

# قرحة الضغط الناتجة عن إصابة في النخاع الشوكي: بيان بتوافق الآراء

---

نوفمبر 2021



He Kaupare. He Manaaki.  
He Whakaora.  
prevention. care. recovery.

نحن نعرب عن امتناننا للمنظمات التالية لتأييدها في بيان بتوافق الآراء حول قرحة الضغط الناتجة عن إصابة في النخاع الشوكي:



**Auckland Spinal Rehabilitation Unit**

**Burwood  
Spinal Unit**



**Home & Community Health  
Association**



**HEALTH QUALITY & SAFETY  
COMMISSION NEW ZEALAND**  
*Kupu Taurangi Hauora o Aotearoa*



Supporting  
Positive  
Futures



*Manaaki te ora pai*



## المحتويات

2	الشكر والتقدير
2	معاهدة وايتانغي
2	المساواة
2	إصابة النخاع الشوكي
3	الرسائل الهامة
4	كيف تم تقديم هذا البيان وأسبابه
5	تأثير قرح الضغط
6	إصابة النخاع الشوكي وقرح الضغط
7	قواعد للوقاية من قرح الضغط الناتجة عن إصابة النخاع الشوكي وتحديدها وعلاجها وطرق التعامل معها
8	العمل كجزء من فريق متعدد التخصصات
9	النهج الموصى به لقرح الضغط الناتجة عن إصابة النخاع الشوكي
10	1. تقييم المخاطر
11	2. الوقاية
12	3. التشخيص
13	4. العلاج
14	5. إعادة التنشيط/إعادة التأهيل
15	قائمة المصطلحات
16	المراجع
16	المصادر التي أعلنت البيان المعتمد بتوافق الآراء
17	الملحق 1   عضوية لجنة الخبراء

## شكر وتقدير

شكرًا لأولئك الأشخاص الذين شاركوا وجهات نظرهم الحية بسخاء فيما يتعلق بقرح الضغط الناتجة عن إصابة النخاع الشوكي.

## المساواة

في نيوزيلندا، تختلف الاحتياجات الصحية لمجموعات مختلفة من الأشخاص، بما في ذلك الشعب الماوري والشعوب الأصلية لجزر المحيط الهادئ.

تأخذ المساواة بعين الاعتبار الحاجة إلى استخدام مُهَج وموارد أكثر فاعلية لمعالجة المستويات المختلفة للوصول إلى الرعاية الصحية الجيدة التي تساهم في النتائج الضعيفة لمجموعات مختلفة من الأشخاص.

إن الحد من أوجه عدم المساواة في المجال الصحي الناتجة عن المُحدِّدات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والجغرافية أمر بالغ الأهمية. فإنه يتطلب اتباع نهج شامل وتعاوني يتضمن استراتيجيات داخل كل من النظام الصحي وخدمات الإعاقة وعبر هذه القطاعات الأوسع.

## معاهدة وايتانغي

معاهدة وايتانغي (المعاهدة) هي وثيقة تأسيسية للحكومة في نيوزيلندا وأسست الدولة بوصفها أمة. تهدف إلى دعم التاج البريطاني في علاقاته التعاهدية وتقديم الخدمات بطرق تتيح تحقيق نتائج عادلة للشعب الماوري.

تُقدم وزارة الصحة في إطار المعاهدة [1] إرشادات للعاملين في القطاع الصحي لإثبات تطبيق مبادئ المعاهدة في الممارسة الطبية. إن تطبيق المبادئ في مجال تقديم الخدمات يُمكن الشعب الماوري من التعبير عن قوتهم، وضمان حصولهم على رعاية صحية عالية الجودة وأمنة من الناحية الثقافية، وكذلك دعم العاملين في المجال الصحي للعمل بفعالية واحترام مع جميع فئات الشعب الماوري.

عبر سلسلة متصلة من إعدادات الرعاية، نحن ملتزمون بإنشاء إدارة للرعاية الصحية متكاملة وعالية الجودة في تناول الشعب الماوري وجميع الأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي.

## إصابة النخاع الشوكي

لأغراض هذه الوثيقة، تشمل إصابة النخاع الشوكي المكان حيثما كان السبب فيه ناتجًا عن تلف أو إصابة في النخاع الشوكي (على سبيل المثال حالة مرتبطة بالإصابة)، أو عندما يكون السبب غير مؤلم (على سبيل المثال حالة مرضية ذات صلة).

## الرسائل الهامة

يُعد التعليم والدعم للأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي، والقائمين على رعايتهم، وعائلاتهم أمراً مهماً في الوقاية من إصابات الضغط عند هذه الفئة من السكان.



عند تنفيذ معاهدة وايتانغي، من المهم معالجة أوجه عدم المساواة وتحسين النتائج الصحية وتلبية احتياجات وتطلعات الشعب الماوري.



قد يشارك مجموعة من المتخصصين في الرعاية الصحية ومقدمي الرعاية المجتمعية في رعاية الأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي، لذلك من المهم ضمان فهم مشترك ومتسق لكيفية الوقاية من إصابات الضغط والكشف عنها ومعالجتها والتعامل معها في نيوزيلندا.



تأخذ المساواة بعين الاعتبار الحاجة إلى اتباع نهج وموارد أكثر فاعلية لمعالجة المستويات المختلفة للوصول إلى الرعاية الصحية الجيدة التي تسهم في تحقيق نتائج ضعيفة لفئات مختلفة من الأفراد.



