Journal of Nurse and Physician within War/Spring 2021/ Ninth Year

ISSN: 2645-3940 DOI: 10.29252/npwjm.10.34.40

# Analysis of the concept of pressure ulcer care in home care patients with Walker and Avants approach

## Abstract

**Introduction:** pressure ulcer is one of the important clinical issues related to service quality and patient safety that occurs in all different health care settings. The aim of this study was to clarify and analyze the concept of pressure ulcer care in the elderly.

**Methods:** This study used the Walker and Avants approach to develop the concept of pressure ulcer care. This approach is one of the methods of conceptualization that helps to develop the theory. Search studies were conducted in Google Scholar databases and search SID, Magiran, Iran Medex, Scopus Sciences, PubMed between 2000 until 2021.

**Findings:** The analysis of related studies shows that the concept of pressure ulcer care is a complex process between the treatment team and health care professionals that is the form of interdisciplinary communication by sharing information, having a common goal, participation, and Correct decision according to the patient's prognosis, degree and type of wound, quality of life and treatment costs together to achieve the best and most effective outcome for the patient. And its features include interdisciplinary and professional communication, continuous care, effective and cost-effective treatment, and team members' efforts for the best decision therapy and is synonymous with terms such as rehabilitation and recovery.

**Conclusion:** the concept of pressure ulcer care in the elderly can help the care team to better understand this concept and the care features and interventions required for wound healing in the elderly. And educational, research and clinical environments to promote care in the elderly.

**Keywords:** Home care, pressure ulcer, wound care, concept analysis

## Article Info

**Authors:**

**Saeed Ghasemi**[1]

**Hosein Mahmoudi***[2]

## Affiliations

1. PhD student in nursing. Nursing Faculty, Baqiyatallah University of Medical Sciences. Educational supervisor of Hajar hospital NEZAJA

2. Professor in Nursing Education, Trauma Research Center, Nursing Faculty, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Corresponding author: h.mahmoudi53@yahoo.co.in

[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-18 ]

[ DOI: 10.29252/npwjm.10.34.40 ]

فصلنامه پرستار و پزشک در رزم/ بهار ۱۴۰۱ / سال دهم

سخن آغازین DOI: 10.29252/npwjm.10.34.40 ISSN: 2645-3940

# تحلیل مفهوم مراقبت از زخم فشاری در بیماران بستری در منزل با رویکرد واکر واوانت

**چکیده**

**مقدمه:** ر زخم فشاری یکی از مسائل مهم بالینی مرتبط با کیفیت خدمات و ایمنی بیمار است که در تمام محیط های مختلف مراقبت های بهداشتی رخ می‌دهد. پژوهش حاضر با هدف تحلیل مفهوم مراقبت از زخم فشاری در سالمندان انجام شد.

**روش ها:** این مطالعه که از رویکرد واکرواوانت برای مفهوم مراقبت از زخم فشاری در آن استفاده شده است. یکی از روش های مفهوم پردازی است که به توسعه تئوری کمک می کند. جستجو مطالعات در پایگاههای اطلاعاتی Google Scholar و موتورهای جستجوی Scopus ، Iran Medex، Magiran، SID، Sciences، PubMed بین سال های۲۰۰۰ تا ۲۰۲۱ به زبان فارسی و انگلیسی انجام شد.

**یافته ها:** مفهوم مراقبت از زخم فشاری یک فرآیند پیچیده بین تیم درمان می باشد که به صورت ارتباطات بین رشته ای با به اشتراک گذاشتن اطلاعات، داشتن هدف مشترک، تصمیم گیری صحیح با توجه به پیش آگهی بیمار، درجه و نوع زخم، کیفیت زندگی و هزینه های درمانی در جهت دستیابی به بهترین و مؤثرترین پیامد باهم همکاری می کنند و ویژگی های آن شامل ارتباط بین حرفه ای، مراقبت مداوم، درمان موثر و مقرون به صرفه در جهت انتخاب بهترین تصمیم درمانی می باشد و با واژه های مانند ترمیم و بهبودی هم ردیف می باشد.

