



دليل رقم 8

## الرعاية التمريضية للمضاعفات المحتمل حدوثها لمرضي الرعاية المركزة



2024/2025

دليل الرعاية التمريضيه للمضاعفات المحتمل حدوثها لمرضي الرعاية المركزه

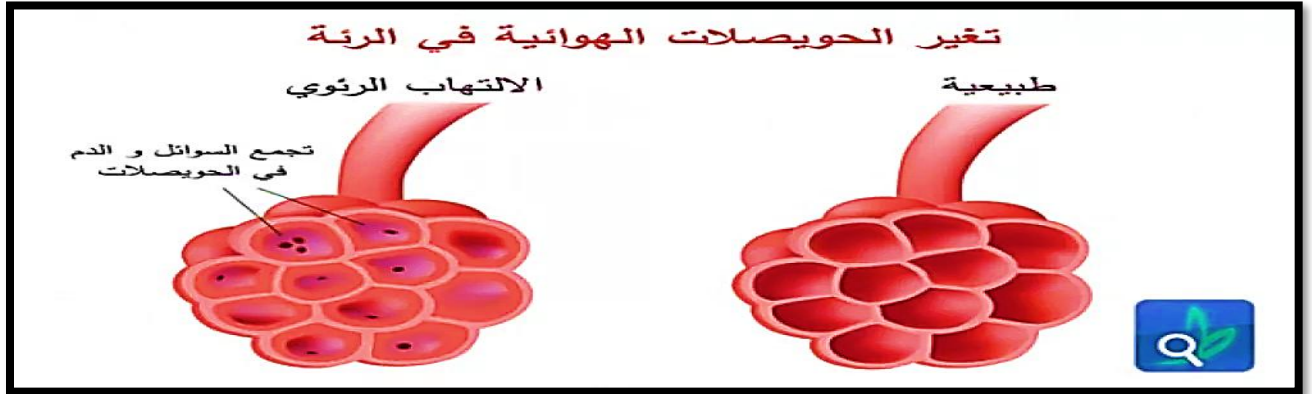
3	1. الالتهاب الرئوي المرتبط بجهاز التنفس الصناعي (VAP)
5	2. عدوى مجرى الدم CLABSI
6	3. عدوى المكورات العنقودية الذهبية المقاومة للميتيسيلين : (MRSA)
7	4. عدوى الموقع الجراحي (SSI)
9	5. عدوى المسالك البولية المرتبطة بالقسطرة (CAUTI)
10	6. جلطات الأوردة والساقين DVT
12	7. قرح الفراش
16	8. المراجع

## المضاعفات المحتملة حدوثها للمرضى في وحدات الرعاية المركزة

هي مضاعفات تحدث للمرضى نتيجة التعرض للعدوى وتشمل على الأتى : الالتهاب الرئوي المرتبط بجهاز التنفس الصناعي (VAP)، والتهابات مجرى الدم المرتبطة بالوريد المركزي (CLABSI)، والمكورات العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسيلين (MARSA)، والتهابات المسالك البولية المرتبطة بالقسطرة (CAUTI)، عدوى فى مكان الجراحة، جلطات الأوردة العميقة (DVT) ، قرح الفراش وزيادة معدل الوفيات .

### 1-الالتهاب الرئوي المرتبط بجهاز التنفس الصناعي ( VAP )

➤ هونوع من عدوى الرئة يحدث لأشخاص الذين يستخدمون أجهزة التنفس ذات التهوية الميكانيكية ، جهاز التنفس الصناعي هو آلة تستخدم لمساعدة المريض على التنفس عن طريق إعطاء الأكسجين من خلال أنبوب يوضع في فم المريض أو أنفه، أو من خلال ثقب في الجزء الأمامي من الرقبة. قد تحدث العدوى إذا دخلت الجراثيم عبر الأنبوب ودخلت إلى رئتي المريض ويمكن الوقاية عن طريق اتباع نظام غذائي – غسل الأيدي وتجنب التدخين كما هو موضح بالصورة رقم (25) .



صورة (25) توضح الالتهاب الرئوي

أهم الأعراض والعلامات التي تدل على حدوث الالتهاب الرئوي :

➤ الحمى أو انخفاض درجة حرارة الجسم .

➤ بلغم صديدي جديد .

✚ نقص تأكسج الدم (أنخفاض كميات الأوكسجين بالدم بالأضافة الى الأعراض وطرق العلاج وهي :  
المضادات الحيوية. يتم استخدام هذه الأدوية لعلاج الالتهاب الرئوي البكتيريا، أدوية السعال يستخدم  
لتهدئة السعال حتى تتمكن من الراحة،خافضات الحرارة/مسكنات الألم. يمكنك تناولها عند الحاجة  
لعلاج الحمى وعدم الشعور بالراحة وذلك مع الأعراض المذكورة في صورة (26) .

