

נהלי עשיה מקצועיים	מרכז רפואי "אסף-הרופא"	הנושא:נהלי עשיה רפואית/סיעודית
הנוהל: מניעה וטיפול בפצע לחץ		מספר הנוהל: 4.1.18
תפוצה: מנהלי מחלקות, אחיות אחראיות, מחלקות אישפוז. יחידות, מרפאות, מכונים. הנהלת בית החולים. בית ספר לסיעוד.		תאריך פרסום: 9/97
		תאריך עידכון: 9.97
		מספר עמוד:
		*נוהל זה מבטל את הנוהל הקודם.

ה ק ד מ ה: נוהל זה בא להנחות את הצוות המטפל בעקרונות המניעה והטיפול בפצע לחץ.

פצע לחץ: חבלה ברקמות הנובעות מליקוי באספקת דם עקב לחץ ישיר וממושך על איזורים בהם העצם סמוכה לעור. אזורי לחץ שכיחים: עצמות השכם, עצם העצה, עצם הירך ימין ושמאל, עקב ימין שמאל ועוד.

מטרות הנוהל: א. להבטיח זיהוי, מניעה וטיפול אחידים על ידי הצוות הסיעודי, לחולים הנוטים לפתח פצעי לחץ. ב. לקבוע דרכי מניעה וטיפול אחידים למניעת סיבוכים וסבל נוסף ומיותר למטופלים.

אחריות: האחיות לזיהוי מניעה וטיפול בפצע לחץ היא על הצוות הסיעודי. בהתיעצות עם מומחית קלינית לטיפול בפצעים ובתיאום וידיעתו של הרופא המטפל.

מורשה לביצוע: אחות שעברה הדרכה בנושא וקראה את הנוהל.

1. א ב ת ו נ
 א. האחות תזהה את הגורמים המסייעים להתפתחות פצע לחץ אצל המטופל.
 ב. האחות תזהה את המקומות בסיכון להתפתחות פצעי לחץ אצל המטופל.
 ג. האחות תאמוד את מצב החולה בסיכון על פי סולם נורטון. (מצורף בנספח).
 ד. האחות תדווח בכתב את תוצאות הבדיקה.

2. מ נ י ע ה
 האחות תשתמש באמצעים השונים למניעת פצעי לחץ:
 א. תשתמש במזרון מיוחד להפחתת לחץ (אור, ביצים, סיליקון וכו') ובאביזרים נוספים: כריות, שקיות נוזלים (כדי למנוע שפשוף ולהפחית לחץ).
 ב. תתכנן ותבצע תוכנית טיפול אישית לשינויי תנוחה.
 ג. תעזר באמצעים לשליטה על ההפרשות: קטטר וכו'.
 ד. תשמור על הגיינה אישית וסביבתית - נקיון אישי של המטופל, יובש מצעים, שימוש בטיטולים וחומרי ספיגה.
 ה. תבצע הערכה ותמיכה תזונתית, בהתיעצות עם הדיאטנית.
 ו. תדריך את החולה ומשפחתו.
ח ש ו ב
 אין לבצע עיסוי ולחמם איזור אדמומי. (במצב זה כלי הדם והלימפה מורחבים וגדושים בדם. זה יגרום לשבירותם ולנמק).

3. ט י פ ו ל
 א. האחות תאמוד ותקבע את דרגת פצע הלחץ על פי הקריטריונים המופיעים בנספח.
 ב. האחות תתכנן תוכנית טיפול אישית על פי דרגות פצע הלחץ ואופי הטיפול, בהתיעצות עם האחיות האחראיות ו/או המומחית הקלינית ו/או דיאטנית ו/או רופא.
 ג. האחות תטפל בכל דרגות הפצע באמצעים הבאים:
 - תשמור על יובש ומתיחת מצעים.
 - תוודא הסרת הלחץ מאיזור הנגוע - למניעת שפשוף האזור.
 - תחליף תנוחה.
 - תשמור על מראשות המיטה בגובה של פחות 30° למניעת החלקה ושפשוף.
 ד. האחות תטפל בפצע הלחץ בהתאם לדרגת הפצע באמצעות מכשור חשמלי ותכשירי טיפול מקומיים תואמים (ראה טבלה ונספח).

- ה. האחות תדריך את הצוות המעורב בטיפול במהלך האישפוז.
 ו. האחות תדריך את המטופל ומשפחתו בכל מהלך האישפוז ולקראת השיחרור. (הסבר לחולה ומשפחתו ינתן בפרקי זמן תכופים ויתועד בגליון החולה).
 ז. האחות תתעד את כל שלבי הזיהוי, המניעה והטיפול באופן שוטף בדוח הסיעודי.

