

بسمه تعالی  
 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین  
 معاونت پژوهشی  
 کمیته تحقیقات دانشجویی



پرسشنامه طرح تحقیقاتی دانشجویی

نام و نام خانوادگی مجری/مجریان: عباس احمدی

استاد راهنما: خانم دکتر یکه فلاح

دانشکده: پرستاری و مامایی

عنوان طرح (فارسی): بررسی تاثیر تعویض زود هنگام پانسمان پیوند پوست بر درد، اضطراب و ابتلا به عفونت  
 بیماران سوختگی در بیمارستان شهید رجایی

عنوان طرح (انگلیسی):



Effect of early replacement of skin graft dressing on pain, anxiety and infection rate  
 in burn patients Hospitalized in the burn ward of Shahid Rajaei Hospital

تاریخ پیشنهاد:

آیا طرح در راستای اولویت پژوهشی است؟..بله..... صفحه..... شماره.....

آیا موازین و دستور العمل های اخلاقی وزارت متبوع، مندرج در سایت دانشگاه به آدرس زیر را مطالعه کرده اید؟

کمیته ۲۰٪ اخلاق <http://vcr.qums.ac.ir/Portal/home/?172148/>

بلی

خیر □

آیا طرح نیاز به مطرح شدن در کمیته اخلاق در پژوهش های علوم پزشکی دانشگاه را دارد؟

بلی □ تاریخ جلسه: / /

خیر □

1-1 مشخصات مجریان طرح:

1-2

ردیف	نام و نام خانوادگی	رشته تحصیلی و درجه علمی	آدرس و تلفن تماس	کد ملی	امضاء
	خانم دکتر لیلی یکه فلاح	استاد یار			
	عباس احمدی	دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی			
	مریم مافی	کارشناس ارشد آمار			

1-2 مشخصات همکاران اصلی

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	درجه علمی	نوع همکاری	کد ملی	امضای همکار
1	دکتر علی طارمیها	متخصص جراحی عمومی				
	دکتر فرزین پاک فطرت	فوق تخصص جراحی پلاستیک				
	فرزانه سلیمانپوریان	سر پرستار بخش سوختگی				
	اعظم مولاپور	سوپر وایزر آزمایشگاه				
	سجاد سلطانی	دانشجوی پزشکی				
	آمنه باقری روچی	دانشجوی کارشناسی پرستاری سالمندی	ارشد			
	نازنین سلطانی	دانشجوی کارشناسی پرستاری سالمندی	ارشد			

## بسمه تعالی

سوختگی نوعی تروما است که جزو تروماهای شدید به حساب می آید و باعث مرگ و میر بالا، هزینه های سنگین و عوارض بیمارستانی و مشکلات روحی و روانی فراوان میشود. (۱) در واقع آسیب های حرارتی مخربترین آسیب فیزیکی و روانی را برای بیمار به همراه دارد (۲) سالانه در آمریکا حدود دو میلیون نفر دچار سوختگی میشوند که از این میان حدود پانصد هزار نفر درمان سرپایی می شوند و بقیه نیاز به بستری پیدا میکنند (۳) طبق آمار اعلام شده سالانه حدود ۳۰۰ هزار ایرانی جهت درمان سوختگی به بیمارستان های کشور مراجعه میکنند که از این افراد ۲۴ هزار نفر نیاز به بستری دارند و از میان آنها ۳۰۰۰ نفر فوت میکنند و ایران رتبه ی اول از نظر تعداد سوختگی در خاور میانه را دارد و سوختگی در ایران رتبه ی سوم حوادث غیر عمدی را پس از تصادف و سقوط را داراست. این آمار بالای سوختگی و صدمات ناشی از آن باعث از بین رفتن ۲۰۰ هزار سال عمر مفید ایرانیان میشود (۴)