هناك مجموعة متنوعة من الموارد والأدوات والمشورة المتاحة، سواء داخل نيوزيلندا أو على الصعيد الدولي؛ يهدف هذا البيان إلى تحديد أفضل الممارسات للأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي.



الوقاية من إصابات الضغط لدى الأشخاص الذين يعانون من إصابة في النخاع الشوكي أمر بالغ الأهمية لتجنب تأثير سلبي طويل الأمد على صحة الشخص وراحته ونوعية حياته.



توجد مسارات محلية وإرشادات لأفضل الممارسات للوقاية من إصابات الضغط وعلاجها في جميع أنحاء نيوزيلندا، ويجب الرجوع إليها بجانب المعلومات الواردة في هذا البيان.



إن الأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي هم أكثر عرضة لإصابات الضغط من الأشخاص الذين ليس لديهم إصابات في النخاع الشوكي، وبسبب طبيعة إصابتهم فإنهم يحتاجون إلى دعم وعلاج متخصص على يد الخبراء.



## كيف تم تقديم هذا البيان وأسبابه

تم تقديم هذا البيان من قبل فريق متعدد التخصصات من الأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي ويعيشون في المجتمع، ومقدمي الرعاية الأسرية، والمتخصصين في الرعاية الصحية الذين لديهم معرفة بالموضوع ("لجنة الخبراء") المدرجة في الملحق 1. وقد تم تقديم هذا البيان مع الاعتراف بأن هناك حاجة إلى نهج ثابت لإصابات الضغط لدى الأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي في جميع أنحاء نيوزيلندا، والخصائص الفريدة لهذا المجتمع، والتي تخلق مخاطر محددة حول قرح الضغط.

البيان هو جزء من عمل مؤسسة التعويضات عن الحوادث للوقاية من قرح الضغط لدى الأشخاص الأكثر عرضة للخطر. تعمل مؤسسة التعويضات عن الحوادث ووزارة الصحة ولجنة الجودة والسلامة في نيوزيلندا مع شركاء آخرين في القطاع الصحي وخدمات الإعاقة على مبادرات التحسين الوطنية والمحلية للوقاية من قرح الضغط.

فهذا البيان ليس ملخصاً شاملاً لأفضل الممارسات في جميع مجالات الوقاية من إصابات الضغط وعلاجها. ويجب النظر إليه بجانب المصادر التي تعطي دليل عملي لمعالجة قرح الضغط لأولئك الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي ومناقشتها مع الشخص المصاب في النخاع الشوكي.

البيان عبارة عن دليل مستنير، ويستند إلى إرشادات دولية قائمة على الأدلة وتقارير حكومية حول الوقاية من إصابات الضغط وعلاجها للأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي، بما في ذلك الإرشادات التي تم وضعها في دول أخرى مثل كندا [2] ونيو ساوث ويلز، وأستراليا [3].

يُمكن استخدام البيان بجانب المسارات المحلية ويجب قراءته بالتزامن مع المبادئ التوجيهية للوقاية من إصابات الضغط ومعالجتها في نيوزيلندا، وهي وثيقة نشرتها مؤسسة التعويضات عن الحوادث في مايو 2017.

بيان بتوافق الآراء الذي أقرته لجنة الخبراء: سبتمبر 2021

تاريخ المراجعة: سبتمبر 2026



## تأثير إصابات الضغط

**"عندما ألام الفراش، يجب أن تتغير خطة الرعاية الخاصة بي، ويزداد الدعم. يتغير دوري داخل الأسرة من عاملاً مساعداً (باب السائق) إلى شخص مُعال. صحتي النفسية تتدهور. يجب زيادة عدد الأشخاص المطلوب مشاركتهم، وتنظيم المواعيد، والتكلفة المالية لعائلي، والإنفاق بالدولار لضريبة الصحة".**

بي او بي | C5/6 الشلل الرباعي الكامل

تؤثر تقرحات الضغط (المعروفة أيضًا باسم "تقرحات الفراش" أو "التقرحات") بشكل كبير على صحة الأفراد وسلامتهم. يمكن أن تسبب مضاعفات ثانوية خطيرة، و(زيادة) الإعاقة، ودخول المستشفى، وفي بعض الحالات تصل حتى إلى الموت.

بالإضافة إلى التأثيرات على الصحة البدنية، فإن تقرحات الضغط لها تأثيرات محتملة على الصحة العقلية والمشاركة على الشخص الذي يعاني من إصابات في النخاع الشوكي. وتشمل هذه الأفكار الوظيفية والاستقرار المالي وحرية السفر إلى جانب صحتهم النفسية. يمكن أن يتأثر الشخص وعائلته وغيرهم من المعالين بشكل كبير. تعمل الوقاية من تقرحات الضغط ومعالجتها بنجاح على تحسين نوعية الحياة وتجنب الدخول إلى المستشفى.

يمكن الوقاية من معظم حالات تقرحات الضغط - ولا يزال منع حدوث الإصابة بتقرحات الضغط أو زيادة تدهورها، يُمثل أولوية قصوى لنظام الرعاية الصحية في نيوزيلندا.

تتطوي قرح الضغط على ارتفاع مخاطر تكرار الإصابة، وبالتالي يمكن أن يكون للوقاية المبكرة تأثير كبير على الحياة الفرد الذي قد يتعرض لقرح ضغط متكررة.