## أعراض الالتهاب الرئوي وطرق علاجه

**العلاج:**  
(بتراوح ما بين 5 إلى 7 أيام)

- المضادات الحيوية
- مضادات الفطريات
- مضادات الفيروسات
- بعض الحالات قد تحتاج  
لجلسات أكسجين
- الجراحة والقسطرة  
(إذا تراكمت سوائل بين  
الرئتين وجدار الصدر)

**الأعراض:**

- السعال الجاف
- الإصابة بالصداع
- الإصابة بألم في  
المضلات
- الشعور بالتعب  
والوهن
- الحمى






المصدر: نصائح طبية

### صورة (26) توضح أعراض الالتهاب الرئوي وطرق علاجه

#### نمط الحياة والعلاجات المنزلية لالتهاب الرئوي

يمكن أن تساعد هذه الإرشادات على التعافي بسرعة أكبر وتقليل خطر حدوث مضاعفات:

- **الراحة.** لا تعد إلى المدرسة أو العمل حتى تعود درجة الحرارة إلى طبيعتها وتتوقف عن سعال المخاط. حتى عندما تبدأ الشعور بالتحسن، احرص على ألا تتبالغ في القيام بذلك. نظرًا لأن الالتهاب الرئوي يمكن أن يتكرر، فمن الأفضل عدم الاستعجال في العودة إلى ممارسة روتينك حتى تتعافى تمامًا. اسأل طبيبك إذا كنت غير متأكد.
- **حافظ على رطوبة الجسم.** اشرب الكثير من السوائل، وخاصة الماء، للمساعدة في تخفيف المخاط في رئتيك.
- **تناول أدويةك كما هو محدد في الوصفة الطبية.** تناول الجرعة المقررة من أي أدوية وصفها لك طبيبك. إذا توقفت عن تناول الدواء في وقت مبكر، فقد تستمر رئتيك في إيواء البكتيريا التي يمكن أن تتكاثر وتتسبب في حدوث الالتهاب الرئوي.

## الرعاية التمريضية

- الحفاظ على بقاء مجرى الهواء خالي من الإفرازات والمحافظة الجيدة علي تبادل الغازات من خلال وتغيير وضع المريض على حسب الجزء المصاب من الرئة طبقاً لأشعة الصدر لتسهيل خروج الإفرازات من الرئتينز واعطاء جلسات موسع شعب بالتبادل مع جلسات محلول ملحي والشفط .

### الوقايه

تعتبر عدوى الجهاز التنفسي السفلى المرتبطة باستخدام اجهزه التنفس الصناعي من الاسباب التي تؤدي الى زيادة معدل المرضه والوفيات بين مرضى الرعاية المركزة ولذلك يجب الاهتمام بتطبيق الحزمة الوقائية للحد من المضاعفات الناتجة عن استخدام اجهزه التنفس الصناعي .

### **توجد استراتيجيات عامه لتطبيق هذه الحزمه ومنها :**

1. تجنب استخدام اجهزه التنفس الصناعي كلما امكن مع مراعاة اجراء التقييم اليومي لتحديد مدى امكانيه فصل المريض عن جهاز التنفس الصناعي
2. الاهتمام بنظافة الأيدي قبل التعامل مع المرضى او جهاز التنفس الصناعي
3. تدريب مقدمي الخدمة الصحية على الحزمة الوقائية
4. الترصد النشط لعدوى الجهاز التنفسي

**تعتمد الحزمة الوقائية للحد من الإصابة بالالتهاب الرئوى المصاحب لجهاز التنفس الصناعي على عده استراتيجيات خاصه:**

### **1-استراتيجيات لمنع الالتهاب الرئوي الناتج عن طريق الاستنشاق**

وضع المريض: ينبغي أن يتم رفع السرير من جهة رأس المريض بزاوية مقدارها من 30 - 45 درجة إذا لم تكن هناك أى موانع طبية  
تجنب الامتلاء الشديد للمعدة  
تجنب الفصل غير المخطط له للأنبوبة الحنجرية  
استخدام أنبوبة حجرية أحادية الاستخدام مزودة بالبالون لمنع الاستنشاق ويفضل استخدام الأنابيب الحنجرية ثنائية أو ثلاثية التجويف للتمكن من إخراج إفرازات القصبة الهوائية التي تتراكم أسفل حنجرة المريض بواسطة الشفط المستمر

### **2-استراتيجيات لمنع تكون المستعمرات الميكروبية بالجهاز التنفسي أو الهضمي**

يفضل تركيب الأنبوبة الحنجرية عن طريق الفم لأن تركيبها عن طريق الأنف يؤدي إلى زيادة معدل حدوث التهاب الجيوب الأنفية  
تجنب استخدام مضادات الحموضة بكثافة لأن استخدامها بكثافة قد يؤدي إلى زيادة استعمار الجهاز الهضمي والرئتين بالميكروبات الحر على اجراء العناية بعم المريض باستخدام محلول الملح المعقم او مطهرات الفم واللثة المناسبة  
يوصي بالبدا في العلاج الطبيعي وتمارين الت نفس وتشجيع المريض علي الحركة والتجول سماح حالتهم الصحية  
• بذلك

### 3- استراتيجيات لتقليل تلوث اجهزة التنفس الصناعي

يجب ان يتم تثبيت فلتر بكتيري فيروسي بين الأنبوبة الحنجرية ووصلات جهاز التنفس الصناعي ويتم تغييره حسب تعليمات الشركة المصنعة

