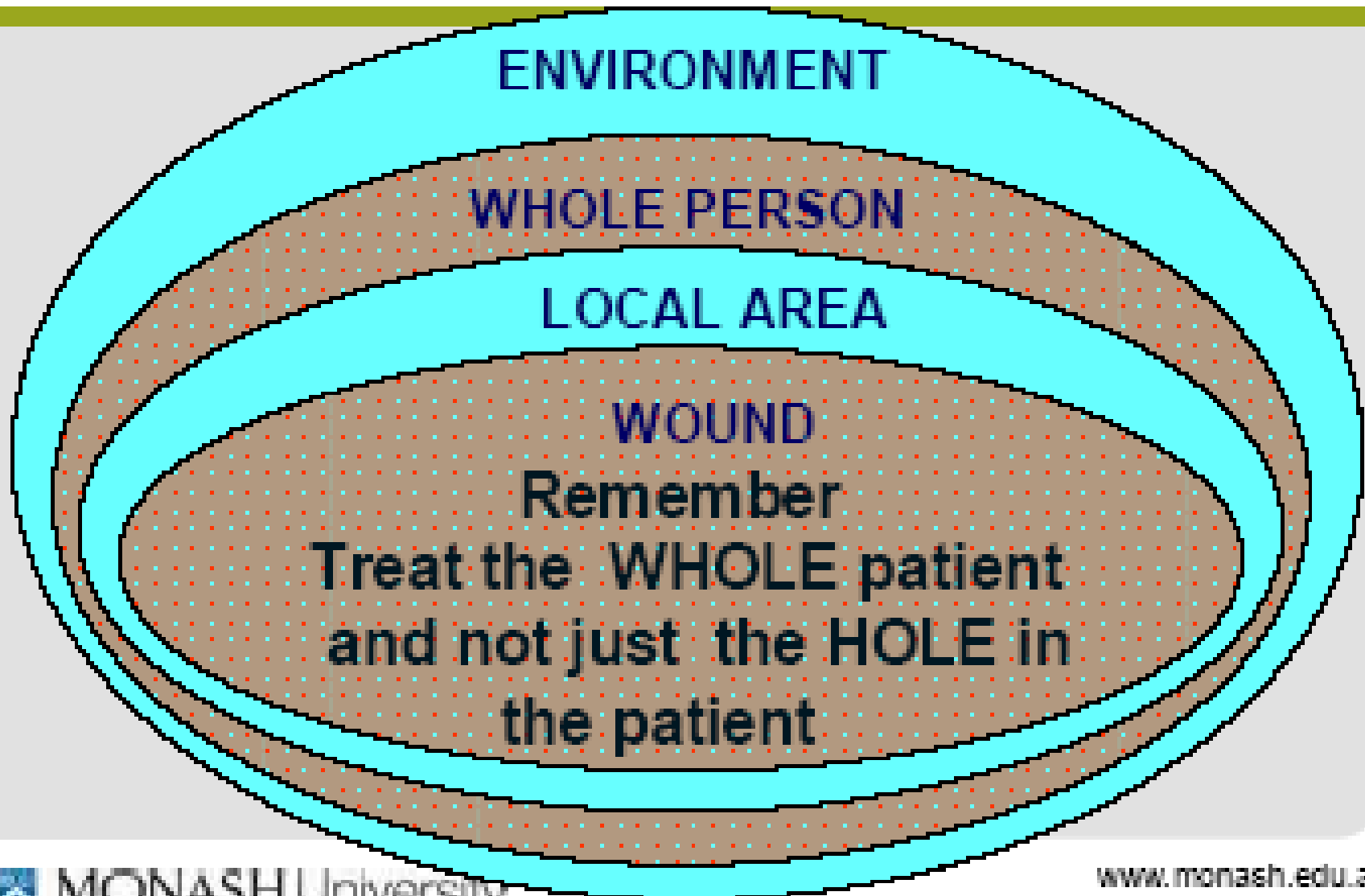
**Debridement**

**Bacterial Balance**

**Exudate Management**



# Assessment



## General Rules for Dressings Use







# اصول کلی در کاربرد پانسمانها

- پانسمان باید ۲ تا ۳ سانتیمتر بزرگتر از زخم باشد.
- پانسمان باید ۳/۱ بالا و ۳/۲ زیر زخم قرار گیرد.
- وقتیکه ضربه می خورد و آسیب می بیند باید برداشته شود.
- در بیماران سالمند با توجه و مراقبت بیشتر برداشته شود.
- در صورت لزوم در موقع برداشتن زیر دوش اقدام به این عمل شود.
- پانسمان های آلژینات را از قبل مرطوب نکنید.