آمار بالای سوختگی و عوارض جبران ناپذیر آن و اثرات فراوان اجتماعی و اقتصادی ناشی از آن لزوم توجه بیشتر مسئولین به این مشکل بزرگ را به خوبی توجیه میکند (۵). از عمده ترین مشکلات بیماران سوختگی تحمل درد و اضطراب فراوان است که نتایج منفی متعددی برای بیماران خواهد داشت. اما با این وجود متأسفانه بدلیل مختلف اقدام مناسبی از طرف پرسنل بیمارستانی جهت کنترل آن صورت نمیگیرد (۶، ۷). درد ناشی از سوختگی را بدلیل غیر قابل تحمل بودن و شدت زیاد آن به درد جهنمی تشبیه میکنند (۸، ۹). درد در سوختگی به دلیل آسیب پوستی در تمامی مراحل درمان از جمله شستشو پانسمان، دبریدمان، پیوند پوست و حتی فیزیوتراپی وجود دارد ولی بیشترین دلیل درد، نیاز زخم سوختگی به مراقبت روزانه ی آن است بنابر این کاهش درد در هنگام تعویض پانسمان یکی از راههای مهم کاهش درد بیماران سوختگی است. (۱۰).

عدم کنترل درد در بیماران سوختگی مشکلات متعدد فیزیولوژیک، اجتماعی و روانی را برای بیماران به همراه خواهد داشت. اگر این درد حاد و شدید تسکین پیدا نکند منجر به مشکلاتی از جمله افسردگی، ناراحتی، نارضایتی بیمار، تاخیر در بهبود زخم و افزایش مدت زمان بستری و به تبع آن مشکلات اقتصادی برای فرد و جامعه خواهد شد (۱۱). درد همچنین با افزایش متابولیسم همراه خواهد بود و از آنجا که نیاز تغذیه ای بیماران سوختگی زیاد است، درد باعث سوء تغذیه در بیماران خواهد شد به همین دلیل کنترل درد باید در تمام مراحل سوختگی در اولویت قرار گیرد. (۹).

تا کنون روشهای مختلفی از جمله موسیقی درمانی، مطالعه، ماساژ، تنفس عمیق، تصویر سازی ذهنی، تماشای فیلم، تن آرامی، حواس پرتی و ... جهت کاهش درد بیماران سوختگی مورد آزمایش قرار گرفته اند (۱۲).

اضطراب یکی دیگر از مشکلات بیماران سوختگی است که باعث افت عملکرد فیزیکی، روانی و اجتماعی فرد میشود و از طرف دیگر باعث افزایش درد در بیماران خواهد شد (۱۳). بیماران سوختگی بدلیل تحمل درد زیاد اضطراب زیادی را تحمل میکنند (۱۴). اضطراب وضعیتی است که بر روی عواطف فرد تاثیر میگذارد و باعث میشود فرد احساس کند توسط موقعیتی خارجی که خارج از کنترل فرد است تهدید میشود (۱۵). ارتباط دو طرفه ای بین درد و مشکلات روانی مثل اضطراب و ترس وجود دارد. یعنی درد باعث افزایش اضطراب و اضطراب باعث افزایش درد خواهد شد. اضطراب نه تنها باعث افزایش درد میشود بلکه با ایجاد مشکلات سایکولوژیکی و فیزیولوژیکی باعث تاخیر در التیام زخم نیز میشود (۱۶، ۱۷) شایعترین علت اضطراب هم درد است که اوج آن قبل، حین و بعد از پانسمان تجربه میشود (۱۶). پیشگیری و درمان اضطراب در بیماران سوختگی بسیار مهم است چرا که عدم

درمان آن باعث مشکلاتی از قبیل محرومیت از خواب، افسردگی و ناتوانی و عدم همکاری بیمار با تیم درمان خواهد شد به همین دلیل کنترل اضطراب ناشی از درد و همچنین درد و همپنین دلدی که از اضطراب ناشی میشود در تمام مراحل پانسمان به عنوان مهمترین عامل درد و اضطراب اهمیت ویژه ای دارد (۱۸). برای کنترل درد در سوختگی معمولاً از داروهای مخدر از جمله مورفین استفاده میشود که معمولاً تسکین زیادی برای بیمار به همراه ندارند (۱۹). علت اصلی درد در پروسه ی پانسمان نیز پاک کردن پماد از روی زخم و چسبندگی نخ های پانسمان و همچنین برداشتن گاز های معمول از روی زخم است (۲۰, ۲۱).