דרגות פצעי לחץ, התערבות וטיפול

דרגה 1	אודם שאינו חולף לאחר 30 דקות, עור שלם וללא פגם.	- שינוי תנוחה (ללא עיסוי).
דרגה 2	איבוד עור חלקי המערב את האפידרמיס ולעיתים גם את הדרמיס. קלינית: מופיעה שלפוחית עם אודם או חסר שלם של הדרמיס, כשהרקמה מתחת לשלפוחית לחה, מבריקה ואדומה או גומחה שטחית.	- שימוש באולייט. - טיפול מקומי תואם.
דרגה 3	איבוד רקמה לאורך כל שכבות העור דרך הדרמיס והשכבה התת-עורית ו/או נמק שיכול להגיע עד שכבת השריר. קלינית: הפצע נראה כגומחה עמוקה מאוד, עם חסר שלם או חלקי של הרקמה הסובבת את הפצע. בסיס הפצע בדרך כלל אינו כואב במגע.	- טיפול מקומי תואם.
דרגה 4	איבוד שלם של כל שכבות העור, נמק רקמתי או פגיעה בשריר, עצם או גידים וכד'. קלינית: הפצע נראה כגומחה עמוקה יותר מדרגה 3, מפריש יותר ובדר"כ אינו כואב במגע. * בפצעים עמוקים מתפתחות תעלות, דבר המשנה את אופי הטיפול.	- טיפול מקומי תואם.

נספח לנוהל טיפול בפצע לחץ חומרי חבישה שונים ותכונותיהם: HYDROCOLLOID DRESSING

לפני תחילת טיפול תרופתי, תתייעץ האחות האחראית עם רופא ותקבל הנחיות בכתב.

חבישות הידרוקולואידיות, כדוגמת: TEGASORB, GRANUFLEX, COMFEEL מורכבות מ-2 שכבות עיקריות:

1. שכבה הידרוקולואידית שתפקידה להיצמד לפצע ולספוג את ההפרשות.
2. שכבת מגן המהווה את גב החבישה ומטרתה למנוע בריחת נוזלים מהפצע, חדירת חידקים ונוזלים לפצע. החבישה צוברת את רובה של הפרשת הפצע בתוך הג'ל הנוצר ומאפשרת התנדפות חלק ממנה. החבישה מיועדת בעיקר לטיפול בפצעים שיטחיים ו/או בינוניים עם כמויות הפרשה בינוניות ומועטות.

- החבישה מתאימה לטיפול בפצעים נקיים בתהליך גרנולציה או אפיתליאליזציה, מאחר והחבישה צוברת נוזלים בפנים הפצע.
- ישנם העושים שימוש בחבישות אלה ל"מיסמוס" רקמה נקרוטית בפצעים. רוב יצרני החבישות ההידרוקולואידיות מספקים גם גרגרים או משחה (פסטה) של החומר המיועדים למילוי חללים בפצעים עמוקים יותר.
- אין להשתמש בחבישות הידרוקולואידיות במקרים הבאים:
 1. בטיפול בפצעים מזוהמים, מאחר והחבישה יוצרת בפצע סביבה עניה בחמצן וקיים חשש להתפתחות זיהומים בחידקים אנאירוביים.
 2. בטיפול בפצעים עמוקים המגיעים לרקמות שריר, עצם וגידים, מאחר וקיים חשש מפני דימומים מאסיביים בפצע. יש להזהר עם חבישות הידרוקולואידיות בטיפול בפצעים בחולים סכרטיים. תדירות ההחלפה של החבישה הינה בהתאם למצב הפצע וכמות ההפרשה. בדרך כלל, תדירות ההחלפה נעה בין 2-7 ימים (כאשר השוליים של החבישה מתרוממים כתוצאה מרטיבות מתוך הפצע).

SEMIPERMEABLE FILM DRESSING

חבישות פוליאורתן שקופות, כדוגמת: OMIDERM, TEGADERM, OPSITE וכו', עשויות פוליאורתן אשר בתהליך יצורו עובד והפך שקוף. חבישות אלה נדבקות לפני הפצע ויוצרות מעין תחליף לעור. עבירותן לאדי מים נמוכה יחסית ולכן רוב הנוזלים המופרשים מהפצע נשמרים תחת החבישה. חבישות אלו מיועדות לטיפול בעיקר בפצעים שיטחיים עם הפרשה מועטה ניתן להגיע אפילו ל-10-7 ימים.

ODOUR ABSORBING DRESSING

חבישות המכילות פחם פעיל, כדוגמת: CARBONET, LYOFOAM.C, CARBOPAD וכו', מיועדות לטיפול בפצעים מזוהמים המדיפים ריחות רעים הנובעים מהפעילות החידקית בפצע. החבישה משלבת בדרך כלל משטח למגע עם הפצע מעליה שכבה של פחם פעיל ומעליה שכבת מגן וזאת על מנת לשמור על יעילותה המקסימלית של החבישה, אין לגזור אותה ואין להרטיבה. הרטבת הפחם הפעיל מפחיתה את יעילותו במניעת הריחות הרעים מהפצע. תדירות ההחלפה של החבישה הינה בהתאם למצב הפצע וכמות ההפרשה. השימוש בחבישה יעשה כל עוד הפצע מזוהם וקיימת בעיית ריח.