**نتیجه گیری :** مراقبت از زخم فشاری در سالمندان، می تواند به تیم مراقبتی در شناخت بیشتر این مفهوم و درک بهتر ویژگی های مراقبتی و مداخلات لازم برای ترمیم زخم درسالمندان کمک کند و در محیط های آموزشی، پژوهشی و بالینی موجب ارتقا مراقبت در سالمندان شود.

**واژگان کلیدی:** مراقبت در منزل، زخم فشاری، مراقبت از زخم، تحلیل مفهوم

**اطلاعات مقاله**

سعید قاسمی [۱]

حسین محمودی [۲*]

**وابستگی سازمانی نویسندگان**

**۱. دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...، سوپروایزر آموزشی بیمارستان هاجر نزاجا**

**۲. استاد دانشگاه، مرکز تحقیقات تروما، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله )عج(، تهران، ایران. نویسنده مسوول ( h.mahmoudi53@yahoo.co.in)**

[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-18 ]

[ DOI: 10.29252/npwjm.10.34.40 ]

**مقدمه**

بـزرگ یکـی از اصـول کنتـرل و درمـان بیمـاری هـا در هـر کشـور نحـوه ارائـه خدمـات درمانـی بـه نیازمنـدان اسـت. تغییـر اولویت‌هـا در سیاسـت‌گذاری و اسـتفاده از راهکارهـای مـدرن و مبتنـی بـر جامعـه بـرای حـل مشـکلات بهداشـتی و درمانـی، تغییـرات جمعیتـی وشـیوع بیماری‌هـای مزمـن نیـاز بـه ارائـه مراقبـت هـای بهداشـتی و درمانـی در منـزل را افزایـش داده اسـت(۱). مفهـوم مراقبـت در منـزل در کشـورهای مختلـف، معانـی متفاوتـی دارد و در واقـع بـه ارائـه خدمـات درمانـی و مراقبتـی کـه توسـط افـراد ماهـر ماننـد پزشـکان، پرسـتاران و تیـم هـای توانبخشـی انجـام مـی شـود مـی پـردازد. امـروزه مراقبـت در منـزل بـه تدریـج در حـال تبدیـل شـدن بـه یـک صنعـت و یـک الگـوی پرسـتاری اسـت کـه طیـف وسـیعی از مراقبـت هـای تخصصـی و محافظتـی بـرای بیمـاران دردوره پـس از ترخیـص، حفـظ سـلامت سـالمندان، جلوگیـری از بسـتری شـدن غیـر ضـروری در بیمارسـتان و رفـع نیازهـای روزانـه سـلامت، مراقبـت از زخـم و مدیریـت درد را شـامل مـی شـود (۲).

مفهـوم مراقبـت خانـواده محـور مدلـی اسـت کـه بـرای برنامـه ریـزی و ارائـه مراقبـت بـر اسـاس رابطـه و همـکاری بیـن بیمـار، خانـواده بیمـار و متخصصـان مراقبـت هـای بهداشـتی انجـام می شـود و باعـث افزایشـکرامت، احتـرام بـه سـالمندان و در نتیجـه موجـب ارتقـا مراقبـت شـود(۳). مراقبـت از سـالمندان عمدتـاً توسـط خانـواده هـا انجـام مـی شـود (۴). امـا خدمـات پرسـتاری مراقبـت در جامعـه شـرایط لازم بـرای حمایـت از افـراد مسـن در منـزل را فراهـم کـرده اسـت (۵). افزایـش هزینـه هـای بسـتری در بیمارسـتان و شـیوع عفونـت هـای بیمارسـتانی باعـث شـده اسـت کـه مراقبـت هـای بهداشـتی درمنـزل بـه منظـور صرفـه جویـی درهزینـه هـای درمانـی، اسـتفاده کارآمدتـر از پرسـتاری در منـزل و مدیریـت تخـت هـای بیمارسـتان بـا اسـتقبال بیشـتری از سـوی مـردم و دولـت مواجـه شـود (۶) (۱, ۷).