# نکات مورد توجه

- همانطوریکه زخم تغییر می کند نیازهای بافت نیز تغییر می کند .
- آیا مارک مورد نظر شما در دسترس می باشد؟
- آیا واقعا این مارک از نظر کیفیت با سایر مارک ها متفاوت است؟
- کدامیک از این انواع پانسمان ها برای مدت طولانی مناسب هستند؟
- قیمت آنها چقدر است؟
- آیا در مراکز بهداشتی – مراقبتی این محصولات پیشنهاد می شود؟

هیچیک از پانسمانها نمی توانند همه نیازها را برآورده سازند.



# اهداف پانسمان

- جذب ترشحات
- پیشگیری از آلودگی
- پیشگیری از آسیب های مکانیکی به زخم
- کمک به حفظ فشار برای پیشگیری از خونریزی زیاد
- فراهم نمودن رطوبت برای محیط زخم
- فراهم ساختن راحتی بیمار



# انتخاب محصولات

- دفعات تعویض پانسمان
- سهولت استفاده از محصولات
- توانایی مراقبت کننده
- دسترسی به محصولات
- عوامل مربوط به هزینه ها/ بازپرداخت ها



# پانسمان

- برخلاف عقیده رایج در خصوص خشک نگه داشتن زخم التیام زخم ها در محیط مرطوب بسیار سریعتر از زمانی است که زخم در معرض هوا خشک می شود.
- مکانیسم های زیادی در این میان دخیل هستند که از آن جمله می توان به تسهیل مهاجرت سلولی، تحریک فیبروبلاست ها برای ترشح کلاژن، تشکیل بستر مناسب برای انتقال آنزیم ها و هورمون ها مانند هورمون رشد، تحریک ماکروفاژها ، تسهیل دبریدمان اتولیپتیک ، .... اشاره نمود.





# پانسمان های سنتی

## Traditional dressings

- بسیاری از ویژگیهای یک پانسمان ایده آل را ندارند.
- آنها ذرات و باقیمانده فیبر و الیاف خود را در زخم به جای می گذارند.
- این پانسمان ها به بستر زخم چسبیده و آنرا خشک و دهیدراته می کنند .
- و نیاز به تعویض مکرر و مراقبت پرستاری ماهرانه دارند.
- این پانسمان ها نبایستی مستقیماً روی سطح مرطوب زخم گذاشته شوند و استفاده از آنها محدود به شرایطی است که زخم خشک و تمیز بوده و یا فقط بعنوان پانسمان ثانویه استفاده شوند (برای جذب اگزودا و یا برای محافظت و جدا سازی زخم).

# Treatment Options





# Dressing Classes

دسته بندی پانسمان ها

**Dressings can be divided into 2 broad** ■

■ پانسمان ها مي توانند به ۲ دسته كلي تقسيم شوند :

■ پانسمان هاي غيرفعال

■ پانسمان هاي فعال / بيواکتيو



# Topical Wound Care Products

- ▶ Alginates/Fiber Gelling Dressings
- Antimicrobials
- Collagen
- Contact Layers
- Foams
- Gauze & Impregnated Gauze
- Hydrocolloid
- Hydrogels (Amorphous)
- Topical Debriders
- Negative Pressure Therapy
- Compression Therapy



# Dressings

- **Inert Dressings**
- **Film/Island Films/Impregnated**
- **Strips**
- **Hydrocolloids**
- **Foams**
- **Alginates**
- **Hydroactives**
- **Hydrogels**