یکی از مراحل ترمیم زخم سوختگی گرافت است. هنگامی که آسیب های وسیع نظیر سوختگی در پوست ایجاد شود، گرافت های پوستی جهت ترمیم و پوشاندن زخم گزینه ی مناسبی هستند چون هم از عفونت زخم جلوگیری میکنند و هم زیبایی قابل قبولی دارند (۲۲). گرافت پوستی پوششی از لایه ی کامل پوست است که روی زخم سوختگی قرار میگردد و باعث کاهش عفونت، ترمیم زخم، جلوگیری از دفورمیتی و افزایش سرعت بهبود زخم می شود (۲۳). بر اساس مطالعات انجام شده نوع پانسمان دنور تاثیری در روند ترمیم زخم و کوتاه کردن و جلوگیری از عفونت زخم ندارد. پانسمان کلاسیک در ترمیم زخم دنور و گرافت، گاز آغشته به وازلین میباشد که به تدریج با خروج ترشحات و آگرودا از زخم باعث چسبندگی گاز به زخم و دردناک شدن زخم میشود و طبیعتاً هرچه مدت زمان تعویض پانسمان طولانی تر شود چسبندگی و در نتیجه درد بیمار بیشتر خواهد شد (۲۴). طبق منابع پرستاری بهترین زمان جهت تعویض پانسمان گرافت ۴۸ تا ۷۲ ساعت پس از جراحی میباشد (۲۳). ولی بر اساس جستجوهای پژوهشگر در اکثر بخشهای سوختگی در بیمارستان های مختلف ایران بر اساس تجربیات پزشک این زمان تفاوت دارد و این کار پس از ۳ تا ۵ روز انجام میشود.

با توجه به اینکه تاخیر در تعویض پانسمان محل دنور و گرافت و جذب رطوبت محل زخم به وسیله ی پانسمان باعث چسبندگی بیشتر پانسمان محل به زخم شده و از طرفی عدم تعویض پانسمان به مدت چند روز زمینه ی ایجاد عفونت در محل زخم را افزایش خواهد داد بنابر این تعویض زود هنگام پانسمان محل دنور و گرافت میتواند باعث کاهش درد ناشی از چسبندگی پانسمان به زخم و کاهش عفونت محل زخم گشته و از طرف دیگر با کاهش درد میتواند اضطراب ناشی از پانسمان را در بیماران سوختگی کاهش دهد. لذا بر آن شدیم تا با مطالعه ی دقیق تر تاثیر تعویض پانسمان زود هنگام محل دنور و گرافت در بیماران سوختگی را بر میزان درد و عفونت محل عمل بسنجیم.

با توجه به هزینه های بالای درمان سوختگی و درد و اضطراب فراوان بیماران سوختگی و همچنین احتمال بالای عفونت با توجه به از بین رفتن خط اول دفاعی بدن، در صورتی که ما بتوانیم با تعویض پانسمان زود هنگام اضطراب و درد بیماران را کم کنیم نیاز کمتری به استفاده از داروهای مسکن و سایر روشهای تسکین درد خواهیم داشت. در صورت وجود ارتباط بین تعویض زود هنگام پانسمان و کاهش درد و اضطراب و عفونت زخم سوختگی میتوان با استفاده از این روش در بخش های سوختگی موجبات آسایش بیشتر بیماران سوختگی و افزایش رضایتمندی آنها و همچنین کاهش هزینه های درمان را ایجاد کرد.