افزایـش سـن بـا تـداوم بیماری‌هـای حـاد وعفونـی، افزایـش بیماری‌هـای مزمـن، کاهـش ظرفیـت خودمراقبتـی، کاهـش کیفیـت زندگـی، از دسـت دادن اسـتقلال و وابسـتگی همـراه مـی باشـد (۸). یکـی از مشـکلات شـایع در سـالمندان زخـم مـی باشـد کـه بیشـتر در بیمـاران مسـنی دیـده می‌شـوند کـه دارای بیماری‌هـای زمینـه ای هسـتند و عوامـل خطـر کـه در ایجـاد زخـم موثـر هسـتند را دارا مـی باشـند(۹). آسـیب فشـاری یـک زخـم شـایع اسـت کـه بـه عنـوان یـک آسـیب پوسـتی موضعـی ناشـی از ترکیبـی از نیروهـای مکانیکـی، اصطکاک، نیروی برشـی و فشـار در یـک دوره زمانـی بـر روی پوسـت ایجـاد مـی شـود (۱۰). زخم‌هـای فشـاری در بیمارسـتان‌ها و مراکـز مراقبتـی بـه عنـوان یـک مشـکل مهـم در نظـر گرفتـه مـی شـود. در ایـالات متحـده، زخم‌هـای فشـاری سـالانه ۳ میلیـون بزرگسـال را تحـت تأثیـر قـرار می‌دهنـد و منجـر بـه کاهـش کیفیـت زندگـی، هزینـه هـای بـالا بـرای فـرد و سیسـتم مراقبت‌هـای بهداشـتی و افزایـش قابـل توجـه میـزان ابتـلا و مـرگ و میـر می‌شـود (۱۱). زخـم فشـاری یکـی از مسـائل مهـم بالینـی مرتبـط بـا کیفیـت خدمـات و ایمنـی بیمـار اسـت و یکـی از علـل شـایع بسـتری شـدن در بیمارسـتان مـی باشـد (۱۲). برای بسـیاری از بیمـاران، زندگـی بـا زخـم موجـب کاهـش کیفیـت زندگـی، درد مـداوم، افسـردگی، ناتوانـی جسـمی، عفونـت مکـرر و بسـتری شـدن در بیمارسـتان همـراه بـوده اسـت (۱۳, ۱۴). بـی خوابـی ناشـی از درد، نشـت ترشـحات از محـل پانسـمان، بـو و اختـلال در عملکـرد فیزیکـی و محـدود شـدن فعالیـت اجتماعـی موجـب اختـلال در زندگـی روزمـره ایـن افـراد مـی شـود (۱۵).

پرسـتاران کامـلاً از پروتکل‌هـای مراقبتـی روز دنیـا در درمـان زخـم آگاه نیسـتند و ممکـن اسـت دانـش کافـی در مـورد شـیوه‌های مبتنـی بـر شـواهد فعلـی را نداشـته باشـند. گاهـی اوقـات ممکـن اسـت فعالیت‌هـای پرسـتار بـر اسـاس دانـش نباشـد بلکـه بـر اسـاس تجربـه یـا عـادت باشـد (۱۶). مراقبـت از افـراد مبتـلا بـه زخـم توسـط پرسـتاران بـا مشـارکت و همـکاری سـایر تخصـص هـای بهداشـتی درمانـی و مراقبتـی از جملـه متخصـص بافـت، جراحـی، عفونـی پوسـت، مراقبـت از سـالمندان، بیمـاری هـای پـا، فیزیوتراپـی کاردرمانـی و سـایر کادر درمـان بـه صـورت بیـن حرفـه ای انجـام مـی شـود (۱۷). رویکـرد چنـد رشـته‌ای مراقبـت از زخـم در سـالمندان بـه علـت اختـلالات شـناختی، محدودیـت حرکتـی، بیمـاری هـای زمینـه ای و ناتوانـی جسـمی بـا مدیریـت تیـم درمانـی و حمایـت هـای مالـی اجتماعـی و برطـرف کـردن موانـع مراقبتـی و اجـرای پروتـکل هـای مراقبـت از زخـم مبتنـی بـر شـواهد در مراکـز تخصصـی مراقبـت از زخـم در سـالمندان منجـر بـه بهبـود سـریعتر زخـم و مدیریـت وضعیـت بالینـی مـی شـود (۱۸). از مهـم تریـن چالـش هـای مراقبـت از زخـم در منـزل مـی تـوان بـه عـدم اعتمـاد و رضایـت بیمـار مبنـی بـر درمـان زخـم بـه روش ایمـن و مناسـب، افزایـش نقـش هـای تسـکینی و درمانـی عـلاوه بـر مدیریـت درمـان زخـم، پیچیـده شـدن درمـان بـه علـت ترخیـص زودرس از بیمارسـتان و عـدم درمـان کامـل، عـدم حمایـت بـرای تصمیـم بالینـی مناسـب، درمـان زخـم

