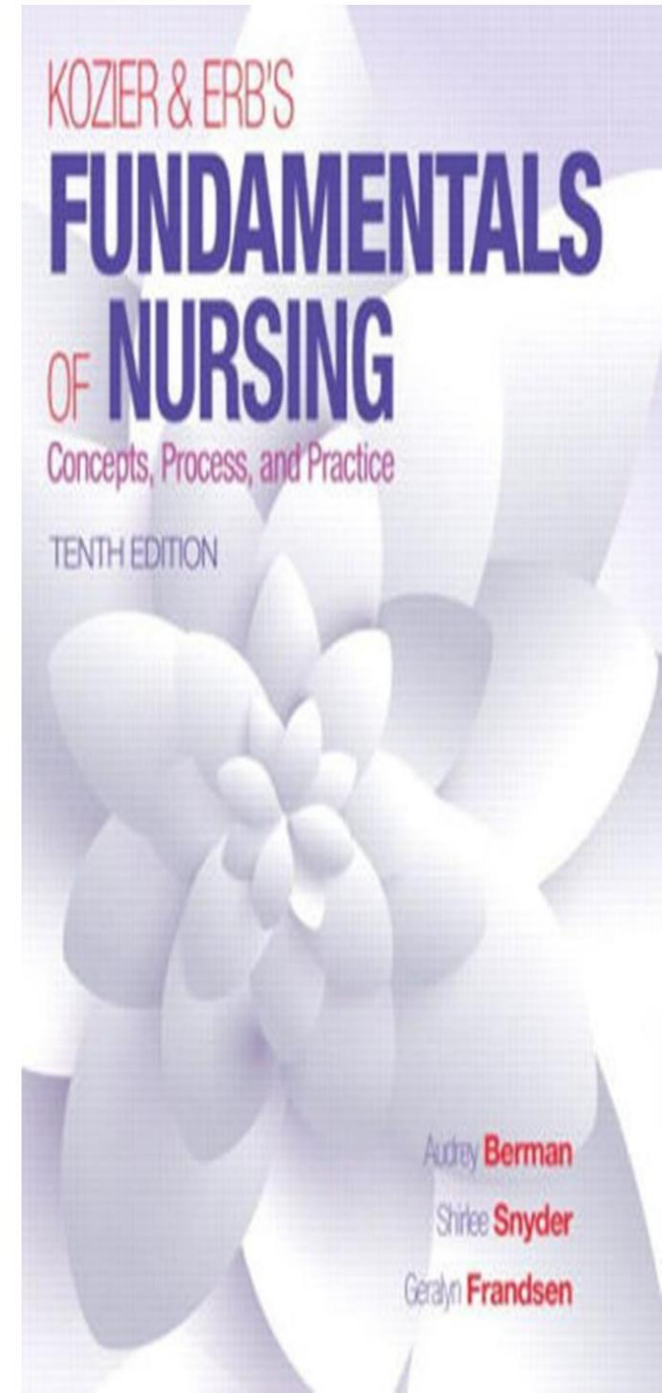


الوحدة 6

سلامة الجلد و العناية بالجروح

أنواع الجروح
قرحة الضغط

التئام الجروح
تقييم الجرح



حقائق عن البشرة

□ أكبر عضو في الجسم يغطي مساحة تقارب 3000 بوصة مربعة ويستقبل ثلث حجم الدم المتداول.

□ **طبقات الجلد** 1. البشرة، 2.

الأدمة، 3. الدهون تحت الجلد، 4.

العضلات

العناية بالجروح

سلامة الجلد أو الجلد السليم هو وجود الجلد الطبيعي وطبقات الجلد غير المصابة بالجروح.

جرح

هو خلل في سلامة الجلد والأنسجة الأساسية.

أنواع الجروح

1. مقصود أو غير مقصود

- أ. الصدمات العمدية هي الصدمات التي تحدث أثناء العلاج، مثل العمليات الجراحية أو ثقب الوريد.
- ب. الصدمات غير العمدية هي الصدمات العرضية، مثل كسر الذراع في حادث رعاية.

2. مغلق أو مفتوح

أ. مغلق: حيث تتعرض الأنسجة لصدمة دون حدوث كسر في الجلد.

ب. مفتوح: سطح الجلد أو الغشاء المخاطي مكسور.

3. وفقا للعمق

أ. سمك جزئي: يقتصر على الجلد والأدمة والبشرة.