# Passive Dressings Wet to dry Gauze True Costs

## COST COMPARISON OLD v NEW SALINE/GAUZE v DUODERM

# of	NORMAL SALINE GAUZE 4-5 DAILY	DUODERM TWICE A WEEK
WOUND TIME	\$100,000(wk)	\$0.00(1wk)
DISINFECTANT(1hr)	\$ 15.00	\$ 30.00
PAPER TOWEL	\$ 14.00	\$ <0.00
GLAD HANDS(Dressing)	\$ 24.00	\$ 30.00
PLASTIC BAG	\$ 20.00	\$ <0.00
DRESSING PACK	\$ 10.00	\$ 30.00
GAUZE(1x10cm)	\$ 0.05	NIL
COMBINE DRESSING	\$ 0.50	NIL
NORMAL SALINE	\$ 5.00	\$ 20.00
TIPS(Inspike)	\$ 0.00	\$ <0.00
PLASTIC APRON	\$ 1.00	\$ 10.00
'GLOVES'	\$ 1.00	\$ 20.00
INFECTIOUS WASTE BAG	\$ 1.00	\$ 20.00
INCUBATION & DISPOSAL	\$ 20.00	\$ 20.00
DUODERM	NIL	\$0.00
TOTAL COST PER WEEK	\$240.00	\$17.00

WOUND RESEARCH UNIT (Martin/Sussman)

# Dressing Types

- Gauze

- کاربرد محدودی در مراقبت های نوین از زخم دارد.
- برای زخم های عفونی که به تعویض مکرر پانسمان نیاز دارند مناسب است.
- در پیشبرد التیام زخم های مرطوب مناسب نیست.



# Gauze Packing

(Kerlix, Nu-gauze, 4 x 4s)

■ توصیف : ارزان ؛

■ کاربردها : برای پرکردن زخم ها  
برای حفظ رطوبت و جذب ترشحات ،  
ممکن است با محلول های آنتی  
بیوتیکی آغشته شود.

■ توجهات : بصورت پک های سبک  
موجود است.

■ اگر اجازه دهیم خشک شود، ممکن  
است باعث سائیدگی اطراف زخم  
و آسیب زخم شود





# Gauze Dressings

- از کاربرد این پانسمان ها برای زخم های پاک و باز باید اجتناب نمود.
- باعث ایجاد درد در موقع برداشتن می شوند، چرا که ممکن است خشک شوند و بنابراین منتهی به پاره شدن و آسیب دیدن بافت زنده می شوند (البته وقتی خشک می شوند).
- در صورتیکه سایر پانسمان های نگهدارنده رطوب در دسترس نبود، ترجیحا گاز مرطوب به گاز خشک باید مورد استفاده قرار گیرد.
- پانسمان های گاز را به عنوان پوشش پانسمانی برای کاهش تبخیر می توان بکاربرد.





➤ گازهایی که دارای بافت شل هستند را برای زخم هایی با ترشحات زیاد بکار ببرید و گازهایی که دارای بافت سفت و محکم هستند را برای زخم های با ترشحات کم بکار ببرید.

➤ در مواقعی که سایر اشکال پانسمان های نگهدارنده رطوبت در دسترس نیستند، زخم های که دارای بافت های صدمه دیده وسیع و فضاهاى مرده هستند باید با گازهای آغشته و مرطوب شده به نرمال سالیین ترجیحا به صورت پک شده پر شده ، برای اجتناب از ایجاد فشار روی بستر زخم بکار روند.





- این گازهای پک شده را برای پیشبرد جذب ترشحات مکررا تعویض کنید.
- برای پرکردن زخم های عمیق از گازهای لوله شده یا نواری شده استفاده کنید، پانسمان های گاز تنها و چند تایی را بکار نبرید ، زیرا که نگهداری گاز در بستر زخم می تواند باعث ایجاد یک منبع از عفونت گردد.
- توجه داشته باشید که اشکال آغشته شده گاز برای پیشگیری از تبخیر رطوبت از پانسمان های گاز مرطوب بطور مداوم بکار می رود.



■ نحوه کاربرد این پانسمان ها و کارکردن با آنها بسیار متنوع است.