[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-18 ]

[ DOI: 10.29252/npwjm.10.34.40 ]

بدون کمک گرفتن از پرستار متخصص زخم و استفاده از پروتکل و گایدلاین های درمان زخم و سایر کادر درمان، کمبود نیروی پرستاری متخصص وعدم انتخاب پانسمان مناسب می باشد (۱۹). در مطالعه القریبی (۲۰۱۸) که در زمینه تحلیل مفهوم مراقبت از زخم مزمن و اثر بخشی اقتصادی انجام شد نوع زخم، مدل مراقبت، نوع پانسمان و ویژگی های مربوط به بیمار ارزیابی شد پیامدهای آن پیش آگهی بیمار،کیفیت زندگی، بار اقتصادی بر بیمار و سیستم مراقبت های بهداشتی بود که با در نظر گرفتن میزان بهبودی و پیش‌آگهی بیمار و در عین حال پایین نگه داشتن هزینه‌های درمان با توجه به طول مدت درمان، مراقبت از زخم را ارتقاء می دهند (۲۰). در مطالعه امونز مراقبت از زخم یک مفهوم پیچیده است که فراتر از پنهان کردن علائم ناخوشایند است و یک رویکرد جامع و یکپارچه برای مراقبت از زخم شامل مدیریت علائم، بهبود وضعیت روانی و اجتماعی، مدیریت تیمی چند رشته ای و بیمار-خانواده محور است (۲۱).

با توجه به این که مطالعه ای که به طور کامل ابعاد ویژگیهای مفهوم مراقبت از زخم را بررسی و تجزیه و تحلیل کرده باشد، یافت نشد لذا ویژگی های این مفهوم و نحوه به کارگیری آن نیاز به تحلیل بیشتر دارد تا موجب شفاف شدن و تمایز مفاهیم مشابه و ارتباطات آن جهت تولید نظریه شود (۲۲). با تحلیل دقیق مفاهیم و طبقه بندی آنها را به سطح بالاتری از توسعه و تکامل سوق می دهیم (۲۳). بنابراین هدف از این مطالعه تحلیل مفهوم مراقبت ازخم فشاری با استفاده از روش واکر و اوانت (۲۰۰۵) است. مرور مطالعات برای تعریف مفهوم مراقبت از زخم فشاری استفاده می شود. این تحلیل مفهوم شامل انتخاب مفهوم، تعیین هدف تحلیل، شناسایی کاربرد مفهوم، تعیین ویژگیهای مفهوم، شناسایی یک مورد الگو، شناسایی موارد مرزی، مخالف، مرتبط، شناسایی پیشایندها، پیامدها و تعریف نمود تجربی مفهوم مراقبت از زخم فشاری است (۲۴).