.استخدام الماء المعقم في ملء الحاويات الخاصة بالترطيب المتصلة بأجهزة التنفس الصناعي

.يتم الحفاظ علي الدائرة التنفسية مغلقة طوال فترة استخدام جهاز التنفس الصناعي

.لا يجب تغيير وصلات جهاز التنفس الصناعي بصوره روتينية ويجب تغييرها في حال تلوثها

يجب مراعاة التنظيف الجيد لجميع الوصلات والحوايات التي يعاد استخدامها قبل عمليتي التطهير او التعقيم

يفضل تعقيم الوصلات والحوايات التي يعاد استخدامها بالتعقيم الحراري الرطب باستخدام جهاز الاوتوكلاف أو تحت درجات حراره منخفضه باستخدام بلازما الغاز او الغازات الأخرى عن إعادة المعالجة بالوسائل الكيميائية

تغيير انابيب الاوكسجين الأنفية أو الأقنعة المستخدمة لإعطاء الاكسجين وكل وصلات الاكسجين التي تنقله الي المريض من منفذ الاكسجين المثبت بالحائط ،علي ان يتم ذلك التغيير بعد التعامل مع كل مريض وقبل .التعامل مع مريض آخر وكلما دعت الحاجة

تنظيف وتطهير البخاخات الرذاذة الدوائية صغيرة الحجم المتصلة بالمريض أو الأجهزة المستخدمة في . اعطاء الدواء علي شكل رذاذ( النيوبلايزر )بماده مطهره ثم تشطف بالماء المعقم وتترك لتجف

**ويمكن تلخيص أهم الإجراءات الخاصة بالحرصمة الوقائية للحد من الإصابة بالالتهاب الرئوي المصاحب لاستخدام اجهزة التنفس الصناعي كالآتي**

- 1-رفع السرير من جهة رأس المريض بزوايه مقدارها من 30 - 45 درجة إذا لم تكن هناك اي موانع
- 2-العناية الخاصة بقم وأسنان المريض
- 3-الوقايه من حدوث قرح المعدة
- 4-الوقايه من تكون الجلطات العميقة بالساقين
- 5-التقييم اليومي لمدي إمكانيه تخفيض جرعات /إيقاف المهدئات
- 6-الاهتمام بالتقييم اليومي لإمكانيه فصل المريض عن جهاز التنفس الصناعي

### 2 - عدوى مجرى الدم CLABSI

هي عدوى بكتريا شديدة بمجرى الدم المؤكدة مختبرياً ولا ترتبط بعدوى في موقع آخر وتتطور خلال 48 ساعة من وضع الوريد المركزي. يمكن الوقاية باستخدام تقنيات التعقيم المناسبة، استراتيجيات المراقبة والملاحظة ، العلاج المبكر للعدوى، أخذ التطعيمات الخاصة بالانفلونزا او الالتهاب الرئوي كما هو موضح بالصورة رقم (26-28) .



صورة (26) توضح أسباب عدوى مجرى الدم



صورة (27) توضح الوقاية من عدوى مجرى الدم



### صورة (28) توضح علاج عدوى مجرى الدم

### 3- عدوى المكورات العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسيلين : (MRSA)

➡ هي عدوى بكتيرية تشمل المكورات العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسيلين (MRSA) سبباً لعدوى المكورات العنقودية التي يصعب علاجها بسبب مقاومة بعض المضادات الحيوية، تصيب الجلد بشكل عام حيث تتشكل الأعراض على شكل دمل وقيح جلدي؛ كما هو موضح بالصورة رقم (29) وتنتقل العدوى عن طريق المصافحة واللمس، للوقاية من ذلك يجب اتباع أساليب مكافحة العدوى، نظافة الأيدي، وتنظيف غرف المستشفى والمعدات الطبية بعناية، واستخدام احتياطات الاتصال عند رعاية المرضى الذين يعانون من **MRSA** المستعمرين، أو الحاملين، أو المصابين مع عزل المرضى لتجنب حدوث أنتشار العدوى.



## صورة (29) عدوى المكورات العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسيلين

### الوقايه:-

العدوى العنقودية الميكروبية المقاومة للمضادات (MRSA) هي نوع من البكتيريا العنقودية التي تطورت لتصبح مقاومة للمضادات الحيوية، خاصة الميثيسيلين. توجد عدة طرق للوقاية من عدوى MRSA، خاصة في المنشآت الصحية. إليك بعض النصائح:

1. **غسل اليدين بانتظام:** يجب غسل اليدين جيداً بالماء والصابون أو استخدام مطهر يحتوي على الكحول بعد ملامسة الأسطح والأدوات
  2. **استخدام الأدوات الوقائية الشخصية:** على العاملين في الرعاية الصحية ارتداء القفازات والكمادات والملابس الواقية عند التعامل مع مرضى مصابين أو مشتبه بإصابتهم بـ MRSA.
  3. **تنظيف وتعقيم الأسطح والأدوات الطبية:** يجب تنظيف وتعقيم المعدات والأدوات الطبية بشكل دوري، حيث يمكن أن تكون الأسطح بيئة ملائمة للبكتيريا.
  4. **إبعاد المرضى المصابين:** يُفضل وضع المرضى المصابين بعدوى MRSA في غرف منفصلة لتجنب انتقال العدوى للآخرين.
  5. **تجنب مشاركة الأدوات الشخصية:** على المرضى والعاملين في المجال الصحي تجنب مشاركة الأدوات الشخصية مثل المناشف والمناطق التي قد تحتوي على سوائل الجسم.
  6. **الوعي الصحي والتعليم:** توعية العاملين والمرضى بأهمية الوقاية وطرق انتقال العدوى لتقليل انتشارها داخل المنشأة.
  7. **التعامل الآمن مع الجروح:** يجب تغطية أي جرح مفتوح بضمادات نظيفة وجافة لمنع انتشار أو تلقي العدوى.
- اتباع هذه الإجراءات يساعد بشكل كبير في الحد من انتشار MRSA في المنشآت الصحية وفي الحياة اليومية.

## 4 عدوى الموقع الجراحي (SSI)

تحدث الإصابات بحالات الالتهاب في مواضع الجراحة عندما تدخل الجراثيم الضارة إلى الجسم من خلال شق جراحي (incision) في الجلد، وتحدث بعض حالات الإصابة، يمكن أن تكون التهابات مكان الجراحة في بعض الأحيان عدوى سطحية تشمل الجلد فقط. تعتبر حالات العدوى الأخرى في الموقع الجراحي أكثر تحت الجلد أو الأعضاء. والوقاية المحافظة على الضمادات نظيفة جافة وغسل يديك قبل تنظيف موقع الجراحة أو تغيير الضمادات وتأكد من تناول الأدوية واتبع أي تعليمات دوائية تعطى لك والحفاظ على نظام غذائي صحي كما هو موضح بالصورة رقم (30)

### ما هي العوامل المؤدية للعدوى في موضع الجراحة؟

- ✚ شخصاً كبيراً بالسن
- ✚ مصاباً بضعف في جهاز المناعة (immune system) أو غيره من المشكلات الصحية الخطيرة مثل مرض السكري.
- ✚ التدخين .
- ✚ أنواع معينة من العمليات الجراحية، مثل الجراحة في البطن.
- ✚ مصاباً بسوء التغذية (لا تتناول ما يكفي من الأطعمة الصحية).
- ✚ زيادة الوزن.
- ✚ الجرح ترك مفتوحاً بدلاً من إغلاقه بالغرز الطبية.

### تصنيف الجروح الجراحية

- ✚ جروح نظيفة. هذه ليست ملتهبة أو ملوثة ولا تنطوي على إجراء عملية جراحية على عضو داخلي.
- ✚ الجروح النظيفة الملوثة لا يوجد أي دليل على وجود عدوى في وقت الجراحة، ولكنها تنطوي على إجراء عملية جراحية على عضو داخلي.
- ✚ الجروح الملوثة.
- ✚ الجروح القذرة .

### ماهي أعراض الإصابة في موضع الجراحة؟

- عادةً ما تبدأ الإصابة بزيادة في الاحمرار والألم والتورم حول مكان العملية الجراحية. وبعد ذلك يمكنك أن تلاحظ خروج إفرازات صفراء تميل إلى اللون الأخضر مامكان الجرح. كما يحتمل أن تصاب أيضاً بحمى وقد تشعر بالمرض الشديد.

- قد تظهر الأعراض في أي وقت بعد مرور ساعات وحتى أسابيع بعد الجراحة. كما يمكن للأعضاء الصناعية التي تم زرعها في الجسم (implants) مثل الركبة أو الورك الصناعي أن تصاب بالعدوى بعد عام أو أكثر بعد العملية.

### الوقاية

- ✚ غسل اليدين .
- ✚ تنظيف الجلد بعناية باستخدام محلول مطهر. (antiseptic solution).
- ✚ ملابس وأغطية معقمة.
- ✚ هواء نظيف.
- ✚ الاستخدام الأمثل للمضادات الحيوية.
- ✚ التحكم في مستويات السكر في الدم.
- ✚ العناية بالجرح: بعد الجراحة، يتم تغطية الجرح المغلق بضمادة معقمة لمدة يوم أو يومين. وتتم تغطية الجروح بشاش طبي معقم وضمادة معقمة.

