



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تبریز



پمفلت آموزشی شناسایی علائم عفونت و خطر در زخم‌ها



اهداف آموزشی:

- اهمیت عفونت زخم را شرح دهد.
- علائم و نشانه‌های عفونت را بیان کند.
- علل ایجاد کننده عفونت را شرح دهد.
- افرادی که در معرض خطر عفونت هستند را تشخیص دهد.
- راه‌های تشخیص عفونت زخم و کاربرد هر یک را بیان کند.
- توصیه‌های خودمراقبتی در پیشگیری از عفونت را بیان کند.
- روش‌های درمان زخم عفونی را نام برده و توضیح دهد.

مقدمه:

پوست به عنوان اولین سد دفاعی بدن در مقابل عوامل آسیب زا می باشد که پس از صدمه به لایه های آن و ایجاد زخم باز به وسیله عواملی همچون سوختگی ها، جراحی، تروما و ... می تواند مستعد ایجاد عفونت باشد. یکی از شدیدترین و جدی ترین عوارض ناشی از سوختگی ها، عفونت است که کنترل آن مشکل می باشد. اکثر زخم های عفونی به وسیله میکروارگانیسم های روی سطح پوست یا بخش های دیگر بدن که در تماس با محیط خارجی قرار دارند، ایجاد می شوند. تجمع باکتری ها در ناحیه ی آسیب دیده با ایجاد التهاب و طولانی شدن روند درمان همراه است. شایع ترین باکتری های عامل عفونت های بیمارستانی و زخم سوختگی، باکتری های گروه استافیلوکوکی از جمله استافیلوکوکوس ارئوس می باشد. ضرورت تشخیص زود هنگام علائم عفونت توسط مراقبین سلامت و بیماران و استفاده از راهکارهای پیشگیرانه در مقابل آن می تواند به بهبود هرچه سریع تر بیماران کمک کند.

اهمیت شناسایی عفونت:

وجود عفونت ناشی از زخم‌ها در صورتی که به موقع تشخیص داده نشود سبب مشکلاتی در درمان، قطع اندام و نیز افزایش احتمال مرگ و میر می‌شود. مصرف وسیع داروهای مهار کننده سیستم ایمنی و آنتی بیوتیک‌ها موجب افزایش مقاومت بیماران به آنها شده و هزینه‌های بالایی را به دنبال داشته است. آموزش علائم عفونت زخم و راهکارهای پیشگیری از آن به کادر درمان و بیماران دارای زخم‌های پوستی جهت کنترل عفونت می‌تواند تا حد زیادی از گسترش عفونت زخم بکاهد.

علائم و نشانه‌های عفونت:

به جهت کاهش عوارض ناشی از عفونت زخم و ارتقای سطح سلامت در جامعه، آموزش نشانه‌ها و علائم ایجاد عفونت در بیماران دارای زخم بسیار ضروری می‌باشد. در صورتی که زخم شما دارای این علائم و نشانه‌ها است حتماً به پزشک مراجعه کنید:

- حساسیت به لمس یا تورم موضعی در ناحیه‌ی آسیب دیده
- احساس گرما در ناحیه آسیب دیده
- ادم و سفتی محل زخم
- قرمزی روی پوست اطراف محل زخم
- تخلیه‌ی ترشحات چرکی و بدبو
- افزایش شدت درد

بارز ترین نشانه‌های بالینی عفونت وسیع و سیستمیک:

- احساس خستگی و بی حالی ناگهانی و ناتوانی در انجام فعالیت‌های روزمره
- احساس تب و لرز. داشتن تب یا دمای بالا. در سوختگی‌ها، دمای بالای ۳۸.۲ درجه سانتی گراد
- کاهش اشتها و حالت تهوع و استفراغ و به دنبال آن کاهش مایعات بدن
- احساس سردرد، بدن درد و ضعف در اندام‌ها
- سوزش و تکرر ادرار و درد پایین شکم پس از جراحی

علل عفونت زخم:

- پانسمان غیر استریل
- عدم تخلیه زخم
- میزان آلودگی زخم
- عمق آسیب
- تعداد بافت‌های آسیب دیده
- خون‌رسانی ضعیف به محل زخم
- وجود عفونت مزمن در بدن
- وضعیت ایمنی بدن فرد

افراد در معرض خطر عفونت زخم:

- داشتن دیابت کنترل نشده
- نقص در سیستم ایمنی
- اضافه وزن، چاقی و نداشتن تحرک کافی
- استفاده از کورتیکواستروئید هایی نظیر پردنیزولون
- جراحی بیش از دو ساعت
- فشار خون بالا و بیماری‌های قلبی
- داشتن تومورهای بدخیم
- تحت درمان با پرتو درمانی، شیمی درمانی و داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی

تشخیص عفونت زخم:

آزمایش خون جهت بررسی وجود عفونت در خون
اشعه ایکس و CT برای یافتن عفونت در بافت‌های عمیق یا وجود جسم خارجی در زخم
کشت زخم، نمونه ای از ترشحات یا بافت پس از شستشوی زخم برداشته می‌شود و به آزمایشگاه فرستاده می‌شود. میکروارگانیسم‌های ایجاد کننده عفونت طبق آن مشخص شده و پزشک آنتی بیوتیک مورد نیاز را تجویز می‌کند.



روش‌های درمان زخم عفونی:

- با توجه به نوع زخم و میزان عفونت، پزشک متخصص اقدام به درمان می‌کند.
- وکیوم تراپی یا خلاء زخم که می‌تواند تاثیر مثبتی در کاهش بار آلودگی و بهبودی آن داشته باشد.
- اوزون تراپی یا اکسیژن درمانی که با این روش اکسیژن بیشتری به بافت‌های زخم می‌رسد و روند بهبود را تسریع می‌بخشد.
- دبریدمان و جراحی جهت پاک کردن و برداشتن آلودگی‌های زخم، بافت‌های مرده و برداشتن شیء خارجی
- تجویز آنتی بیوتیک‌ها به صورت موضعی و سیستمیک که در موارد شدید ممکن است آنتی بیوتیک‌های وریدی توسط پزشک تجویز شود. مصرف هر نوع دارویی باید با تجویز پزشک صورت بگیرد.

توصیه‌های خود مراقبتی در پیشگیری از عفونت زخم:

طبق دستور پزشک از زخم خود مراقبت کنید. زخم را تمیز و تا حدودی مرطوب نگه دارید. توصیه می‌شود که به منظور به حداقل رساندن خطر بروز عفونت، پانسمان زخم به صورت روزانه تعویض شود و اقداماتی از قبیل شستن دست‌ها، استریل بودن تجهیزات و شستوی زخم با آب و صابون یا پاک کننده‌های مخصوص زخم رعایت شود.

غذاهای سالم بخورید. تا حد امکان از میوه‌ها و سبزیجات، لبنیات کم چرب، گوشت کم چرب و ماهی، غلات و حبوبات بیشتر استفاده کنید. غذاهای مغذی با داشتن پروتئین و ویتامین و مواد معدنی کافی به بهبود سریع تر زخم کمک می‌کند.

سیگار نکشید. نیکوتین و سایر مواد شیمیایی موجود در سیگار، روند ترمیم زخم را کند کرده و خطر ابتلا به عفونت را افزایش می‌دهد. اثر سیگار بر ترمیم زخم از طریق انقباض عروقی و نرسیدن اکسیژن به سلول‌ها و کاهش ساخته شدن کلاژن و عروق جدید صورت می‌گیرد.

بیماری‌های زمینه‌ای خود را مدیریت کنید. از جمله بیماری‌هایی که منجر به کاهش روند بهبود زخم می‌شود می‌توان به دیابت، فشار خون بالا، اضافه وزن و چاقی اشاره کرد. با پیگیری این بیماری‌ها و درمان به موقع میتوان از خطر بروز عفونت در زخم خود پیشگیری کرد.