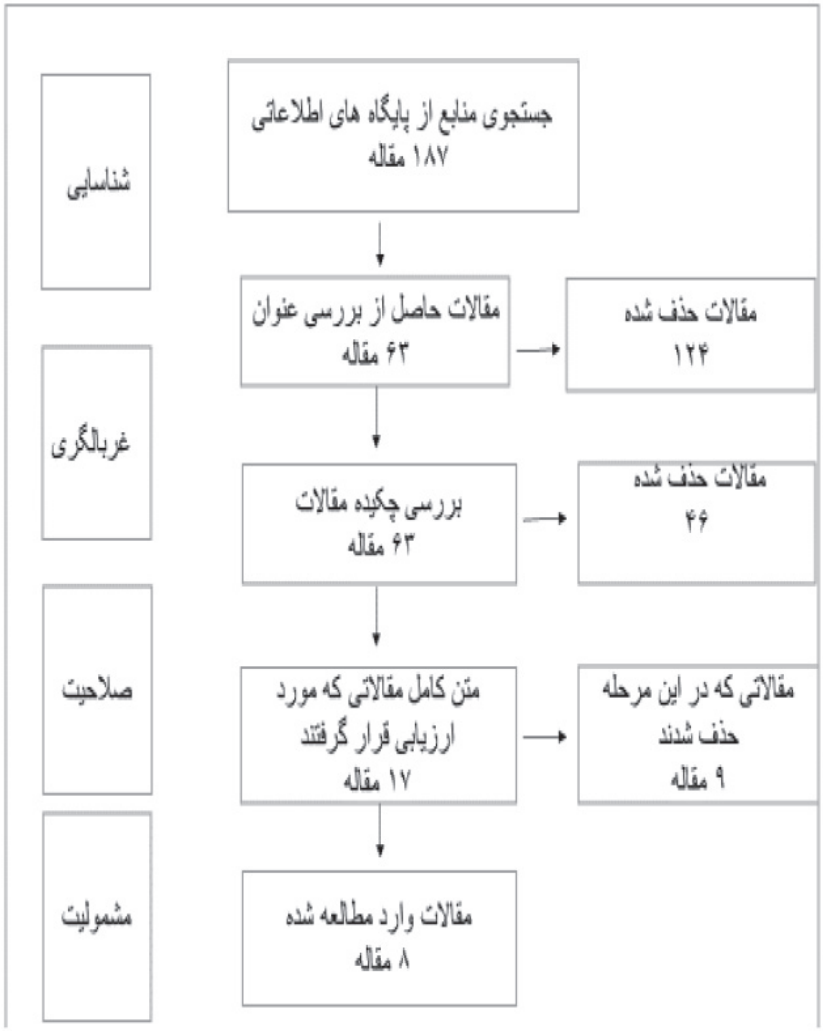
## روش ها

برای بررسی ساختار یک مفهوم از تحلیل مفهوم استفاده می شود که به شفاف شدن بیشترمفاهیم در نظریه و بالین کمک می کند. تجزیه و تحلیل یک مفهوم برای شناسایی فرضیه های تحقیق و روابط بین مفاهیم ضروری می باشد (۲۴). تحلیل مفهوم با رویکردهای مختلفی که از نظر روش و هدف نیز با یکدیگر تفاوت دارند، انجام می شود. عوامل تعیین کننده در انتخاب رویکرد مناسب، حوزه مورد علاقه و هدف تحلیل است (۲۵). روش های مختلفی برای تحلیل مفهوم ازجمله روش راجرز، واکر و اوانت، مورس و ملیس وجود دارد. اما روش واکر واوانت در تحلیل و نقد متون مزایای بیشتری نسبت به روش های دیگر دارد و با توصیف زمینه های مختلف، فرآیندی منطقی و عملی را برای شناسایی ویژگی های مفهوم ارائه می کند(۲۶). این مطالعه با رویکرد تحلیل مفهوم، جهت بررسی مفهوم مراقبت از زخم فشاری در بیماران بستری در منزل انجام شد. با استفاده از روش هشت مرحله ای واکر و آوانت شامل: انتخاب مفهوم، تعیین هدف تحلیل، شناسایی کاربرد مفهوم، تعیین ویژگی های مفهوم، شناسایی یک مورد الگو، شناسایی موارد مرزی، مخالف، ابداعی، شناسایی پیشایند، پیامد و تعریف نمود تجربی انجام شد(۲۴). به این منظور مروری بر مطالعات با کلمات کلیدی «مراقبت در منزل» یا «زخم فشاری « یا « مراقبت از زخم « + «تحلیل مفهوم در پایگاههای اطلاعاتی " Iran Medex،SID، Magiran و با کلمات کلیدی "home care" "pressure ulcer*" +"wound care" " در پایگاههای اطلاعاتی Web of Sciences، Scopus ،PubMed و موتورهای جستجو Google Scholar انجام شد. معیارهای ورود شامل مقالاتی مربوط به مراقبت از زخم فشاری بین سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۱ به زبان فارسی و انگلیسی و دسترسی به اصل مقاله بودند. از طریق این استراتژی جستجو، ۱۸۷ مقاله شناسایی شد. پس از حذف مقالات تکراری، عناوین و چکیده ۶۳ مقاله مورد بررسی قرارگرفت و متن کامل ۱۷ مقاله مطالعه شد. درنهایت ۸ مقاله مرتبط با مفهوم مورد بررسی و وارد مطالعه شد.