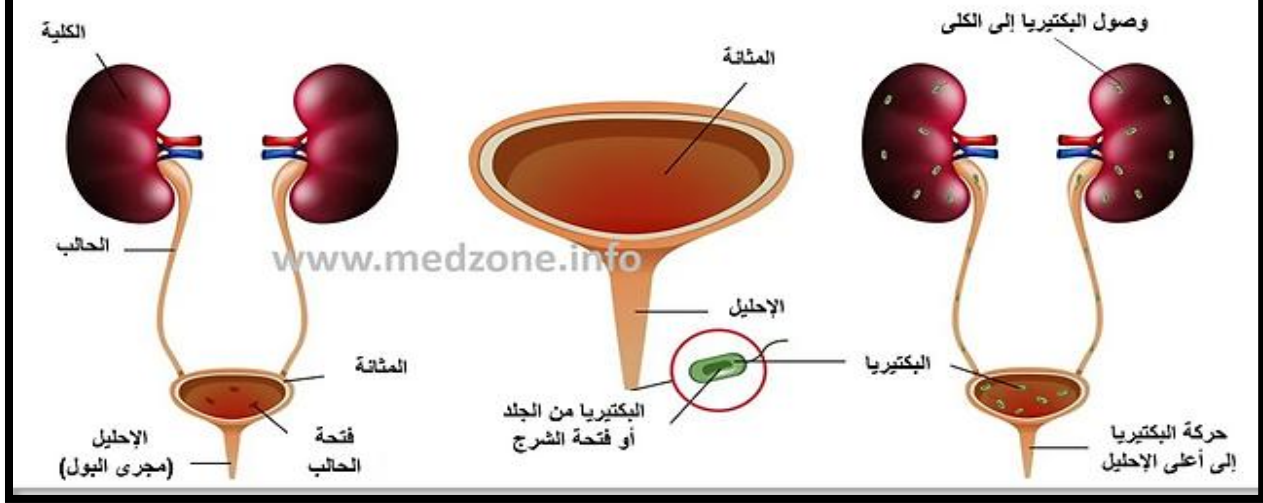
### العلاج

- ✚ من الممكن أن يتم فتح الجلد المصاب مرة أخرى وتنظيفه.
- ✚ في حالة حدوث عدوى في موضع العضو الصناعي المزروع، فقد تتم إزالة ذلك العضو.
- ✚ إذا كنت مصاباً بالعدوى في مكان أعمق داخل الجسم، فقد تحتاج إلى عملية أخرى.

### 5- عدوى المسالك البولية المرتبطة بالقسطرة (CAUTI)

هي عدوى بكتيريا في البول ويحدث ذلك للمرضى الذين يخضعون للقسطرة والذين لا يخضعون للقسطرة، للوقاية من (CAUTI) يجب تطبيق الاحتياطات القياسية عند إدخال القسطرة البولية كما هو موضح بالصورة (30).

## التهاب البول (التهاب المسالك البولية)



### صورة (30) توضح عدوى المسالك البولية

#### أسباب عدوى المسالك البولية

- ✚ صعوبة في إفراغ المثانة بشكل كامل .
- ✚ مرض السكر.
- ✚ جهاز مناعة ضعيف.
- ✚ بعض الحالات التي تعيق المسالك البولية على سبيل المثال، حصوات الكلى.
- ✚ تضخم غدة البروستاتا عند الرجال.

#### ما هي أعراض التهاب المسالك البولية؟

- ✚ بول كريه الرائحة .
- ✚ بول غائم أو داكن أو دموي .
- ✚ الرغبة المتكررة في التبول أكثر من المعتاد.
- ✚ ألم أو حرقان أثناء التبول .
- ✚ الضغط أو التشنج في الظهر أو أسفل البطن .
- ✚ الرغبة المتكررة في التبول في كثير من الأحيان .
- ✚ آلام العضلات.
- ✚ تعب.

## الوقاية من التهابات المسالك البولية؟

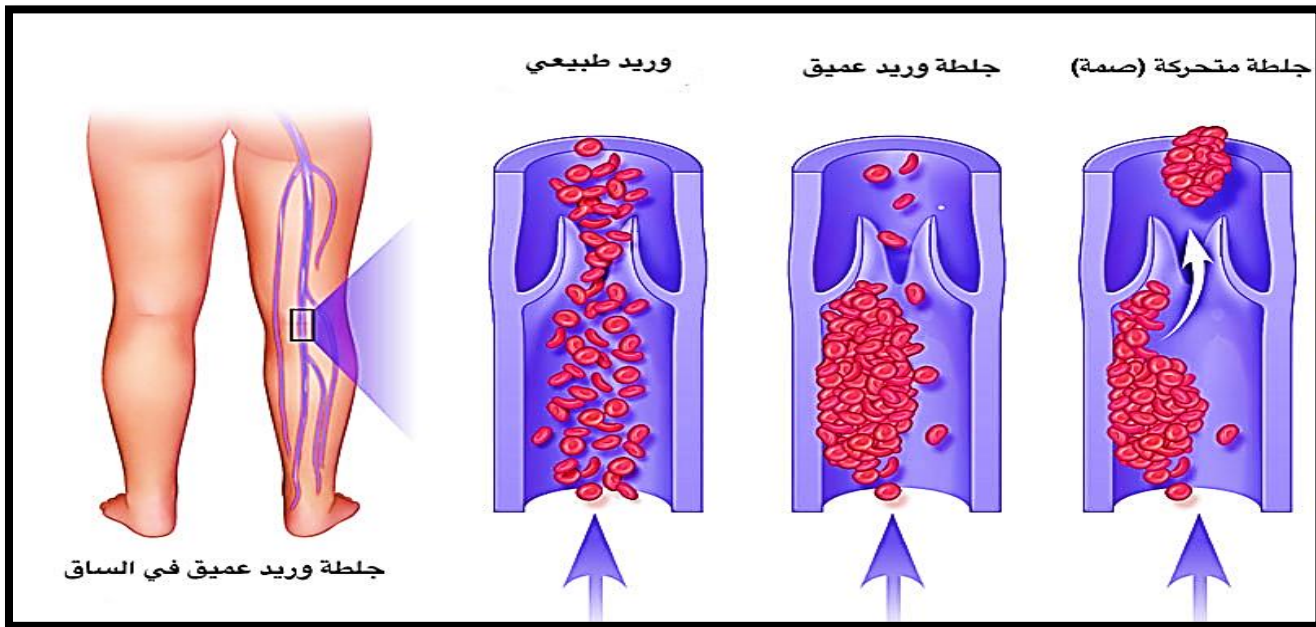
- ✚ شرب الكثير من الماء والتبول بشكل متكرر .
- ✚ الحفاظ على نظافة المنطقة التناسلية .
- ✚ تجنب السوائل مثل الكحول والكافيين لأنها يمكن أن تهيج المثانة .
- ✚ تجنب استخدام الزيوت في المناطق التناسلية.
- ✚ ارتداء الملابس القطنية الفضفاضة، والمحافظة على جفاف المنطقة.
- ✚ تجنب استخدام المنتجات المعطرة في المنطقة التناسلية .