۲-۴ بررسی متون ( در صورت نیاز می توانید از صفحات اضافی استفاده نمایید )  
 Liteature review ( با ذکر مراجع )

جهت بررسی متون مرتبط با عنوان، پس از جستجو در سایت های الزیویر<sup>۱</sup> و اسکوپس<sup>۲</sup>، پاب مد<sup>۳</sup>، ساینس دایرکت<sup>۴</sup>؛ گوگل اسکولار<sup>۵</sup> از سال های ۲۰۰۷ الی ۲۰۱۷ با کلید واژه های " مانند روشهای تسکین درد در سوختگی، مراقبت از گرافت پوستی در زمان مناسب جهت تعویض پانسمان گرافت پوستی و انواع مختلف پانسمان گرافت" تعداد ۲۵ مقاله به دست آمد که از این تعداد ۵ مقاله که بیشترین ارتباط را با عنوان پژوهش داشته انتخاب شد؛ که در ذیل بیان میشود.

۱- در مطالعه ای که توسط احسان قدیمی گیلی و همکارانش در سال ۱۳۹۵ در بیمارستان امام رضای مشهد با عنوان بررسی اثربخشی هیپنوتیزم بر کاهش اضطراب تعویض پانسمان سوختگی به روش توصیفی نیمه آزمایشی بین ۳۰ بیمار سوختگی که به روش نمونه گیری در دسترس انجام شد نشان داد که هیپنوتیزم میتواند باعث کاهش اضطراب در بیماران سوختگی شود. در این مطالعه از پرسشنامه ی <sup>۱</sup>BSPAS برای سنجش میزان اضطراب بیماران استفاده شد. اما استفاده از این روش نیازمند داشتن دانش هیپنوتیزم و صرف زمان طولانی تر از پانسمان معمولی است (۲۵).

۲- در مطالعه ی حمید صالحی و همکارانش که در سال ۱۳۹۰ در بیمارستان شهید مطهری تهران با عنوان ارزیابی اثر بخشی پرده ی جفت در پانسمان های محل دهنده ی گرافت در مقایسه با پانسمان های معمول آنتی بیوتیکی در بیماران سوختگی انجام شد تعداد ۴۲ بیمار با سوختگی درجه دو و سه انتخاب شدند و در هر بیمار دو محل مشابه اناتومیکی بعنوان کنترل و مداخله (دور) بصورت تصادفی انتخاب شدند. پانسمان محل مداخله با آمیون و و محل کنترل با گاز آغشته به پماد آنتی بیوتیک انجام شد. نتایج نشان داد که از نظر آماری تفاوت معنی داری بین محل کنترل و مداخله از نظر عفونت وجود نداشت. همچنین پانسمان با آمیون باعث تسریع در روند بهبود زخم و افزایش رضایت بیماران شد.

۳- در مطالعه ی مریم دهقانی و همکارانش که در سال ۱۳۹۰ در مورد اضطراب قبل از اقدام درمانی و درد پس از آن در بیماران سوختگی انجام شد نشان داد که اضطراب قبل از پانسمان بر شدت درد ناشی از اقدامات درمانی تاثیر دارد. این مطالعه از نوع مقطعی و در بیمارستان ولایت رشت و بین ۶۱ بیمار سوختگی بالای ۱۸ سال که به روش نمونه گیری ساده انتخاب شده بودند انجام شد. در این مطالعه از پرسشنامه ی اضطراب درد<sup>۶</sup> BSPAS و ابزار دیداری-خطی درد<sup>۸</sup> VAS استفاده شد. این مطالعه نشان داد که عوامل مختلف فیزیکی، روانی، فرهنگی و انتظار بیمار از تسکین درد بر شدت اضطراب و درد ناشی از اقدامات درمانی موثر هستند اما در این مطالعه به راهکارهای کاهش اضطراب پرداخته نشده است.