## إصابة النخاع الشوكي وقرح الضغط

**"الاكتشاف المبكر، التدخل المبكر حافظ على تجاربي من الاكتشاف إلى طريق الشفاء إلى الحد الأدنى، ولكن تأثير أي قرحة ضغط على الشخص الذي يعاني من إصابة في النخاع الشوكي هو أكثر بكثير من العلاج الطبي."**

بوب | C5/6 الشلل الرباعي الكامل



في نيوزيلندا، يوجد ما يزيد قليلاً عن 200 إصابة جديدة في النخاع الشوكي كل عام: بمعدل أربع إصابات كل أسبوع [4]. أظهرت دراسة أجريت عام 2020 أن حدوث إصابات في النخاع الشوكي بصورة مؤلمة يتزايد في نيوزيلندا بشكل خاص عند كبار السن، والشعب الماوري والشعوب الأصلية لجزر المحيط الهادئ [5].

تختلف نسبة حدوث قرح الضغط لدى الأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي حسب العرق. في أي سنة، الشخص الماوري الذي يعاني من إصابة في النخاع الشوكي لديه فرصة واحدة من كل أربعة أشخاص لتطور الإصابة بقرحة الضغط، بالمقارنة مع فرصة أقل من واحد من كل خمسة بين الأعراق الأخرى.

هناك حاجة إلى التركيز بشكل خاص لمنع وعلاج قرح الضغط داخل المجتمع الذي يعاني من إصابات في النخاع الشوكي، حيث توجد عدة عوامل تزيد من احتمالية تطور الإصابة بقرحة الضغط.

قد لا يشعر الشخص الذي يعاني من إصابة في النخاع الشوكي بألم حيث تتكون قرحة الضغط، وبالتالي يمكن أن تتفاقم الإصابة في غضون ساعات قليلة قبل أن يتم ملاحظتها. قد لا يكونوا قادرين على فحص بشرتهم بأنفسهم أو تعديل وضعهم بسهولة لتخفيف القرحة. من المحتمل أن يضطر الأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي إلى الاعتماد على الآخرين لإجراء فحوصات بصرية. ومع ذلك، قد لا تظهر العلامات المرئية لقرحة الضغط على الفور، وقد يكون من الصعب تحديدها على البشرة الداكنة، لذلك بحلول الوقت الذي يمكن رؤيتها فيه قد يكون من الصعب تقليل التأثير.

غالبًا ما يتم علاج قرح الضغط من قبل أخصائي الرعاية الصحية الذين لا يتخصصون في قرح الضغط أو إصابات النخاع الشوكي، ومن قبل العائلة التي قد تكون لديها معرفة متغيرة في التشخيص والعلاج المبكر. يمكن أن يؤدي الافتقار إلى المعرفة المحددة إلى تأخير علاج قرحة الضغط بشكل فعال، مما قد يكون له تأثير كبير على النتائج الصحية طويلة الأجل.

إن تحديد قرحة الضغط لدى شخص يعاني من إصابة في النخاع الشوكي وتنفيذ خطة علاج مبكرًا يمثل تحديًا ولكنه حاسم للعلاج الفعال مع قليل من التأثير على حياة الشخص.

## قواعد للوقاية من قرح الضغط الناتجة عن إصابات في النخاع الشوكي وتحديد علاجها وطرق التعامل معها

تُشكل القواعد التالية النهج الأساسي للتعامل مع قرح الضغط للأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي. ويجب تطبيقها على جميع مراحل الرعاية والعلاج.

### الوقت المناسب

يتم تحديد المخاطر والمخاوف في وقت مبكر ويتم التعامل معها بسرعة.

### استمرارية الرعاية

نقاط تسليم المهام بين أخصائيي الرعاية الصحية مدروسة وقوية، مع تحديد مساءلة واضحة. هذا أمر بالغ الأهمية في الوقاية من قرح الضغط واكتشافها وعلاجها.

### التوعية

يتم وضع الشخص في المركز، حيث يقوم كل فرد في فريق الرعاية الصحية بالتوعية عن أفضل رعاية وعلاج للشخص باعتباره كائن مستقل.

### النهج الفردي

في حين يتم التعرف على نهج أفضل الممارسات، يتم التعامل مع كل شخص باحترام في سياق ظروفه الخاصة، وثقافته، وتاريخه، وخبرته السابقة مع قرح الضغط، واحتياجاته، واحتياجات أسرته.

### الشراكة

تتم الوقاية والعلاج بالشراكة مع الشخص وعائلته وبمشاركتهم، ومن خلال نهج متعدد التخصصات عبر مقدمي الرعاية الصحية والجهات الممولة.

### مشورة مناسبة وواقعية

تم تصميم المشورة خصيصًا لتناسب الظروف المحددة للشخص، مع تقديم البدائل والخيارات عند الضرورة.

**"لا يمكنك فعل أي شيء بدون العائلة.  
فإنهم يصبحون يديك وأقدامك ويصبحون  
دعامتك التي تستند عليها".**

كينا | C5/6 شلل رباعي كامل



## العمل كجزء من فريق متعدد التخصصات

من المهم أن يكون جميع أعضاء فريق الرعاية الصحية للشخص على اطلاع دائم، وأن يكون واضحًا لهم من يتولى أمر الرعاية في ذلك الوقت. في بعض الحالات، سيتولى الشخص زمام المبادرة بنفسه.