## علاج التهابات المسالك البولية؟

العلاج بالمضادات الحيوية، شرب الكثير من السوائل.

## 6- جلطات الأوردة والساقين DVT

هي حالة تحدث بها تكوين جلطات في الأوردة العميقة للحالة نتيجة تخثر الدم بسبب انسداد هذه الاوردة  
كما هو موضح في الصورة رقم (31) .



صورة (31) توضح جلطات الساقين

## الأسباب

- ✚ تدفق الدم البطيء: قد يحدث نتيجة للخمول أو قلة الحركة، مثل الجلوس لفترات طويلة أو الإصابة بالشلل.

- ✚ الإصابة بالأوردة: مثل الكسور أو الإصابات العضلية الشديدة.
- ✚ الجراحة الكبرى: بعد عمليات جراحية في مناطق مثل البطن، الحوض، الورك، أو الساقين.
- ✚ زيادة هرمون الاستروجين: يرتبط بجلطات الأوردة، مثل استخدام حبوب منع الحمل أو العلاج بالهرمونات البديلة.
- ✚ الأمراض المزمنة: مثل أمراض القلب، الرئة، السرطان، أو الأمعاء الالتهابية.
- ✚ التاريخ العائلي: وجود تاريخ عائلي لجلطات الأوردة.

### الأعراض

- ✚ تورم الساق: قد يكون هناك تورم ملحوظ في الساق المصابة. يمكن أن يكون الانتفاخ مؤلماً أو غير مؤلم.
- ✚ ألم: الألم في الساق قد يكون حاداً أو مستمراً. قد يزداد الألم عند المشي أو الوقوف.
- ✚ احمرار واحمرار الجلد: قد يظهر احمرار أو احمرار على الجلد فوق الوريد المصاب.
- ✚ سخونة الجلد: قد يكون الجلد فوق الجلطة أكثر دفئاً من الجلد الطبيعي.
- ✚ تغير في درجة الحرارة: قد يشعر المريض بفرق في درجة حرارة الساق المصابة مقارنة بالساق الأخرى.
- ✚ إذا كنت تشعر بأي من هذه الأعراض، يُفضل أن تستشير الطبيب لتقديم التشخيص الدقيق والعلاج المناسب.

### الوقاية

- ✚ ممارسة الرياضة بشكل يومي: النشاط البدني يساعد على تحسين الدورة الدموية والوقاية من تجلط الأوردة.
- ✚ تجنب الجلوس لفترات طويلة: قم بالوقوف والتحرك بشكل منتظم لتجنب انسداد الأوردة.
- ✚ شرب كمية وفيرة من الماء: الهضم الجيد للسوائل يساعد في الوقاية من تجلط الدم.
- ✚ ارتداء جوارب ضغط متدرجة: تساعد في تحسين تدفق الدم والوقاية من جلطات الأوردة.
- ✚ الإقلاع عن التدخين: التدخين يزيد من خطر تجلط الأوردة.

✚ اتباع نظام غذائي صحي: تناول الأطعمة الغنية بالألياف والفيتامينات يساعد في الوقاية من تجلط الدم

