



دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

آفلود



❖ کاهش فشار بر روی زخم پای دیابتی که به آن اصطلاحاً آفلود هم گفته می شود، بخشی از برنامه درمان زخم پای دیابتی است. به خصوص زخم هایی که در کف پا ایجاد شده اند. زخم های پا معمولاً در ناحیه هایی با فشار بالا در پا اتفاق می افتند. روش های زیادی برای کاهش فشار پا در نظر گرفته شده اند و هر کدام تا حدی موفق بوده است.

محبوب ترین روش ها شامل:

گچ تماسی کامل (total contact casting)، کفش های نیمه (half shoes)، والکرهاى کوتاه (short leg walkers) و پانسمان های فوم پشمی (felted foam dressings) هستند.

کاهش فشار یکی از موارد مهم در درمان زخم پای دیابتی است و باید توجه خاص و ویژه ای به آن نمود. در صورتی که فشار روی پا بر طرف نشود، بهبود زخم دچار تاخیر شده و احتمال بروز عوارض جانبی افزایش می یابد. پس برای جلوگیری از قطع عضو توجه به کاهش فشار بر روی زخم ضروری است.

گچ تماسی کامل Total contact casting (TCC)

❖ به عنوان موثر ترین روش برای کاهش فشار بر روی زخم های پای دیابتی، به عنوان عاملی در جهت بهبود زخم محسوب می شود. این روش درمانی شامل استفاده از قالبی است که منجر به توزیع فشار یکسان در کل اندام می شود.

❖ این روش به بیمار اجازه می دهد تا در طول درمان فعال باشد و همچنین می تواند در جهت کنترل تورم نیز کمک کننده باشد. تورم یکی از مشکلاتی است که مانع بهبود زخم می شود و از دلایل مزمن شدن زخم است.

❖ گچ های تماسی کامل زمانی که به درستی اعمال می شوند و حداقل به صورت هفتگی تعویض می شوند، می توانند تاثیر مثبتی داشته باشند. فاکتوری که به موفقیت گچ تماسی کامل کمک می کند، این است که بیمار نمی تواند به سادگی آن را بیرون بیاورد. معایب گچ های تماسی کامل شامل مهارت و زمان لازم برای نصب و احتمال ایجاد ضایعات پوستی ثانویه به علت تحریک ایجاد شده و عدم توانایی ارزیابی زخم به صورت روزانه است.

❖ بوت Scotchcast یک روش جایگزین برای تکنیک گچ تماسی کامل است که از یک بوت که کاملاً پد گذاری شده و از ناحیه مچ پا برش خورده تشکیل شده است و به گونه ای طراحی شده که می تواند متحرک باشد. پنجره هایی در زیر زخم ایجاد شده و بوت با صندلی مخصوص پوشیده می شود که امکان حرکت بیمار را همزمان با محافظت از زخم در مقابل فشار فراهم می آورد.

❖ با توجه به معایب قابل ملاحظه ای که در ارتباط با گچ تماسی کامل وجود دارد، تعداد بسیار کمی از متخصصین از این تکنیک استفاده می کنند.



❖ وسایلی که به صورت تجاری در دسترس هستند، از قبیل کفش های نیمه و والکرهاى کوتاه بیشتر استفاده می شود و استفاده از آن ها آسان بوده و به راحتی توسط بیمار پذیرفته می شوند. با این حال کاهش فشار در مقایسه با گچ تماسی کامل بسیار کمتر است و نمی توان اطمینان حاصل کرد که بیمار لزوماً از این روش ها استفاده نماید، چرا که این دستگاه ها قابل جابجایی هستند.

❖ پانسمان های فوم پشمی دستگاه های کاهش فشار شامل پدهای فومی پشمی با سوراخی بر روی زخم هستند که می توانند برای تسکین و کاهش فشار تنظیم شوند. پد معمولاً توسط نوار یا سیمان لاستیکی به طور مستقیم به پوست بیمار اعمال می شود که مانع از جابجایی پد یا حذف آن توسط بیمار می شود. مراقبت از زخم و ارزیابی زخم را می توان از طریق دیافراگم انجام داد.

❖ فوم پشمی اغلب همزمان با یک کفش جراحی یا نیمه کفش استفاده می شود و هر ۱۰-۱۴ روز باید تعویض شود تا از یکپارچگی آن اطمینان حاصل گردد. مشخص شده است که استفاده از پانسمان های فوم پشمی همراه با یک کفش جراحی یا نیمه کفش، در مقایسه با استفاده از والکر کوتاه و یا کفش نیمه به تنهایی، برای کاهش فشار بر روی زخم پای دیابتی موثرتر هستند.

صرف نظر از روش استفاده شده برای کاهش فشار، بیماران مبتلا به زخم های پای دیابتی تا بهبود کامل زخم خود، باید اقدام به کاهش فعالیت های روزانه خود کنند.

منبع:

- ✓ Robinson JM ,wound care made incredibly visual
- ✓ Baranoski.S and Ayelo EA , wound care essentials

✓ ترمیم زخم از تئوری تا عمل (انتشارات سائسی، سال ۱۳۹۱)

واحد آموزش به بیمار

Code: R.H.P 48(e)