توصيات الممارسة الجيدة:

- العمل بالشراكة مع الشخص وعائلته والقائمين على رعايته في جميع الأوقات.
- وثق تقييمك وعلاجك بشكل متسق وشامل.
- تأكد من إطلاع الأعضاء الآخرين في فريق الرعاية الصحية على التقدم المحرز والمخاطر والمشاكل. قد يكون من المناسب التحويل إلى خدمات متخصصة أخرى.
- ضمان تسليم المهام الواضح للأعضاء الآخرين في فريق الرعاية الصحية، والتوضيح للشخص المسؤول عن رعايتهم في جميع مراحل العلاج.
- يمكنك إبلاغ مؤسسة التعويضات عن الحوادث، حسب الاقتضاء ([acc.co.nz/](http://acc.co.nz/)) (contact).



---

## نهج موسى به لقرح الضغط الناتجة عن الإصابات في النخاع الشوكي

يعرض القسم التالي، على مستوى عالٍ، الإجماع على أفضل الممارسات للوقاية من قرح الضغط وعلاجها والتعامل معها لدى الأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي. وقد قامت لجنة الخبراء بجمع هذا البيان بتوافق الآراء، مستعينة بالمصادر المدرجة في نهاية هذه الوثيقة.



تقييم المخاطر



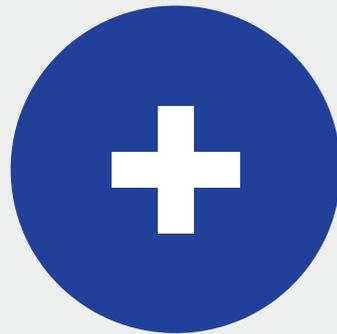
التشخيص



الوقاية



إعادة التنشيط/إعادة التأهيل



العلاج



# 1. تقييم المخاطر

بالنسبة لشخص يعاني من إصابات في النخاع الشوكي، يرجى اتباع هذه الخطوات لتقييم مخاطر تطور قرحة الضغط:

- أ** إجراء فحص أولي سريع لمخاطر الإصابة بقرحة الضغط بشأن عوامل الخطر الرئيسية في أسرع وقت ممكن، لتحديد مستوى الخطر بالنسبة للشخص، وتوثيق ذلك.
  - ب** إجراء تقييم شامل لمخاطر الإصابة بقرحة الضغط للأشخاص الذين يُعتبرون معرضين لخطر كبير، توثيق المجالات المثيرة للقلق. يمكن استخدام إطار عمل مؤسسة سكين SSKIN المعنية بأمور البشرة والجلد والموضح ضمن قسم الوقاية الوارد أدناه للاسترشاد بها في أعمال التقييم، ويمكن استخدام أدوات أخرى مثل وائرلو أو مقياس برادن أو أداة التقييم الأولية أو الثانوية لخطر الإصابة بقرحة الضغط PURPOSE T.
  - ج** تقديم وتنفيذ خطة وقائية قائمة على المخاطر، ومخصصة للفرد.
  - د** تكرار التقييم بانتظام، على الأقل كل ستة أشهر أو بشكل أكثر تكرارًا حسب الظروف ومستوى الخطر على الشخص. تعديل خطة الوقاية حسب الضرورة.
  - هـ** إذا أثار الشخص أو أسرته مخاوف تتعلق بالقرحة، فمن المهم إجراء تقييم للمخاطر لمعالجة هذه المخاوف، يمكن أن يساعد تقييم المخاطر هذا في تحديد ما إذا كانت هناك حاجة إلى تنفيذ أي تغييرات إضافية أو ما إذا كانت التدخلات الحالية كافية.
- و ضع في اعتبارك عمر الشخص والسنوات التي يعيش فيها يعاني من إصابات في النخاع الشوكي. مع تقدم الناس في العمر، هناك انخفاض في كتلة العضلات وصلابة الجلد. ينتج عن هذا تقليل الحشو بين العظام والأسطح الأخرى. بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي، تحدث بعض هذه التغييرات في وقت مبكر بعد الإصابة في النخاع الشوكي، بغض النظر عن العمر، وتستمر حيث يعيش الشخص مع إصابات النخاع الشوكي، مما يعرضهم لخطر أكبر من قرحة الضغط. يحدث هذا بسبب فقدان كتلة العضلات، وغياب الإحساس أو انخفاضه، والتغيرات في الوضع وانخفاض الحركة.
- ز ضع في اعتبارك تقييمًا جديدًا للمخاطر عندما تكون هناك تغييرات في الظروف الشخصية والترتيبات المعيشية. على سبيل المثال، التغييرات في خطة النقل والتعامل الآمن، أو تغيير في الصحة والعافية.