ب. السمك الكامل: يشمل الأدمة والبشرة والأنسجة تحت الجلد وربما العضلات والعظام.

أنواع الجروح

4. حسب درجة تلوث الجرح

أ. الجروح النظيفة، الهدف غير المصاب. الجروح النظيفة الملوثة: الجروح الجراحية التي دخلت فيها العدوى إلى الجهاز التنفسي أو الهضمي أو التناسلي أو البولي.

ج. الجروح الملوثة: الجروح المفتوحة والحديثة والعرضية والجراحية التي تنطوي على كسر كبير في التقنية المعقمة. وتظهر عليها علامات الالتهاب.

د. الجروح الملوثة أو الملوثة: الجروح العرضية القديمة التي تحتوي على أنسجة قيحية والجروح التي تحمل دليلاً على وجود عدوى سريرية، مثل الصرف القيحي.

أنواع الجروح

5. وفقًا لكيفية اكتسابها (السبب)

أ. الشق: يحدث بسبب أداة حادة (مثل السكين أو المشرط). جرح مفتوح؛ مؤلم، عميق أو سطحي.

ب. الكدمات: الناتجة عن ضربة بأداة حادة. جرح مغلق، كدمات في الجلد بسبب الأوعية الدموية التالفة.

ج. التآكل: يحدث نتيجة خدش سطح الركبة نتيجة السقوط). جرح مفتوح يصيب الجلد، مؤلم.

د. الوخز: يحدث نتيجة اختراق الجلد والأنسجة الأساسية بواسطة أداة حادة. جرح مفتوح

هـ. التمزق: يحدث نتيجة حوادث تؤدي إلى تمزق الأنسجة (مثل الآلات). وهو جرح مفتوح؛ وغالبًا ما يتم دفع حوافه ليشق.

و. الاختراق: يحدث نتيجة اختراق الجلد والأنسجة الأساسية، وعادة ما يكون ذلك غير مقصود (مثل الشظايا المعدنية). وهو جرح مفتوح.

تقرحات الضغط

□ إصابة الجلد و/أو الأنسجة الأساسية، عادةً فوق بروز عظمي، نتيجة القوة وحدها أو بالاشتراك مع الحركة.

□ مراحل تشكل قرحة الضغط

المرحلة الأولى: احمرار غير قابل للتبييض في الجلد السليم، وهو مؤشر على وجود آفة تقرح الجلد.

المرحلة الثانية: فقدان جزئي لسماك الجلد يشمل البشرة والأدمة أو كليهما.

القرحة سطحية وتظهر سريريًا على شكل تآكل أو بثور أو حفرة ضحلة. المرحلة الثالثة: فقدان كامل للجلد يتضمن تلفًا أو نخرًا للأنسجة

تحت الجلد والتي قد تمتد إلى أسفل، ولكن ليس من خلال اللفافة الأساسية. تظهر على شكل تجويف عميق مع أو بدون تقويض للأنسجة المجاورة.

المرحلة الرابعة: فقدان كامل سمك الجلد مع تدمير واسع النطاق، أو نخر الأنسجة أو تلف العضلات أو العظام أو الهياكل الداعمة، مثل الوتر أو كبسولة المفصل.

عوامل خطر الإصابة بقرحة الضغط

1. عدم القدرة على الحركة.
2. سوء التغذية: يسبب فقدان الوزن وضمور العضلات و
فقدان الأنسجة تحت الجلد
3. سلس البراز والبول.
4. انخفاض الحالة العقلية.
5. انخفاض الإحساس.
6. ارتفاع حرارة الجسم.
7. تقدم السن

مواقع الضغط الشائعة

1- وضعية الاستلقاء على الظهر: مؤخرة الرأس (العظم القذالي)،
عظام الكتف، المرفقين (الزند الزندي)، العجز، الكعبين

الأجزاء التي يجب تجنبها: الكتف، الخد، الأذن، الأصابع القدمين
الحرقة، الركبة

3- وضعية الانبطاح: الخد والأذن، الكتف، الصدر،
الأعضاء التناسلية، الركبتين، أصابع القدمين

وضع فاو لـ: الفقرات العجزية، الحوض، الكعبين

أدوات تقييم تقرحات الضغط

1) مقياس برادن للتنبؤ بخطر الإصابة بقرحه الضغط.

يتكون المقياس من 6 مقاييس فرعية:

1. الإدراك الحسي، 2. الرطوبة،

3. النشاط، 4. الحركة،

5. التغذية، 6. الاحتكاك والقص.