۴- در مطالعه ی مصطفی چتریز و همکارانش در سال ۱۳۹۳ در بیمارستان شهید رجایی قزوین با هدف بررسی تاثیر حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد بر اضطراب درد پانسمان بیماران سوختگی انجام شد نشان داد

<sup>1</sup> Elsevier

<sup>2</sup> Scopus

<sup>3</sup> Pubmed

<sup>4</sup> sciencedirect

<sup>5</sup> Google Scholar

<sup>6</sup> Burn Specific Pain Anxiety Scale

<sup>7</sup> Burn Specific Pain Anxiety Scale

<sup>8</sup> Visual Analogue Scale

که این روش میتواند باعث کاهش اضطراب بیماران سوختگی شود. این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی تصادفی بود و بین ۶۰ بیمار سوختگی بالای ۱۸ سال و در دو گروه مداخله و شاهد ۳۰ نفری انجام شد. در این مطالعه از پرسشنامه ی BSPAS برای سنجش میزان اضطراب استفاده شد. استفاده از این روش نیازمند داشتن دانش استفاده از آن بین پرسنل و صرف زمان مازاد است و همچنین این روش در مرحله ی حاد درد بیماران قابل استفاده نمیباشد (۱۹).

۵- زهرا سادات منطری و همکارانش مطالعه ای در سال ۱۳۸۴ در بخش زنان بیمارستان امام رضا (ع) مشهد مطالعه ای با عنوان تاثیر ارتباط درمانی بر اضطراب ناشی از درد و وضعیت ترمیم زخم های سوختگی بین ۶۰ بیمار سوختگی در دو گروه ۳۰ نفری مداخله و کنترل انجام شد که نتایج نشان داد که برقراری ارتباط درمانی بین پرستار و بیمار سوختگی باعث کاهش اضطراب بیماران و بهبود روند ترمیم زخم میشود. در این مطالعه از چک لیست خود گزارشی تعیین اضطراب ناشی از درد برای سنجش اضطراب و از چک لیست مشاهده ای میزان ترمیم زخم که از کتب و مقالات تهیه شده بود استفاده شد. استفاده از این روش نیازمند داشتن کادر مجرب با توانایی ارتباطی بالا میباشد (۲۶).

استفاده از روش های خاص از جمله موسیقی درمانی، هیپنوتیزم، حساسیت زدایی با حرکات چشم، و ارتباط درمانی جهت کاهش درد و اضطراب بیماران سوختگی نیازمند داشتن مهارت های خاص پرستاران میباشد و از طرفی استفاده از پانسمان های مختلف مانند آمینون یا مواد مختلف جهت کاهش عفونت در بیماران سوختگی با افزایش هزینه مواجه خواهد بود و همچنین روش معمول در پانسمان گرفت و دنور سوختگی محسوب نمیشوند. بنابراین کاهش درد و اضطراب بیماران و جلوگیری از عفونت محل گرفت و دنور پس از جراحی بهترین و ارزانتترین راه برای انجام پانسمان خواهد بود. ضمناً مطالعه ی مشابهی در مورد زمان مناسب جهت تعویض پانسمان گرفت پوستی و تاثیر آن بر درد و اضطراب و عفونت زخم یافت نشد. لذا بر آن شدیم که مطالعه ای با هدف بررسی بهترین زمان برای تعویض پانسمان گرفت و دنور انجام دهیم.

## تعریف واژه ها:

### گرفت:

تعریف نظری: گرفت پوستی پوششی از لایه ی کامل پوست است که روی زخم سوختگی قرار میگیرد و باعث کاهش عفونت، ترمیم زخم، جلوگیری از دفورمیتی و افزایش سرعت بهبود زخم می شود (۲۳).

تعریف عملی: برداشتن پوست از محل سالم و گذاشتن در محل سوختگی بیمار

### اضطراب:

تعریف نظری: وضعیتی است که بر روی عواطف فرد تاثیر میگذارد و باعث میشود فرد احساس کند توسط موقعیتی خارجی که خارج از کنترل فرد است تهدید میشود (۱۵).

تعریف عملی: نمره ای که آزمودنی در سوالات مربوط به اضطراب در پرسشنامه ی اضطراب درد سوختگی کسب میکند.

### درد:

تعریف نظری: درد عبارت است از یک حس ناخوشایند و بروز احساسات مرتبط با صدمات واقعی یا احتمالی به اعضا و بافت های بدن.