## 2. الوقاية

- أ**
- تأكد من أن الشخص ومقدمي الرعاية له وعائلته يعرفون ما الذي يجب البحث عنه:
- 1 توفير المعلومات/التثقيف بشأن الإصابة بقرحة الضغط ومناقشة الأمر مع الشخص عن كيفية دعمهم لإدارة مخاطر قرحة الضغط بأنفسهم.
  - 2 التأكد من أن القائمين على الرعاية مدربين تدريباً كافياً ويفهمون العلامات المنذرة لتكوين قرحة الضغط المبكرة.
- ب**
- وضع خطة مع الشخص ومقدمي الرعاية له وعائلته بغرض التنفيذ، وإدارة المخاطر. يمكنك استخدام إطار عمل سكين SSKIN لضمان تغطية جميع الجوانب:
- 1 **سطح الدعم.** استخدام الأسطح والمعدات الداعمة في الوقت المناسب والتي تقلل من مخاطر قرحة الضغط وتناسب الاحتياجات الفردية؛ تقليل مخاطر إصابات الضغط الناشئة عن المعدات؛ التأكد من فحص المعدات بانتظام لتحديد موضعها، خاصة بعد تغيير وضع الشخص.
- 2 **تقييم البشرة.** إجراء فحوصات بصرية روتينية لجميع مناطق الجلد بدون التحسس المعتاد مرتين في اليوم على الأقل، وفي أي وقت آخر يكون هناك قلق؛ إجراء نظام مناسب لنظافة البشرة.
- 3 **الاستمرار في التحرك.** تطبيق نظام إعادة تحديد الوضع والتحرك.
- 4 **سلس البول والرطوبة.** تطبيق نظام فعال لمعالجة الأمعاء والمثانة؛ استخدام الملابس والضمادات التي تقلل من مخاطر قرح الضغط.
- 5 **التغذية.** التخطيط لنظام غذائي صحي يشمل السوائل والعناية بالفم؛ ضع في اعتبارك اتباع نظام غذائي غني بالبروتين والفيتامينات؛ يرجى مراجعة اختصاصي تغذية للتقييم إذا لزم الأمر.
- إذا لزم الأمر، يُرجى الرجوع إلى أخصائي رعاية صحية مناسب لمعالجة أي من المشكلات المذكورة أعلاه.

"عندما أعرف أن شيئاً ما [قرحة ضغط] تبدأ في الظهور، أتولى أمرها مباشرة ثم أتحاشاها. لا أريد أن أقضي هذا الوقت في الفراش مرة أخرى. أفضل المكوث يوماً أو يومين، أو حتى أسبوعاً، على قضاء أشهر في الفراش مما يجعلني أغيب عن العالم."

جوش | C6 شلل رباعي غير مكتمل

## 3. التشخيص



- أ** التفريق بين احمرار الجلد المائل للون الأبيض الشاحب من احمرار الجلد غير المائل للون الأبيض الشاحب أثناء الضغط عليه،
- ب** تقييم درجة حرارة الجلد والأنسجة الرخوة،
- ج** تقييم التورم، عادةً بشكل مرئي، عن طريق القياس والجس. إذا كان متاحًا، يمكنك استخدام ماسحًا للرطوبة تحت البشرة (على سبيل المثال، حيث يجعل لون البشرة الكشف المرئي أمرًا صعبًا)، و
- د** تقييم تناسق الأنسجة، على سبيل المثال إذا كانت متورمة.

على الرغم من أن الأفراد وعائلاتهم والقائمين على الرعاية والمتخصصين في الرعاية الصحية يتخذون جميع الإجراءات الوقائية الممكنة لتقليل خطر الإصابة بقرحة الضغط، لا يزال من الممكن أن تحدث الإصابات. هذا هو الحال بشكل خاص مع إصابات النخاع الشوكي بسبب طبيعة الحالة.

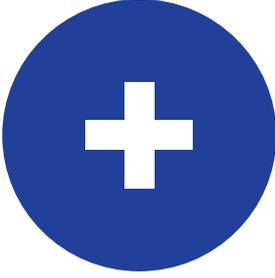
من المهم أن يتم تحديد شدة قرحة الضغط بشكل مناسب باستخدام مراحل الإصابة المعترف بها. وهذا الأمر يدعم العلاج الفعال والدقيق للإصابة، فضلاً عن المناقشة مع الشخص وعائلته والقائمين على رعايته. تُعد اللجنة الاستشارية الدولية لقرحة الضغط (NPUAP)/اللجنة الاستشارية الأوروبية لقرحة الضغط (EPUAP) بمثابة نظام تصنيف معنيًا بإصابات قرحة الضغط (2009) [6] وهذا هو النظام الموصى به لتصنيف قرح الضغط، على الرغم من أن هذا الأمر يمكن أن يكون صعبًا لدى الأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي حيث أن الأمر - وهو عامل حاسم رئيسي - يمكن أن يكون غائبًا. تم تقديم المصادر للمساعدة في تصنيف قرح الضغط في درجات ألوان البشرة المختلفة من قبل ائتلاف قرح الضغط لعموم منطقة المحيط الهادئ (2020) [7]. يعتبر التقييم المتكرر والكشف المبكر على قرح الضغط أمرًا حيويًا.