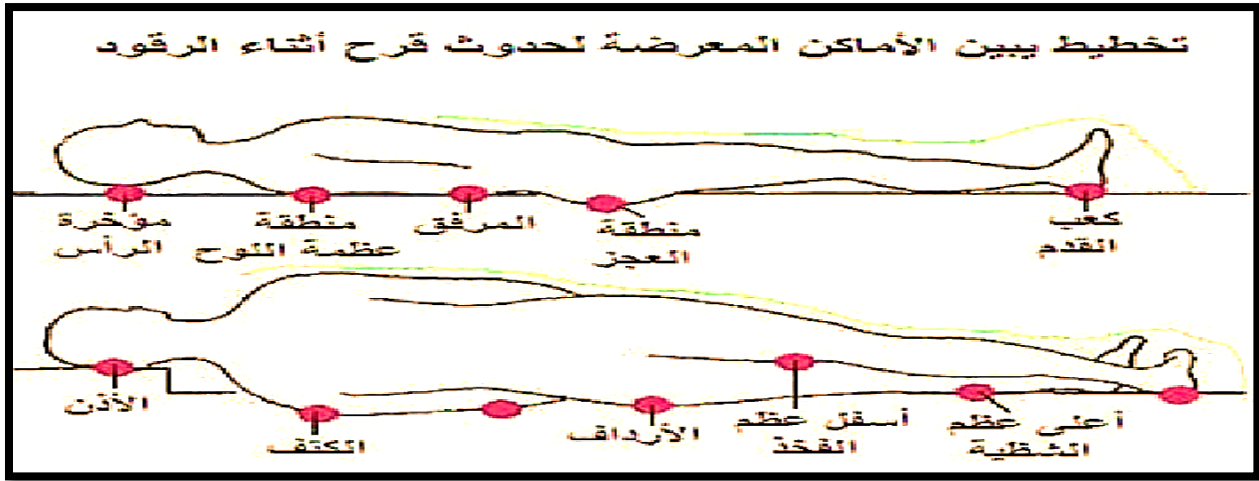
### العلاج

✚ العلاج الدوائى: هيبارين او الوارفين .

✚ العلاج الجراحي: يتطلب الامر اجراء عملية جراحية لازالة الجلطات .

### 7- قرح الفراش: BED SORES:

هي تقرحات أو إصابات تحدث في مناطق الجلد التي تتعرض لضغط نتيجة الاستلقاء في الفراش وخاصة في أماكن الأرتكاز كما هو موضح بالصورة (32) أو الجلوس على كرسي متحرك، أو ارتداء الجبيرة لفترة طويلة، لذا تُعرف أيضاً بقرح الضغط أو قرح الاستلقاء. وتحدث قرح الفراش عندما يكون الشخص طريح الفراش أو غير قادر على الحركة ويظل مستلقياً على الوضع نفسه لفترات طويلة، ويمكن أن تحدث قرح الفراش في أي منطقة من الجسم، ولكن غالباً ما تكون الأجزاء العظمية مثل المرفقين، والركبتين، وأسفل الظهر، ومنطقة الأرداف، ومؤخرة الرأس، والكاحلين هي الأكثر عرضة للإصابة



صورة (32) توضح اماكن الأرتكاز قرح الفراش

ما أسباب قرح الفراش؟

✚ الرطوبة.

- ✚ ضعف الدورة الدموية.
  - ✚ سوء التغذية.
  - ✚ الإصابة بمرض السكري.
  - ✚ ترقق الجلد.
  - ✚ سوء النظافة وتلوث الجلد بشكل متكرر بالبول والبراز (لذا تزداد فرص الإصابة بها مع كبار السن وطريحي الفراش الذين يرتدون الحفاضات).
  - ✚ الاحتكاك (بعد فترة من الاستلقاء يصبح الجلد أكثر ترققًا ومع الاحتكاك أو عند سحب الملابس يتعرض الجلد للإصابات والقرح)
  - ✚ ارتداء الجبيرة لفترة طويلة.
- أعراض قرحة الفراش؟**

- ✚ تغير لون الجلد: يتحول لون الجلد إلى الوردي أو الأحمر إذا كانت البشرة فاتحة، بينما تصبح البشرة الداكنة مزرقة أو أرجوانية أو قد تصبح المنطقة داكنة فقط، وإذا لم يختفي اللون بعد تغيير الوضع والتخلص من الضغط الواقع على الجلد لمدة 10-30 دقيقة فهذا يشير لتكون قرحة.
- ✚ تغير في ملمس الجلد: قد يتغير ملمس المنطقة المصابة لتصبح أكثر صلابة ودافنة، أو ذات ملمس ناسفنجي مع الشعور بالألم والحكة.
- ✚ جروح مفتوحة: بعد مرحلة من الوقت تصبح القرحة مفتوحة، وقد تحتوي داخلها على سائل أو صديد وقد يمتد الجرح إلى الطبقات العميقة من الأنسجة.
- ✚ عدوى: وهي من المراحل المتقدمة وفيها يتغير اللون حول حافة القرحة وتصبح مؤلمة بشكل أكبر، وتزداد كمية الصديد أو القيح بها، ويتحول لون الأنسجة للأصفر المخضر أو الأسود، وقد يصاحبها حمى أو سخونة في المنطقة المحيطة بالقرحة.
- ✚ وبصفة عامة تختلف الأعراض باختلاف مرحلة القرحة كما سنوضح فيما يلي.

### **ما مراحل قرح الفراش؟**

تتشكل قرح الفراش على أربع مراحل، وهي:

- ✚ المرحلة الأولى: تبدأ القرحة كما ذكرنا كمنطقة حمراء أو أرجوانية دافنة ومتورمة قليلاً، وقد يشكو الشخص المصاب من ألم وحكة بها.
- ✚ المرحلة الثانية: تبدو المنطقة المصابة أكثر تضرراً، وقد يكون بها جرح مفتوح أو كشط أو تآكل سطحي للجلد، ويشكو الشخص المصاب من ألم شديد وقد يتغير لون الجلد المحيط بالقرحة.
- ✚ المرحلة الثالثة: تتطور القرحة لتبدو كالحفرة، بسبب تلف الأنسجة وطبقة الدهون أسفل الجلد.