HYDROGEL DRESSING

חבישות ההידרוג'ל כדוגמת: VIGILON GELIPERM BIOLEX מתחלקות ל-2 סוגים:

1. חבישה שצורתה משטחים.
 2. חבישה אמורפית בצורת ג'ל.
- חבישות אלו מבוססות לרוב על רבי סוכרים, כגון: עמילן או אגר העוברים שינויים כימיים בתהליך יצורם. עיקר השימוש של חבישות אלו הוא ב"מיסמוס" רקמות נקרוטיות באמצעות הרטבת הרקמה ועידוד פעילות פרוטאוליטית מקומית. ההידרוג'ל האמורפי משמש גם כחומר למילוי חללים וכיבים עמוקים במטרה ליצור תנאים לעידוד הגרנולציה, לחבישות ששימשו בעיקר בכוויות ובמצבים בהם מעונינים דוקא לקרר את הפצע או הרקמה.
- אין להשתמש בחבישה זו בפצעים מזוהמים ובמיוחד בפצעים מזוהמים בפסאודומונס. תדירות החלפת החבישה הינה בהתאם למצב הפצע וכמות הפרשה. בתנאים אידיאליים, התדירות היא כל 3-4 ימים.

ALGINATES DRESSING

חבישות האלגיניט דוגמת: KALTOSTAT, SORBSAN, TEGAGEL מבוססת על מלחים המופקים מאצות. התכשירים מסופקים בצורת משטחים או רצועות יבשות אותן יש להרטיב בתמיסת

SALINE לפני החבישה. האלגיניט סופחים אליהם את הפרשות ויוצרים מעים ג'ל המעודד הרטבת ריקמה נקרוטית חצי יבשה או גרנולציה בהתאם למצב הפצע. אין כל תועלת בשימוש באלגיניט על רקמה נקרוטית קשה ויבשה.

יש להחליף החבישה כל 24-48 שעות. (כאשר החבישה נרטבת).

FOAM DRESSING

חבישות פוליאורתן מוקצף או חבישות "ספוג" דוגמת: ALLEVYN או LYOFOAM עשויות שתי שכבות עיקריות:

1. שכבת מגע עם פני הפצע הידרופילית המשמשת גם כשכבה סופגת.
 2. שכבת ספוג הידרופובית המשמשת כשכבה מנדפת. החבישה פשוטה לרישום, מיועדת לפצעים בעל עומק בינוני או שיטחי עם הפרשות בינוניות או מועטות.
- לא ידועות כל התויות נגד בשימוש בחבישות אלו. לא כדאי להשתמש בחבישות אלו כחבישות ראשוניות של פצעים נקרוטיים יבשים. מאחר והחבישות אינן צוברות כמויות נוזלי מרובות בפנים הפצע, הן יוצרות בתוך הפצע סביבה לחה בלבד. חבישות אלו מקנות לפצע הגנה מכנית מעולה ומקטינות הלחץ על הרקמה הפצועה. כמו כן, הן שומרות על טמפרטורת הפצע בטמפרטורת הגוף דבר המעודד ריפוי מהיר של הפצע. חבישות אלו מתאימות גם לשימוש כחבישה מישנית במצבים שונים בפצע.
- תדירות ההחלפה על החבישה הינה בהתאם למצב הפצע וכמות הפרשה ומגיעה עד 7 ימים עם התקדמות ריפוי הפצע.

PASETES, GRANULES AND BEADSPOLYSACCHARIDE A

דוגמת: HONEY AND SUCROSE, DEBRISAN, IODOSORB לשימוש בניקוי פצעים נמקיים (נקרוטיים) ומזוהמים ולכן מתאימים לשלבים ראשוניים של ריפוי הפצע. כאשר מטרת ניקוי הפצע מושגת - יש לעבור לטיפולים חליפיים. חבישות עם החומרים הנ"ל מוחלפות פעם ב-24 שעות.

מינהל הסיעוד

סולם נורטון - ישמש את האחות באומדן לחולה בסיכון לפיתוח פצע לחץ

שם: _____
ת"ז _____
מחלקה: _____
מספר גליון _____

הפרשות		פעולות יומיומיות			מצב פיזי		
צואה	שתן	הלבשה	רחצה	אכילה ושתייה	ניידות	מצב מנטלי	מצב פיזי
2	2	1. עצמאי	2. עצמאי	1. עצמאי	4. עצמאי	4. בהכרה.	4. טוב
1	2	1. עזרה קלה	1. עזרה קלה	1. עזרה קלה	3. עזרה קלה	3. בלבול קל	3. סביר
1	1	1. עזרה רבה	1. עזרה רבה	1. עזרה רבה	2. עזרה רבה	2. ערפול	2. לא טוב
		1. בלתי עצמאי	1. בלתי עצמאי	1. בלתי עצמאי	1. חוסר ניידות	1. חוסר הכרה	1. רע
מתחת ל-16 נקודות חולה בסיכון גבוה לפתח פצע לחץ.							סה"כ ניקוד:

תמר מושקוביץ

מנהלת הסיעוד