يجب أن يتضمن الكشف تقييمًا شاملاً للجلد والأنسجة، بما في ذلك:

**"أدرك الآن مدى أهمية أن أبقى متيقظًا بشأن حالة بشرتي، وبهذه الطريقة لن أضطر أبدًا لتفويت الأشياء المهمة في حياتي مثل أعياد الميلاد وحفلات الزفاف والمناسبات المدرسية. كان فقدان اللحظات المهمة بسبب شيء يمكن تجنبه هو الجزء الأصعب."**

جوش | C6 شلل رباعي غير مكتمل

## 4. العلاج



إذا أصيب شخص بقرحة ضغط ناتجة عن إصابته في النخاع الشوكي، فمن الضروري أن يتم علاجه بشكل مناسب وسريع، ومن قبل متخصص عند الضرورة. إذا لم يتم تخفيف القرحة، يمكن أن تتطور إصابة قرحة الضغط في شدتها من مرحلة إلى أخرى في غضون ساعات قليلة. يجب الاتصال بالطبيب العام المسؤول عن الشخص في المقام الأول. إذا كانت قرحة الضغط شديدة، ولم يكن الطبيب العام قادرًا على تقييم الإصابة، سواء في عيادة الطبيب العام أو عن طريق القيام بزيارة منزلية، فيجب عليهم الرجوع إلى أخصائي صحي مُدرَّب بصورة مختصة على الصعيد المجتمعي المحلي. قد تكون هناك حاجة لمزيد من الإحالة إلى الرعاية المتخصصة، وفي ذلك الوقت يجب إخطار قسم العيادات الخارجية المختصة لوحدة النخاع الشوكي. في حالة دخول المستشفى، تأكد من وجود أخصائي، مختصًا لهذا الغرض، وأجهزة تخفيف قرحة الضغط.

اتصل بقسم العيادات الخارجية المختصة لوحدة النخاع الشوكي إذا كنت بحاجة إلى دعم ويمكنك الرجوع إلى إطار عمل سكين SSKIN الموضح في قسم الوقاية الوارد أعلاه.

العلاج الذي يجب وضعه في الاعتبار:

**أ** تقييم الجرح لتحديد مرحلة قرحة الضغط، وتوثيق أساس تقييمك بوضوح - على سبيل المثال، من خلال صورة فوتوغرافية أو متابعة الشفافية.

**ب** يرجى إجراء علاجًا فوريًا، واطلب مشاركات متخصصة إذا لم يكن مسار العمل واضحًا. ينقسم العلاج إلى فئتين:

1 العناية بالجروح الموضعية غير الجراحية، مثل الاستخدام الموضعي للمحاليل والمراهم والكريمات والضمادات أو طرق التنضير الموضعية أو علاج الجروح بالضغط السلبي.

2 الجراحة، مثل التنضير الحاد (قد يتبعه علاج الجروح بالضغط السلبي)، إغلاق الجرح مباشرة، وترقيع الجلد، والسدائل الترميمية.

**ج** تقييم حاجة الشخص إلى دعم إضافي، على سبيل المثال مقدم رعاية ووقت دعم إضافي وأجهزة. في بعض الحالات، قد لا توفر البيئة المنزلية دعمًا كافيًا ويجب النظر في مستويات بديلة من الرعاية مثل دار الرعاية أو المستشفى على أساس مؤقت. يجب إخطار وحدة النخاع الشوكي إذا تم إدخال الشخص لتلقي الرعاية المخصصة للحالات الحرجة. مناقشة مستوى الرعاية المتغير مع الجهة الممولة إذا كان هناك دعم؛ إذا لم يكن الأمر كذلك، يمكن للطبيب العام المسؤول عن علاج الشخص الرجوع إلى الجهة الممولة للحصول على دعم إضافي.

**د** تقييم نظام معالجة الأمعاء والمثانة لدى الشخص، ومناقشة التغييرات، إذا لزم الأمر، لتجنب سلس البول وتلوث الجرح.

**هـ** التخطيط للسماح بإمكانية التفريغ الكامل للقرحة/قص الجرح. قد يتطلب هذا الأمر إجراءً روتينيًا يعتمد على الخدمة السريرية العلاجية.

**و** تقييم الحالة الغذائية للشخص والرجوع إلى أخصائي التغذية عند الحاجة.

**ز** مراقبة الإصابة وقياسها وعلاجها وإعادة تقييمها أسبوعيًا للتأكد من شفاؤها. إذا كان هناك دليل على أن قرحة الضغط تتدهور إلى مرحلة أكثر خطورة، يرجى مناقشة الأمر مع الشخص المصاب، وتعديل خطة العلاج على الفور، والرجوع إليها إذا استدعى الأمر. يرجى إبلاغ طبيبك العام، ومؤسسة التعويضات عن الحوادث وقسم العيادات الخارجية في وحدة النخاع الشوكي في منطقتك حسبما يكون ذلك مناسبًا. التحويل المبكر أمر مهم. إذا لم يتحقق الشفاء التام في غضون شهر واحد، يمكنك الاتصال بقسم العيادات الخارجية في وحدة النخاع الشوكي في منطقتك.



## 5. إعادة التنشيط/إعادة التأهيل

يرجى الرجوع إلى الإرشادات الخاصة بتقييم المخاطر والوقاية منها وتحديدتها (انظر أعلاه)، حيث إنها مطلوبة مدى الحياة للأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي لتقليل مخاطر الإصابة بقرحة الضغط المدمرة أو الخطيرة التي تهدد الحياة طوال حياتهم.

بعد العلاج طويل الأمد أمرًا بالغ الأهمية، حيث لا تتغير سلامة الجلد ليس فقط بعد حدوث قرحة الضغط، ولكن أيضًا مع تقدم العمر وعوامل نمط الحياة الأخرى. من الضروري زيادة اليقظة، مع التقييمات المتكررة والنظر في التكنولوجيا والمعدات الجديدة التي قد تساعد في منع المزيد من الإصابة بقرح الضغط. يتطلب أي تغيير للظروف، على سبيل المثال قرحة ضغط جديدة، وإعادة تقييم كامل.