يتكون المقياس من		Score/description							
Risk factor									
Sensory perception	1. completely limited	2. very limited	3. slightly limited	4. no impairment					
Moisture	1. constantlymoist	2. often moist	3. occasionally moist	4. rarely moist					
Activity	1. bedfast	2. chairfast	3. walks occasionally	4. walks frequently					
Mobility	1. completely immobile	2. very limited	3. slightly limited	4. no limitations					
Nutrition	1. very poor	2. probably inadequate	3. adequate	4. excellent					
Friction and shear	1. problem	2. potential problem	3. no apparent problem						

Source :8

Severe risk ≤9
High risk 10-12
Moderate risk 13-14
Mild risk 15-18

*إجمالي 23 نقطة ممكنة.

إذا كانت النتيجة 16 أو أقل تعتبر معرضة للخطر

قد يكون الشخص الأكبر سناً معرضاً للخطر بدرجة 17 أو 18.

أدوات تقييم تقرحات الضغط

(2) نموذج تقييم مخاطر منطقة الضغط لنورتون.

Factor/score	4	3	2	1
Physical condition	Good	Weak	Ill	Very ill
Mental state	Alert	Apathetic	Confused	Stupour
Activity	Ambulant	Walks with help	Chair bound	Bed-ridden
Mobility	Full	Slightly impaired	Very limited	Immobile
Incontinence	Not	Occasional	Usually urine	Double incontinence

النتيجة الإجمالية هي 24.
(Norton et al., 1962)

تعتبر النتيجة 15 أو 16 علامة خطرة.

إدارة قرحة الضغط. 1. الوقاية من قرحة الضغط. 2. توفير التغذية.

3. الحفاظ على نظافة الجلد. 4. تجنب إصابات الجلد. 5. توفير الأجهزة الداعمة. 6. تعليم العملاء.

7. علاج تقرحات الضغط.

التئام الجروح

الشفاء: هو إحدى صفة الأنسجة الحية، ويشار إليه بالتجديد (التجديد) للأنسجة.

أنواع التئام الجروح

1. الشفاء بالقصد الأساسي.

يحدث ذلك حيث يتم تقريب سطح الأنسجة (إغلاقها) ويكون هناك حد أدنى أو لا يوجد فقدان الأنسجة.

تتميز بتكوين أنسجة حبيبية ضئيلة وندبات. مثال على ذلك هو إغلاق شق جراحي.

2. الشفاء بالقصد الثانوي.

الجرح واسع النطاق، ويتضمن فقدانًا كبيرًا للأنسجة ولا يمكن تقريب الحواف (إغلاقها). مثال على ذلك قرحة الضغط. وقت الإصلاح أطول

التندب والتعرض للعدوى أكبر

أنواع التئام الجروح

3. الشفاء النية الثالثة (الإغلاق المتأخر). ببطء سُي عندما يكون هناك سبب لتأخير خياطة الجرح.

يُلعق سبيل المثال، حيث يكون هناك ضعف في الدورة الدموية في المنطقة.
يتم خياطة هذه الجروح لاحقًا، بعد المرحلة الأولية من ترسب الأنسجة الحبيبية. على سبيل المثال الجرح البطني الذي يُترك مفتوحًا في البداية للتصريف ولكن يُغلق لاحقًا.

مراحل التئام الجروح

1. المرحلة الالتهابية.

يبدأ مباشرة بعد الإصابة ويستمر لمدة 3-6 أيام.

تحدث عمليتان رئيسيتان خلال هذه المرحلة:

أ. إيقاف النزيف: يتوقف النزيف نتيجة:

انقباض الأوعية الدموية الأكبر وتكوين جلطات دموية في المنطقة.

ب. البلعمة: تلتهم الخلايا البلعمية الكائنات الحية الدقيقة

الحطام الخلوي، يحفز تكوين البراعم الظهارية في نهاية الأوعية الدموية المصابة.

مراحل التئام الجروح

2. المرحلة التكاثرية. تمتد من اليوم الثالث أو الرابع إلى اليوم الحادي والعشرين تقريبًا بعد الإصابة.

تبدأ الخلايا الليفية (خلايا النسيج الضام) في تصنيع الكولاجين ومادة تسمى البروتيوغليكان في اليوم الخامس بعد الإصابة. يعزز الكولاجين الجرح، ويزيد من احتمالية فتح الجرح تدريجيًا.