## ■ دلایل عدم کاربرد:

■ شیوع بالای میزان عفونت

■ درد خصوصا در هنگام کاربرد برای برای زخم های مزمن باز از جمله در هنگام استفاده برای زخم های فشاری

■ وقت گیر بودن

■ نیاز به تجهیزات زیاد

سالین یا گازهای مرطوب  
برای محافظت زخم ترجیحا  
برای اجازه دادن به اینکه  
زخم از خارج خشک شود  
بکار می روند.

# Contact Layer Dressings

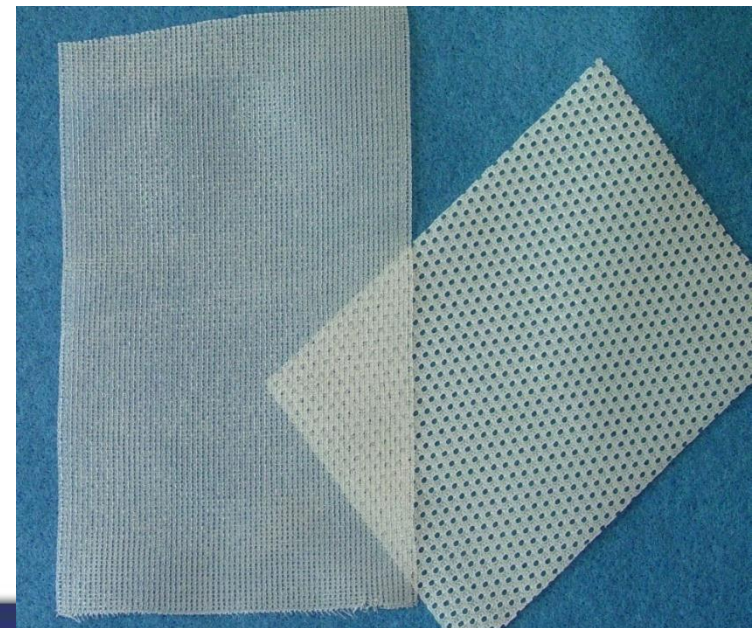
(Greasy gauzes, N-terface, Adaptic, Xeroform, Mepitel)

## ■ توصیف :

■ غیر چسبنده ، پیشگیری کننده از ضربه ، اجازه می دهد که ترشحات از طریق پانسمان عبور کنند و توسط یک پانسمان ثانویه جذب شوند؛ ارزان است.

■ کاربرد : در زخم های سطحی با حداقل ترشحات ملایم (متوسط)

■ موارد عدم استفاده : اگر هدف پاکسازی کامل زخم باشد.





# Dressing Types



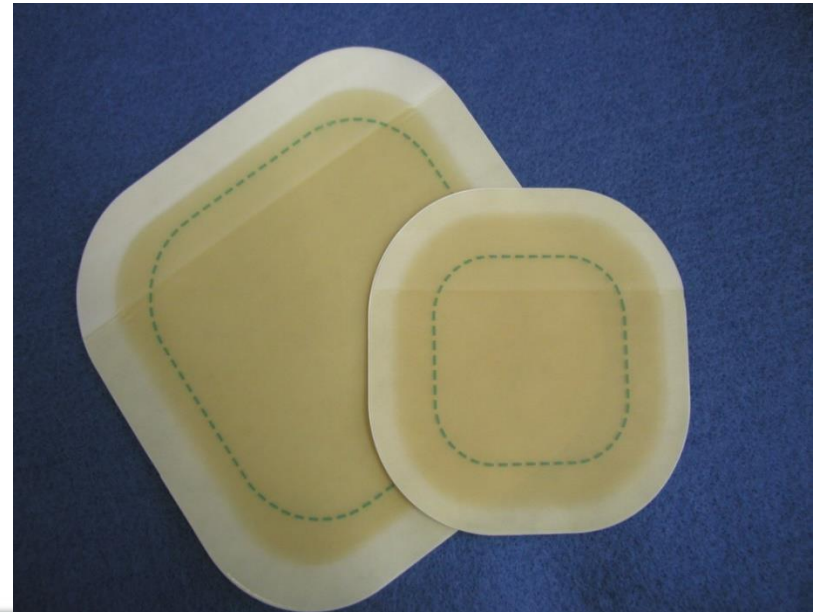
## ■ Hydrocolloids

- حاوی ژلاتین یا پکتین هستند که با ترشحات هضم می شوند.
- ضد آب هستند و به دبریدمان اتولیتیک کمک می کنند.
- در زخم های فشاری مرحله سطح دو بکار می رود.
- باعث حفظ رطوبت در زخم می گردد.
- ذرات مربوط به پانسمان می توانند جذب بستر زخم شوند.