وضع خطة شاملة لإعادة التأهيل بعد فترة من الراحة في الفراش، مثل بروتوكول الجلوس التدريجي عند التامم الجرح، ومعالجة أي مشاكل أخرى تتعلق بإصابات النخاع الشوكي. الاتصال بقسم العيادات الخارجية في وحدة النخاع الشوكي في منطقتك للحصول على مزيد من الإرشادات/النصائح حول التعامل مع إعادة تأهيل الشخص أثناء إصابته بقرحة الضغط وبعد شفائه منها.

أنسجة الجرح التي تلتئم حديثًا تكون عرضة لتكرار الإصابة بقرحة الضغط. يُعد البرنامج المقرر لإعادة التنشيط/إعادة التأهيل، الذي تم إنشاؤه بمشاركة من فريق متعدد التخصصات، ضروريًا للمساعدة في تقليل هذا الخطر. يمكن الوصول إلى هذا البرنامج داخل المجتمع، أو في بعض الحالات قد يستفيد الشخص المصاب من التحويل ليتمكن من الدخول إلى وحدة النخاع الشوكي بعد أن تلتئم قرحة الضغط، من أجل إعادة التنشيط/إعادة التأهيل.

**"من وجهة نظر شخص مصاب، فإن أي قرحة ضغط هي حدث يغير الحياة. على مدار 35 عامًا، كنت على كرسي متحرك، مع المراقبة الدقيقة المستمرة للجلد، لقد عانيت من قرح ضغط متعددة. وقد تراوحت هذه القرحة من ساعات إلى أسابيع للتعافي. كانت الأسباب تكمن في الأحذية الضيقة، أو الجلوس على حزام الأمان للطائرة، أو وجود خلل في الفراش، أو دخول المستشفى في قسم غير مختص بالنخاع الشوكي، والركبتين المحشورتين تحت الطاولة، أو انحراف العمود الفقري الذي يغير الجسم مما يتسبب في مناطق الضغط على الكرسي المتحرك، أو تمزق الجلد الصغير تحت القرحة [مما يعني أنها] لا تلتئم."**

بوب | C6 شلل رباعي غير مكتمل

## قائمة المصطلحات

**احمرار الجلد المائل للون الأبيض:** منطقة من الجلد المحمر يتحول لونها إلى اللون الأبيض أو الشاحب مؤقتًا عند الضغط الخفيف على الجلد وتحمّر عند تخفيف الضغط. فوق مكان الضغط، يرجع هذا إلى استجابة طبيعية لفرط الدم.

**التنضير:** إزالة الأنسجة الميتة (غير صالحة) من الجرح أو القرية منه. تقوم هذه العملية بمسح طبقة الجرح من الإفرازات، وفصل المستعمرات البكتيرية، وتسمح بتكوين بيئة محفزة. [8]

**التهاب احمراري للجلد:** احمرار الجلد بسبب تمدد الأوعية الدموية. [8]

**التصلب:** نسيج صلب في حالة عدم وجود تكلس أو تكوين العظام. [8]

**علاج الجروح بالضغط السلبي:** طريقة علاج الجروح التي تعزز الشفاء من خلال إزالة الوذمة الفضاوية الثالثة، وبالتالي تعزيز توصيل المغذيات والأكسجين؛ وإزالة إفرازات الجرح، وهي وسيلة للمستعمرات البكتيرية؛ وتعزيز النسيج الجبلي. تعزيز تكوّن الأوعية وإزالة العوامل المثبطة للجروح. [8]

**احمرار الجلد غير المائل للون الأبيض:** احمرار الجلد الذي يستمر بعد الضغط، وعادة ما يكون فوق بروز عظمي. هذه علامة على وجود إصابة بقرحة ضغط من الفئة/المرحلة الأولى. قد لا يظهر ابيضاض واضح للبشرة ذات الصبغة الداكنة.

**الوذمة:** تورم ناتج عن تجمع السوائل الزائدة في تجاويف أو أنسجة الجسم.

**القص (إجهاد القص):** يتم بذل القوة لكل وحدة مساحة بالتوازي مع المستوى العمودي المطلوب. [8]

**قسم العيادات الخارجية لوحدة النخاع الشوكي:** أقسام مقرها في أوكلاند و كرايستشيرش تدعم الأشخاص في جميع أنحاء نيوزيلندا المتأثرين بقصور في النخاع الشوكي.

**وحدة إعادة تأهيل النخاع الشوكي في أوكلاند (هاتف: 09 270 9000):** <https://www.countiesmanukau.health.nz/our-services/a-z/auckland-spinal-rehabilitation-unit/> تُقدم الدعم لأولئك الأشخاص الذين يقيمون في النصف العلوي من الجزيرة الشمالية.

**وحدة بيروود المختصة في النخاع الشوكي (هاتف: 03 383 6850):** [www.cdhb.health.nz/bsu](http://www.cdhb.health.nz/bsu) تُقدم الدعم للأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي ويقطنون في جميع أنحاء الجزيرة الجنوبية والنصف السفلي من الجزيرة الشمالية (تارانكي إلى خليج هوكس والمناطق الواقعة أسفلها).

