

سیگاری‌ها، بیشتر زخم بستر می‌گیرند؟

طبق پژوهش‌ها تأثیر مصرف سیگار بر افزایش بروز و درجه زخم فشاری در بیماران بستری اثبات شده است.

به گزارش سایت خبری پرسون، زخم فشاری یا زخم بستر بعد از بیماری‌های قلبی و سرطان، پرهزینه‌ترین مشکل بهداشتی و درمانی در حیطه مراقبت است که میزان آن در جهان رو به افزایش است. این زخم‌ها معمولاً در برجستگی‌های استخوانی مانند ساکروم، پاشنه، ناحیه پس سر و کتف‌ها ایجاد می‌شوند. درواقع، بیشترین شیوع زخم‌های فشاری در بافت‌های روی برجستگی‌های استخوانی بیمار است و ۹۵ درصد آن‌ها در قسمت برجستگی‌های استخوانی بخش تحتانی بدن دیده می‌شوند. زخم‌های فشاری سبب آسیب قابل‌ملاحظه‌ای در بیماران شده و موجب ایجاد درد، افزایش خطر عفونت و افزایش طول مدت اقامت بیماران در بیمارستان می‌شوند.

متخصصان بر اساس نتایج مطالعات مختلف می‌گویند که عوامل خطر داخل بدنی شامل افزایش فشارخون، کاهش سطح اشباع اکسیژن، وزن بیمار و عوامل خطر خارجی مانند فشار و دمای هوا و رطوبت در بروز زخم فشاری مؤثرند. همچنین افزایش سن، محدودیت حرکتی، سوءتغذیه و مصرف سیگار از جمله عوامل خطر برای ایجاد و گسترش زخم‌های فشاری بیمار پس از بستری در بیمارستان هستند. به‌علاوه بیماران بستری خصوصاً در بخش‌های مراقبت ویژه در معرض آسیب پوستی بوده زیرا به دلیل دریافت آرام‌بخش‌ها و یا استفاده از تهویه مکانیکی طولانی‌مدت در بستر محدود می‌شوند. بیماران تحت عمل جراحی نیز در معرض افزایش خطر گسترش زخم فشاری هستند.

این موضوع با توجه به اهمیت بالایی که دارد، نظر گروهی از متخصصان کشور از دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران را به خود جلب کرده تا در مورد آن پژوهشی را انجام دهند. در این پژوهش، نقش سیگاری یا غیرسیگاری بودن بیماران در بروز چنین زخم‌هایی در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستانی مورد بررسی واقع شده است.

در این مطالعه مقطعی، ۱۲۰ بیمار مشارکت داشته‌اند و داده‌های مورد نیاز با استفاده از پرسشنامه جمعیت شناختی، مقیاس درجه‌بندی زخم فشاری و سایر ابزارهای مطالعاتی از آن‌ها جمع‌آوری شده‌اند. این داده‌ها سپس با رایانه و به کمک نرم‌افزارهای آماری، تجزیه و تحلیل شده‌اند.

نتایج این پژوهش، نشان‌دهنده تأثیر مصرف سیگار بر افزایش بروز و درجه زخم فشاری در بیماران بستری است. لذا لازم است کارکنان بخش مراقبت‌های ویژه به‌منظور پیشگیری از ایجاد زخم‌های فشاری و گسترش شدت درجه زخم در بیماران بستری، به عوامل خطر، توجه خاص کرده و بیماران در معرض خطر را شناسایی کرده و تحت پایش قرار دهند.

در این خصوص، فائزه صحبایی روی، محقق دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران و دو همکار دیگرش می‌گویند: «بررسی عوامل خطر شناسایی‌شده در ایجاد زخم فشاری، روشی مؤثر برای تصمیم‌گیری در مورد مداخلات پیشگیرانه است. پیشگیری از زخم فشاری باید با ارزیابی بیمار در مراحل اولیه و قبل از شروع مراقبت پرستاری آغاز شود. مصرف سیگار یکی از عوامل خطر مهم در ایجاد زخم فشاری است».

آن‌ها می‌افزایند: «با توجه به این‌که مشکلات خون‌رسانی و گرفتگی عروق در افراد با مصرف سیگار بیشتر از افراد غیر سیگاری بوده و همچنین بیماران بستری در بخش‌های ویژه تحرک کمی داشته و یا بدون حرکتند، لذا احتمال بروز زخم‌های فشاری در بیماران با سابقه استعمال سیگار بالاتر خواهد بود».

نتایج حاصل از این تحقیق نشانگر اهمیت بروز زخم فشاری و درجه آن در بیماران سیگاری و غیر سیگاری بستری در بخش مراقبت‌های ویژه بوده و بیانگر تأثیر مصرف سیگار بر افزایش بروز زخم و شدت آن است. بنابراین باید به عامل مصرف سیگار به‌خصوص در بیمارانی که تعداد بیشتری مصرف می‌کنند، به‌عنوان یکی از عوامل خطر در ایجاد و گسترش زخم‌های فشاری توجه ویژه داشت تا کادر درمان و به‌ویژه پرستاران بتوانند اقدامات پیشگیری‌کننده مناسب را برای بیماران فوق به عمل آورند.

نتایج این پژوهش که در مراقبت پرستاری از بیماران به‌ویژه بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه، مدیریت و سیاست‌گذاری و آموزش و پژوهش در پرستاری کاربرد دارند، در «مجله پرستاری و مامایی» متعلق به دانشگاه علوم پزشکی ارومیه منتشر شده‌اند.

منبع: ایسنا