# Hydrocolloids

(Duoderm, Comfeel)

- توصیف : جذب ترشحات ، حفظ رطوبت ؛ دارای عایق مجزا، محافظت کننده از عفونت ثانویه ؛ غیر قابل نفوذ
- قابل انعطاف ، ضد آب ، ایجاد سد فیزیکی
- دبرید کننده
- کاربردها : زخم های سطحی ، با حداقل ترشحات ملایم (متوسط)
- موارد عدم استفاده : زخم های عفونی





# Hydrocolloid dressings

- خطر کمتری برای ایجاد عفونت نسبت به پانسمان گاز دارد.
- نباید روی زخم های عفونی یا زخم های حفره ای یا شکاف های سینوسی بکار رود.
- پانسمان های هیدروکلوئیدی یک تاثیر بیشتری روی التیام زخم نسبت به گاز آغشته به نرمال سالین یا گاز آغشته به پارافین دارد.

# Hydrocolloids

## هیدروکلوئیدها



- این پانسمان ها نیاز به پانسمان ثانویه ندارند.
- ترکیبات مختلف و متفاوتی برای ساخت آنها استفاده می شود.
- ترکیباتی مانند: کربوکسی متیل سلولز- پکتین و ژلاتین- آلژینات سدیم و کلسیم و ...
- انواع ورقه ای آنها مانند پانسمان های شفاف نسبت به آب میکروارگانیسم ها نفوذ ناپذیرند اما گازها و بخار آب را از خود عبور می دهند.







- در تماس با ترشحات زخم در زیر پانسمان ژلی تشکیل می شود که شیری رنگ بوده ظاهری شبیه چرک با بویی قوی دارد.
- پرستار و بیمار باید از این مسئله آگاه باشند چرا که ممکن است آنرا با عفونت اشتباه بگیرند.
- مزایای ذیل برای پانسمانهای هیدروکلوئید ذکر شده :
  - امکان استحمام بیمار بدون نیاز به تعویض پانسمان
  - سهولت پاک کردن پانسمان از آلودگی
  - کم هزینه تر بودن نسبی این روش پانسمان با توجه به تعداد تعویض کمتر و سرعت التیام بیشتر
  - بدون درد بودن تعویض پانسمان



- این ژل با ایجاد محیط مرطوب و پیشگیری از خشک شدن زخم و همچنین حمایت از رشته های آزاد اعصاب درد را نیز تسکین می دهد.
- از چسبیدن پانسمان به زخم جلوگیری می کند.
- تا زمانی که این ژل پانسمان را اشباع ننموده نیاز به تعویض پانسمان نیست که این زمان می تواند از سه تا هفت روز ادامه یابد.
- موارد استفاده:
  - زخمهایی که ترشح متوسط تا کم دارند .
  - در زخم های حفره ای که به شکل سینوسی هستند ( نوع خمیری آن مانند خمیر کامفیل ).
  - در زخم های با ترشح زیاد (استفاده از پودر برای افزایش ظرفیت جذب و به تعویق انداختن زمان اشباع)

# Hydrocolloid Dressing in Use



# Hydrocolloids



Hydrocolloids Paste & Powder





# مزایا

- امکان استحمام بیمار بدون نیاز به تعویض پانسمان
- سهولت پاک کردن پانسمان از آلودگی
- کم هزینه تر بودن نسبی این روش پانسمان با توجه به تعداد تعویض کمتر و سرعت التیام بیشتر
- بدون درد بودن تعویض پانسمان



# Hydrocolloid Dressings

- پانسمان های هیدروکلوئیدی را برای زخم های فشاری تمیز گروه/مرحله II در نواحی بدن ، جاییکه آنها ذوب می شوند.
- توجه داشته باشید که پانسمان های هیدروکلوئیدی را روی نواحی غیر عفونی، زخم های فشاری مرحله ۳ سطحی بکار ببرید.
- پانسمان های هیدروکلوئیدی در صورت آلوده شدن به مدفوع و سایر آلودگی ها باید تعویض نمود.