## المراجع

## المصادر التي أعلنت البيان المعتمد بتوافق الآراء

1. وزارة الصحة (2020). إطار عمل معاهدة وايتانغي. ويلينجتون. تم الاطلاع عليه في 24 أغسطس 2021 بشأن معاهدة وايتانغي | وزارة الصحة النيوزيلندية.
2. هوتون، ب، كامبل، ك، آند بانل، سي (2013). إرشادات أفضل الممارسات الكندية للوقاية من قرح الضغط وعلاجها لدى الأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي. كتيب مرجعي للأطباء. مسترجع من [https://onf.org/wp-content/uploads/2019/04/Pressure\\_Ulcers\\_Best\\_Practice\\_Guideline\\_Final\\_web4.pdf](https://onf.org/wp-content/uploads/2019/04/Pressure_Ulcers_Best_Practice_Guideline_Final_web4.pdf)
3. وكالة نيو ساوث ويلز للمبادرات الطبية. (2014). نموذج القسم الحكومي لإصابات النخاع الشوكي المعني بالرعاية من أجل الوقاية والمعالجة المتكاملة لقرح الضغط لدى الأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي وتشقق العمود الفقري. مسترجع من [https://www.aci.health.nsw.gov.au/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/214925/Spinal-Cord-Injury-Spina-Bifida-Model-of-Care.pdf#page=38](https://www.aci.health.nsw.gov.au/_data/assets/pdf_file/0005/214925/Spinal-Cord-Injury-Spina-Bifida-Model-of-Care.pdf#page=38)
4. اتحاد النخاع الشوكي بنيوزيلندا. (2018). إحصائيات ومعلومات حالة مختصة بتسجيل إصابات النخاع الشوكي في نيوزيلندا تم الحصول عليها من [www.nzspinaltrust.org.nz/i-need-information/new-zealand-spinal-cord-injury-registry-nzscir/nzscir-statistics-and-information](http://www.nzspinaltrust.org.nz/i-need-information/new-zealand-spinal-cord-injury-registry-nzscir/nzscir-statistics-and-information)
5. ميتشل، ج، وآخرون. (2020). "علم الأوبئة لإصابات النخاع الشوكي المؤلمة في نيوزيلندا (2007-2016)" المجلة الطبية النيوزيلندية 133 (1509): 47-57
6. الهيئة الاستشارية الوطنية لإصابات قرحة الضغط، واللجنة الاستشارية الأوروبية لقرحة الضغط. (2019). الهيئة الاستشارية الدولية لإصابات قرحة الضغط - نظام تصنيف الهيئة الاستشارية الأوروبية لقرحة الضغط مسترجع من [http://www.internationalguideline.com/static/pdfs/International\\_PU\\_Classification\\_2009.pdf](http://www.internationalguideline.com/static/pdfs/International_PU_Classification_2009.pdf)
7. ائتلاف الإصابات بقرح الضغط في منطقة عموم المحيط الهادئ. (2020). نظام تصنيف المصادر الخاصة بائتلاف الإصابات بقرح الضغط في منطقة عموم المحيط الهادئ. مسترجع من <https://pppia.org/resources>
8. اللجنة الاستشارية الأوروبية لقرحة الضغط، واللجنة الاستشارية الوطنية لقرح الضغط، وائتلاف الإصابات بقرح الضغط في منطقة عموم المحيط الهادئ. الوقاية والعلاج من قرحة الضغط: إرشادات الممارسات الطبية. المبادئ التوجيهية الدولية. إميلي هيسلر (محرر). اللجنة الاستشارية الأوروبية لقرحة الضغط/اللجنة الاستشارية الوطنية لإصابات قرح الضغط/ائتلاف الإصابات بقرح الضغط في منطقة عموم المحيط الهادئ: 2019. مسترجع من <http://internationalguideline.com/guideline>

## ملحق 1

### عضوية لجنة الخبراء

تم تقديم هذا البيان من قبل فريق متعدد التخصصات من الأشخاص الذين يعانون من إصابات النخاع الشوكي الذين يعيشون في المجتمع، ومقدمي الرعاية الأسرية، والمتخصصين في الرعاية الصحية الذين لديهم معرفة بالموضوع ("لجنة الخبراء") الذين جعلتهم خبرتهم وتجربتهم الحية مساهمين ذات قيمة. تمت مراجعة مسودة البيان من قبل المستخدمين، ومنظمات الدعوة، والمتخصصين في الرعاية الصحية والهيئات المهنية. تم تيسير العمل من قبل مؤسسة التعويضات عن الحوادث.

أعضاء لجنة الخبراء ومنظماتهم المعنية هم:

الاسم	المنظمة
Bob Symon	ممثل المستهلك
Denise Hislop	Auckland Spinal Rehabilitation Unit, Counties Manukau District Health Board
Gary Duncan	Royal Australasian College of Surgeons
Jo Nunnerley	Burwood Academy / University of Otago
Kate Gray	Hutt Valley District Health Board
Lee Taniwha	ممثل المستهلك
Lindsey Cockcroft	Burwood Spinal Unit, Canterbury District Health Board
Pam Mitchell (إلى نوفمبر 2020)	New Zealand Wound Care Society
Anj Dickson (من فبراير 2021)	
Pania Tulia	رعاية العائلة
Dr Peter Vincent	Royal New Zealand College of General Practitioners
Prudence Lennox	IDEA Services, IHC Group
Raj Singhal	Canterbury District Health Board



**He Kaupare. He Manaaki.  
He Whakaora.**  
prevention.care.recovery.

[www.acc.co.nz](http://www.acc.co.nz)

0800 101 996

ACC8305 | ARABIC