بیشتر بدانید

درمان نوین زخم با پانسمان عسل

عسل دارای خواص آنتی باکتریال و تعادل PH بی نظیری است. عسل به دلیل داشتن هیدروژن پراکسید و خاصیت آنتی باکتریال خود با تمیز کردن زخم در ۲۴ ساعت اول از ایجاد عفونت و بوی بد زخم پیشگیری کرده و به تدریج از تشکیل بافت اضافه و جای زخم روی سطح پوست جلوگیری می‌کند. بیشتر متخصصان پزشکی از عسلی به نام مانوکا استفاده می‌کنند که حاوی ترکیب متیل گلوکسال است که جهت از بین بردن باکتری‌ها نقش موثری دارد. علاوه بر عسل مانوکا، Gelam، Tualang و MedHoney از اشکال دیگر پانسمان عسل برای درمان زخم‌هاست که با تابش گاما استریل شده است. تحقیقات نشان می‌دهد استفاده از پانسمان عسل، با کاهش ترشحات زخم، تسریع در بهبودی و نیز کاهش التهاب وادم با سرعت بیشتری همراه بوده است. پانسمان‌های نوین عسل چند دسته هستند که شامل:

■ پمادهای عسل که در زخم‌های عمقی و در برخی موارد زخم‌های سطحی استفاده می‌شود.

■ کرم‌های عسل بیشتر در درمان زخم‌های سطحی استفاده می‌شود از جمله التهابات و قرمزی‌ها.

■ گازهای ورقه‌ای و آلژینات عسل در نقاطی از زخم استفاده می‌شود که نگه داشتن عسل در آنجا سخت است یا باید مدت زمان طولانی در آنجا باقی بماند.

منابع:

Amini M R, Mohajeri-Tehrani M R, Mehrdad N, Sanjari M, Aalaa M, Alijani N. Diagnosis and treatment of diabetic foot infections: adopted IWGDF guideline. Tehran Univ Med J

۱۲۳-۱۱۲: (۲) ۷۹ ; ۲۰۲۱

URL: <http://tumj.tums.ac.ir/article-۱-۱۱۲۰۳fa.html>

<https://zums.ac.ir/files/valiasr۱/files/pdf>

<https://arakmu.ac.ir/file/download/page/-۱۵۷۵۸۷۷۴۶۸۰.pdf>

Jalalpoor S, Kasra Kermanshahi R, Noohi A S, Zarkesh Esfahani H. Role and Important Staff Hands and Low and High Contact Hospital Surfaces to Produce and Controlling Nosocomial Infections. Iran J Med Microbiol ۲۲-۱۴: (۴) ۵ ; ۲۰۱۲

URL: <http://ijmm.ir/article-۲۰۳-۱-fa.html>

Lotfi Y, bahadori A, Sadighi A, Fazlizadeh S, Hajizade M, Zehtabiyan Y. Comparison of Knowledge, Attitude and Function of Nurses with Nursing Students about Hospital-Acquired Infection (HAI) Control in Sarab`s Imam Khomeini Medical Education Center at ۲۰۲۰. JHC ۲۴ ; ۲۰۲۲ ۲۷-۱۷: (۱)

URL: <http://hcjournal.arums.ac.ir/article-۱۲۲۴-۱fa.html>

Servatyari K, Hamzehpour H, Rasouli M. The Prevalence and Types of Burn Wound Infection in the Burn Ward of Tohid Hospital in Sanandaj in ۲۰۱۵: A Short Report. JRUMS ۸۹۰-۸۸۳: (۹) ۱۶ ; ۲۰۱۸

URL: <http://journal.rums.ac.ir/article-۱-۳۹۵۵fa.html>

Mehrabani M, Hosseini M.A, Nourozi Tabrizi K, Karimloo M. Comparison of Honey dressing with Hydrocolloid dressing effects on pressure ulcer healing of ICU hospitalized patients. JHPM (۳) ۱ ; ۲۰۱۲ ۴۵-۳۷:

URL: <http://jhpm.ir/article-۸۰-۱-fa.html>