✚ المرحلة الرابعة: تتضرر المنطقة المصابة بشدة وتبدو كجرح كبير، وغالبًا ما تتأثر العضلات وقد يصل الضرر للأنسجة الكامنة حتى يمكن رؤية العظام والأوتار من الجرح، وعادةً ما تحدث العدوى في هذه المرحلة ويصاحبها خروج صديد أصفر أو أخضر أو بني، وهي أخطر مرحلة وقد تنتشر العدوى لمناطق أخرى من الجسم وتسبب أضرارًا بالغة.

### الوقاية من قرح الفراش

- ✚ تغيير وضعية المريض كل ساعتين تقريبًا.
- ✚ توفير حشوة ناعمة في الكراسي المتحركة والأسرة لتقليل الضغط الواقع على الجلد.
- ✚ توفير رعاية جيدة للبشرة مع الحفاظ على نظافتها، وإبقائها جافة، وتهويتها بشكل مستمر.
- ✚ الحرص على تقديم غذاء متوازن يحتوي على فيتامينات، ومعادن، وبروتينات، وسوائل والتي تساعد على تعزيز مناعة الجسم في العموم وصحة الجلد.
- ✚ الإقلاع عن التدخين، إذ يزيد التدخين من فرص الإصابة بالقرح بسبب الضرر الذي يلحقه بالدورة الدموية.

### أكثر الأشخاص عرضة للإصابة بقرح الفراش؟

- ✚ التقدم في السن، إذ يصبح الجلد أرق وأكثر هشاشة وجفافًا.
- ✚ سلس البول وسلس الأمعاء، ما يزيد من خطر تلف الجلد والعدوى.
- ✚ زيادة الوزن والتي تزيد من الضغط على الجلد خاصةً مع الاستلقاء لفترة طويلة.
- ✚ الحالات الطبية التي تؤثر في إمداد الدم وتسبب ضعف الدورة الدموية، أو تجعل الجلد أكثر هشاشة أو تسبب مشكلات في الحركة مثل مرض السكري، وأمراض الشرايين الطرفية، والفشل الكلوي، وفشل القلب، والتصلب المتعدد، (MS) ومرض باركنسون.
- ✚ سوء التغذية، إذ يؤثر عدم الحصول على العناصر الغذائية الكافية في حالة البشرة، ما قد يزيد من مخاطر الإصابة بقرح الفراش.

### علاج قرح الفراش؟

- ✚ تغيير وضعية المريض بشكل مستمر لزيادة تدفق الدم والتخلص من الرطوبة، وتهوية الجلد.
- ✚ استخدام المراتب الهوائية المزودة بمضخة لتوفير تدفق مستمر للهواء.
- ✚ تقديم غذاء صحي ومتوازن للمريض، وتشجيعه على تناول كمية وفيرة من الماء.

- ✚ تنظيف الجروح الطفيفة بالماء والصابون، وتنظيف القرحة المفتوحة بمحلول ملحي، وتغيير الضمادة بشكل مستمر وإزالة الأنسجة التالفة منه.
- ✚ حماية الجرح بشاش طبي أو استخدام الضمادات المخصصة للقرح.
- ✚ استخدام المضادات الحيوية الموضعية (الكريمات والرش) وتناول المضادات الحيوية التي يصفها الطبيب.
- ✚ استخدام الكريمات الحاجزة حول القرحة مثل الفازلين والتي تساعد على حماية الجلد السليم المحيط بالقرحة من الضرر.

## المراجع

1.
  1. Barr J, Fraser GL, Puntillo K, et al. ; American College of Critical Care Medicine: Clinical practice guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the intensive care unit. Crit Care Med 2013; 41:263–306 - [PubMed](#)
2.
  1. Devlin JW, Skrobik Y, Gélinas C, et al. : Clinical practice guidelines for the prevention and management of pain, agitation/sedation, delirium, immobility, and sleep disruption in adult patients in the ICU. Crit Care Med 2018; 46:e825–e873 - [PubMed](#)
3.
  1. SCCM: ICU liberation campaign, 2014. Available at: [www.iculiberation.org](http://www.iculiberation.org). Accessed December 19, 2014
4.
  1. Barnes-Daly MA, Phillips G, Ely EW: Improving hospital survival and reducing brain dysfunction at seven California community hospitals: Implementing PAD guidelines via the ABCDEF bundle in 6,064 patients. Crit Care Med 2017; 45:171–178 - [PubMed](#)
- 5.

1. Pun BT, Balas MC, Barnes-Daly MA, et al. : Caring for critically ill patients with the ABCDEF bundle: Results of the ICU liberation collaborative in over 15,000 adults. Crit Care Med 2019; 47:3–14 - [PMC](#) - [PubMed](#)