- توجه کنید که پانسمان های پر کننده را در زیر پانسمان های هیدروکلونیدی در زخم های عمیق برای پر کردن فضاهای مرده مورد استفاده قرار دهید.
- توجه داشته باشید که پانسمان های هیدروکلونیدی را برای محافظت نواحی از بدن که در خطر جراحات های ناشی از اصطکاک قرار دارند یا خطر جراحات های ناشی از چسب بکار ببرید.
- پانسمان های هیدروکلونیدی را از روی نواحی شکننده پوست برای کاهش تروماهای پوستی بدقت و با ظرافت بردارید.





# Hydrogels

## هیدروژل ها

■ هیدروژل ها به دو شکل صفحه ای و ژل بدون شکل موجود هستند.

■ این پانسمان ها در خود مقدار زیادی آب دارند که به همراه شبکه پلیمری تشکیل ژل می دهند. مثلا ژل کامفیل در خود ۹۰ درصد آب دارد.

■ این پانسمان ها می توانند به زخم رطوبت داده و در صورت زیاد بودن ترشحات زخم حتی رطوبت گیری کنند.

■ معمولا در لمس خنک هستند و می توانند درد بیمار را کاهش دهند.

■ این پانسمان ها چون سطح زخم را خنک می کنند ایزولاسیون حرارتی را انجام نمی دهند.

■ هیدروژل ها نیاز به پانسمان ثانویه مانند یک پانسمان شفاف یا گاز دارند.

# Hydrogels

(solid gel sheets or amorphous gel)

- توصیف : غیر چسبنده ؛ حفظ کننده رطوبت ؛ محافظت کننده زخم ؛ و امکان مشاهده زخم وجود دارد، غیر جاذب می باشد.

- کاربرد : زخم های سطحی با حداقل ترشحات ، ژل غیر متبلور که روی زخم های نیمه خشک قرمز قبل از کاربرد پانسمان های مرطوب مالیده می شود؛ برای زخم های عروقی شریانی پانسمان خوبی است .

- موارد عدم استفاده : زخم های با ترشحات زیاد





# Hydrogel Dressings

- پانسمان های هیدروژل روی زخم های فشاری سطحی با حداقل ترشحات بکار می رود.
- پانسمان های هیدروژل برای زخم های فشاری دردناک بکار می رود.
- پانسمان های هیدروژل ورقه ای برای زخم های فشاری بدون عمق و خطوط یا روی نواحی از بدن که در معرض خطر لیز خوردن پانسمان هستند بکار می رود.



# Dressing Types



## ■ Hydrogel

- برای نرم کردن اسکار بکار می رود.
- در زخم های خشک ، حاوی اسکار سخت بکار می رود.
- باعث تسکین درد می شود.
- متشکل از سالین هیپرتونیک است.
- به پانسمان ثانویه نیاز دارد.



# Hydrogels

پانسمان های مرطوب کننده  
برای زخم های خشک یا پوسته پوسته شده

- ورقه ای یا بدون شکل خاص و غیرشفاف
- باعث آبدار شدن اسکارها و یا پوسته ها می شوند.
- سبب دبریدمان اتولیتیک **autolytic debridement**-می شود.
- تسکین دهنده درد است .
- برای زخم های حفره ای استفاده می شود.
- با سرم نمکی باید برداشته شود.
- به پانسمان ثانویه نیاز دارد.



- هیدروژل بی شکل برای زخم های فشاری عمیق و در حدفاصل نواحی از بدن که در معرض خطر لیز خوردن پانسمان وجود دارد بکار می رود.
- هیدروژل های بی شکل برای زخم های فشاری که عفونی نیستند و گرانوله هستند بکار می روند.



# Hydrogels





## Hydrogels in Use





# هیدروژل: Hydrogel Dressing

بیشتر حجم این پانسمانهای نیمه شفاف (حدوداً ۹۰٪) آب مقطر است و در ترکیب با ذرات جاذب رطوبت، غلظت متعادلی دارد که تناسب بین رطوبت دهی و رطوبت گیری حفظ میشود.