يتناقص.

3-مرحلة النضج. تبدأ في اليوم الحادي والعشرين تقريبًا ويمكن أن تستمر لمدة سنة أو سنتين بعد الإصابة. تستمر الخلايا الليفية في تصنيع الكولاجين. ألياف الكولاجين التي تم وضعها في البداية بشكل عشوائي، تتحول إلى بنية أكثر تنظيمًا.

أثناء النضج، يعاد تشكيل الجرح وتقلصه. تصبح الندبة أقوى ولكن المنطقة التي يتم إصلاحها لا تكون أبدًا بنفس قوة الأنسجة الأصلية.

مضاعفات التئام الجروح

1. النزيف.

2. العدوى.

3. التمزق هو تمزق جزئي أو كلي للخیوط الجراحية.
جرح.

4. الاستئصال هو بروز الأحشاء الداخلية من خلال شق.

5. الندبات غير الطبيعية: الندبات الضخامية، والندبات الجدرية

العوامل المؤثرة على التئام الجروح

1- الاعتبارات التنموية: الأطفال والبالغون الأصحاء يشفون بشكل أسرع من كبار السن.

2- التغذية: يحتاج المرضى المصابون بالجروح إلى نظام غذائي غني بالبروتينات والكربوهيدرات والدهون وفيتامين أ وفيتامين ج والمعادن مثل الحديد والزنك والنحاس.

3- نمط الحياة: ممارسة التمارين الرياضية بشكل منتظم تعمل على تحسين الدورة الدموية، فيقوم الدم بإيصال الأكسجين والمواد المغذية إلى الجرح، مما يؤدي إلى شفاؤه بسرعة. يؤدي التدخين إلى تقليل قدرة الدم على حمل الأكسجين، مما يقلل من عملية الشفاء.

4- الأدوية

5- التلوث والعدوى

تضميد الجروح

يتم استخدام الضمادات للأغراض التالية:

1. حماية الجرح من الإصابات الميكانيكية والإضافية
2. حماية الجرح من التلوث الميكروبي
3. تعزيز التئام الجروح عن طريق توفير أو الحفاظ على رطوبة عالية للجرح
4. امتصاص الصرف أو تنظيف الجرح أو كليهما
5. منع النزيف . 6. تثبيت مكان الجرح وتسهيل عملية الشفاء
7. لتوفير الراحة النفسية

أنواع الملابس

1- حواجز الجروح الشفافة

يتم تطبيق هذه الحواجز على الجروح بما في ذلك الجروح المتقرحة أو المحروقة
مناطق الجلد.

2- ضمادات الهيدروكولويد

يتم استخدام الضمادات الهيدروكولويدية في علاج الركود الوريدي وقرحة الساق وقرحة الضغط.