باعث تجزیه و حل شدن بافت نکروز زخم بدون آسیب رساندن به سلولهای سالم میشود. بدون برداشتن پانسمان امکان معاینه زخم وجود دارد.



# از دیگر خصوصیات این نوع پانسمانها می توان به موارد زیر اشاره نمود:

- کاهش و خارج کردن ترشحات و ترکیبات سمی و سرعت بخشیدن به بهبود بافت
- انتقال اکسیژن به زخم
- ممانعت از آلودگیهای میکروبی
- نرم و الاستیک با قدرت مکانیکی کافی
- امکان استفاده از دارو به همراه پوشش
- چسبندگی مناسب و تعویض آسان

# Film/Island Films/Impregnated



# Film/Island Films/Impregnated









# Films or Transparent Dressings

## فيلم با پانسمان های شفاف

- پانسمان های شفاف بصورت ورقه ای شکل و قابل انعطاف بوده و معمولاً در یک طرف چسبدار هستند.
- لایه پلی اورتان ماده ای با حساسیت زایی بسیار کم است. این پانسمان ها بخار و گازها را عبور می دهند و نسبت به مایعات نفوذ ناپذیرند.
- پانسمان های شفاف بعضی از ویژگی های یک پانسمان ایده آل را دارند.
- ترشحات زخم در زیر پانسمان جمع شده و محیط مرطوب ایجاد می کند.
- پانسمان های شفاف برای زخم های نسبتاً کم عمق مانند محل اهدای پوست زخم های جراحی و یا بعنوان پانسمان ثانویه بر روی سایر پانسمان ها استفاده می شوند.
- از این پانسمان ها می توان برای پیشگیری از ایجاد و پیشرفت زخم بستر در مناطقی از پوست که در معرض فشار و سایش قرار دارند استفاده نمود.
- عواملی مانند میزان نفوذپذیری به بخار - ضخامت - راحتی - قابلیت ارتجاعی و سهولت مصرف و قیمت در انتخاب نوع فرآورده دخیل هستند.



# Film Removal





# TRANSPARENT FILM





# Transparent Film Dressings

## ■ موارد کاربرد:

- محافظت نواحی از بدن که در معرض خطر ناشی از اصطکاک یا خطر جراحی های ناشی از چسب قرار دارند بکار می روند.
- دبریدمان اتولیتیک در مواقعی که فرد دچار ضعف ایمنی نباشد بکار می رود.
- بعنوان یک پانسمان ثانویه برای زخم هایی که با آلژینات ها درمان می شوند یا سایر پرکننده های زخم که احتمالاً در بستر زخم برای یک دوره گسترده زمانی باقی می مانند بکار می روند.



# FOAM DRESSING



# Foams Absorbing Dressings (for medium to high exudate)



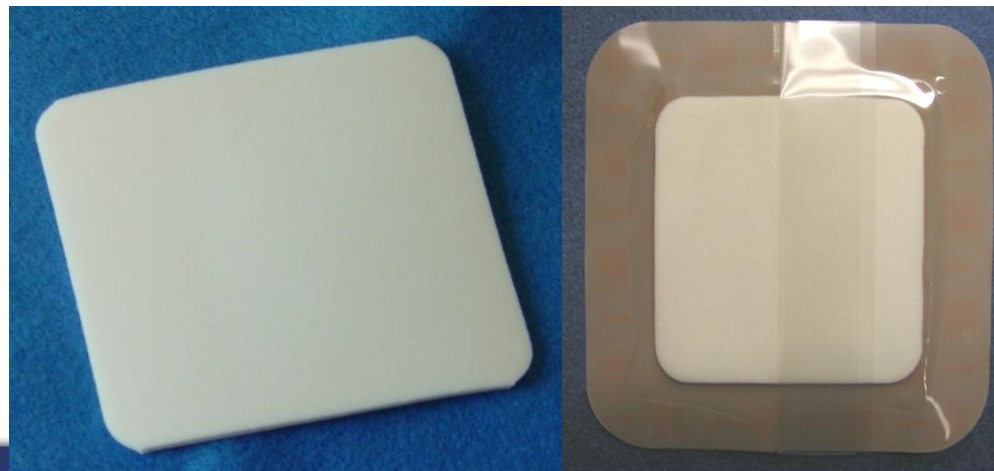
•Foams Cavi-Care



# Polyurethane Foam

(Mepilex, Biatain, LyoFoam)

- توصیف : فوم غیر چسبنده؛ جاذب ترشحات ، عایق ؛ محافظت متغیر در برابر آلودگی های محیطی (لایه بیرونی آن ضد آب و دافع ترشحات است )
- کاربردها : زخم های سطحی مرطوب ، پوششی برای زخم های عمقی است .
- به مدت ۳ تا ۵ روز باقی می ماند و یا هرگاه لایه خارجی آن به میزان حداقل ۵۰٪ اشباع گردید تعویض می شود .





# Foams

## فوم ها

- پانسمان هایی صفحه ای شکل با ضخامت های مختلف بوده و ممکن است در یک سمت با یک لایه فیلم شفاف چسبدار پوشانده شده باشند.
- از جمله آنها می توان به پانسمان کامفیل اشاره نمود.
- فوم ها را با توجه به قدرت جذب بالا در اغلب زخم های پر ترشح به ویژه در مرحله گرانولا سیون می توان استفاده نمود.
- با داشتن حفرات بیشمار اگزودای زیادی را جذب و در خود نگه می دارند.
- در سطح خارجی آن یک لایه نیمه تراو پوشیده شده است که امکان تبخیر و تبدلات گازی را فراهم میکند.





# Foam Dressings

- پانسمان های فوم روی زخم های فشاری مرحله ۲ و زخم های سطحی درجه ۳ کاربرد دارد.
- استفاده از پانسمان های فوم را روی زخم های دردناک بکار ببرید.
- باید توجه داشته باشید که این پانسمان ها را روی نواحی از بدن که در معرض خطر جراحت های ناشی از shear است بکار ببرید.



# Dressing Types



## ■ Foam

- شدیداً جاذب هستند.
- نیاز به تعویض مکرر ندارند(تا ۷ روز می توانند روی زخم باقی بمانند)
- روی زخم های مرحله دو تا چهار ترشح دار بکار می روند.
- روی زخم های خشک نباید بکار روند.



## **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
- 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 رشته‌های موجود است که همیشه ۱ ( نیازمند

# Alginate / Fiber Gel

(Kaltostat, Sorbsan, Medifil, Aquacel)

■ توصیف: برای زخم های خشک بکار می رود ولی زلی 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 یک 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

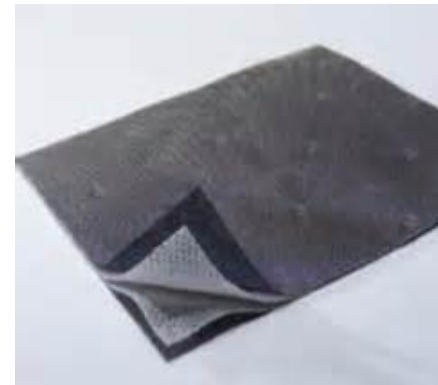
- کاربرد این پانسمان ها در زخم هایی است که عفونی شده اند و کلونیزاسیون شدید در آن ها رخ داده است.
- این پانسمان ها در زخم هایی که در خطر بالایی از عفونت قرار دارند بکار می روند.
- از کاربرد طولانی مدت این پانسمان ها باید اجتناب نمود ، و وقتی که عفونت کنترل می شود باید این پانسمان ها قطع شوند.
- باید 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، وقتیکه 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)

- پانسمان جاذب تشکیل دهنده ژل با آگزودا (ترشح )
- همانطوریکه پد آزاد می شود ژل در طی ۷۲ ساعت تشکیل می شود.
- غلظت این پد 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 آگزودا 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.



مَشْكُورَم  
خَسْتَه نِيَاثِيْد



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 در مورد 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 بر اساس 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 هر نوع 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 در مقایسه 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 دبریدمان 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  
خسنة نیاثید





زهرا صفوي بيات



# QUESTIONS

THANKYOU