تقنيات إغلاق الجروح

طايخل □

طيرش □ لاصق

تاسا بدل □

تنظيف الجروح

تتضمن إزالة الحطام

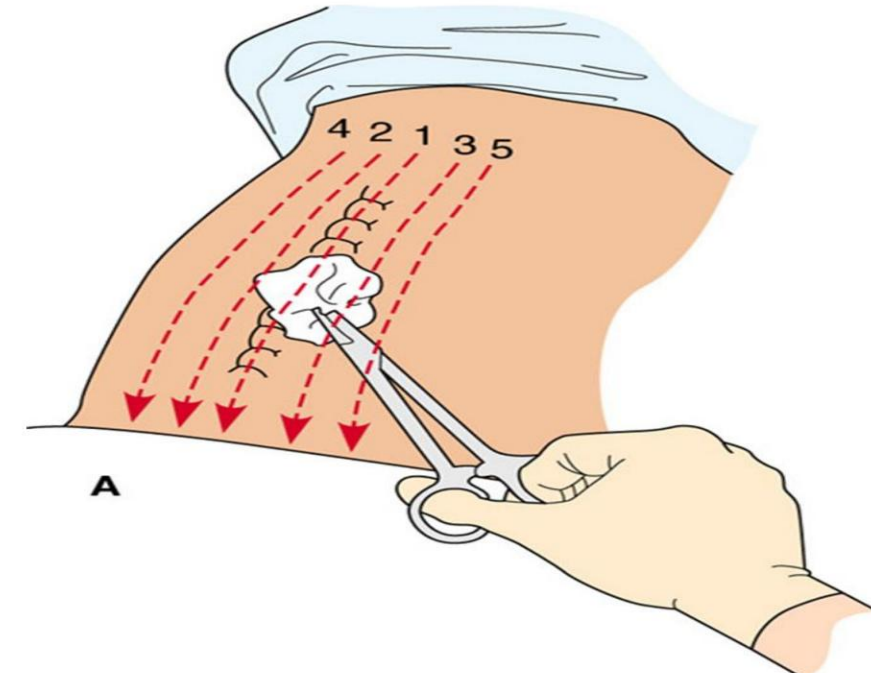
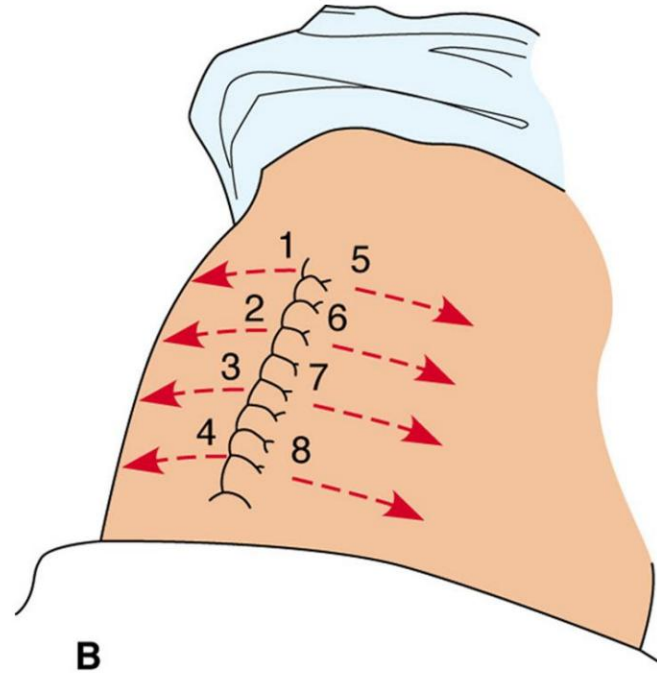
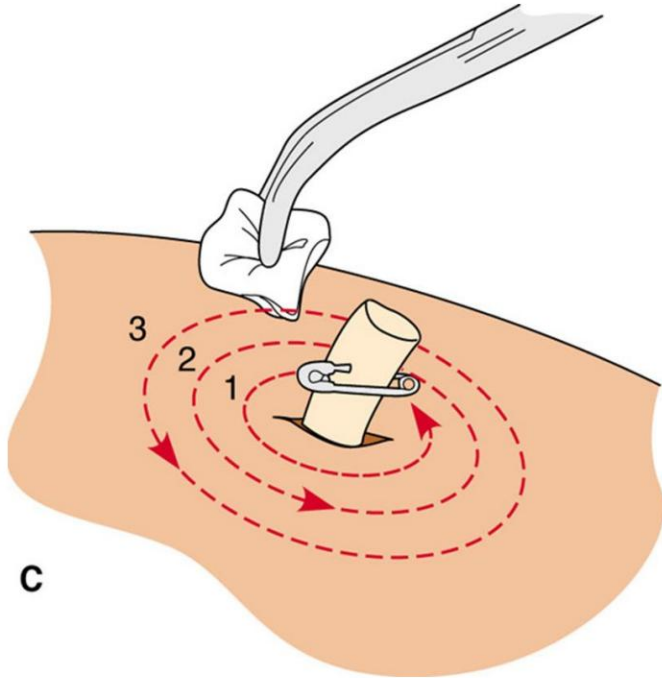
تم استخدام المحاليل المضادة للميكروبات مثل مادة البوفيدون اليود (بيتادين) والكحول بنسبة 70% بشكل شائع. المبدأ الرئيسي لتنظيف الجروح هو التنظيف من النظيف إلى المتسخ.

الطرق الشائعة في تنظيف الجروح الجراحية

أ. تنظيف الجرح من الأعلى إلى الأسفل

ب. تنظيف الجرح من الخارج من الشق ج. التنظيف حول موقع التصريف

من الداخل إلى الخارج



إزالة الغرز أو

الدبابيس • يمكن استخدام الغرز أو

الدبابيس المعدنية للحفاظ على حواف الجرح معًا حتى
يتمكن الجسم من إصلاحها.

منطقة.

مث• يجب إزالة الغرز أو الدبابيس.