## یافته ها:

انتخاب مفهوم: میزان اهمیت هر مفهوم خاص، بستگی به گستره ای از عوامل مختلف موجود در رشته و نیز مرزهای خارج از آن در طول زمان دارد؛ لذا مفهومی مهم در نظر گرفته می شود که بیشتر مورد استفاده، تأکید، مطالعه و بررسی قرار گیرد و هر چه بیشتر تحلیل شود به طور واضح تری بیان می گردد (۲۴). در ای‌ن تحلیل، مفهوم مراقبت از زخم فشاری در بیماران بستری در منزل به دلیل کاربرد گسترده و اهمیت روزافزون آن در نظام مراقبت بهداشتی با توجه به پیر شدن جامعه انتخاب

[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-18 ]
[ DOI: 10.29252/npwjm.10.34.40 ]




شد. مهمترین مشکل درحال حاضر در خصوص این مفهوم عدم تعیین ابعاد و ویژگی های آن و اینکه اثر فرهنگ، باورها و ارزشهای حاکم بر جامعه بر ابهام این مفهوم افزوده است و این که دانستن یک تعریف مشخص از این مفهوم به شناخت و تصمیم گیری گروه مراقبتی با توجه به تاکید سازمان بهداشت جهانی در این زمینه از سلامتی در ارائه خدمات مناسب به بیماران کمک خواهد کرد.

اهداف تحلیل مفهوم: هدف از انجام تحلیل مفهوم بیشترکردن قدرت اکتشافی مفهوم از طریق بررسی ساختارهای درونی یک مفهوم مبهم و شناسایی اجزای تشکیل دهنده آن و همچنین شفاف سازی مفاهیم مبهم و پرکاربرد و متمایزکردن یک مفهوم از مفاهیم مشابه و بستری برای توسعه مفهوم فراهم کند (۲۴, ۲۷). مفهوم مراقبت از زخم فشاری ازجمله مفاهیمی است که تحلیل های زیادی در مورد آن وجود دارد و با توجه به پیچیده بودن این مفهوم، نیاز به شفاف سازی دارد. با روشن سازی مفهوم مراقبت از زخم فشاری درک مشترکی برای تیم درمان، بیماران و خانواده بیماران فراهم می شود و منجر به توسعه مفهوم می شود تا سیاستگذاران سلامت جهت اثر بخشی بیشتر، افزایش کیفیت مراقبت، حفظ ایمنی و کاهش ابهامات برای درمان بیماران از آن استفاده کنند وشرایطی فراهم شود که درمان سریع و موثر انجام شود.

تعریف مفهوم و شناسایی موارد استفاده از آن: طبق نظر

[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-18 ]
[ DOI: 10.29252/npwjm.10.34.40 ]

واکـر و اوانـت، لغـت نامـه هـا، اصطـلاح نامـه هـا و مطالعـات موجـود مـی تواننـد بـرای شناسـایی کاربردهـای ایـن مفهـوم اسـتفاده شـوند. واکـر و اوانـت اسـتدلال مـی کنـد کـه بـه تصویـر کشـیدن نمـای کلـی، کاربردهـای مفهـوم مـورد بررسـی ، درک غنـی تـر مفهـوم و اعتباربخشـی، ویژگـی هـای تعریـف شـده را امـکان پذیـر مـی سـازد. در متـون مختلـف تعاریـف و کاربردهـای متعـددی بـرای مراقبـت از زخـم بـه کاررفتـه اسـت (۲۴). مراقبـت یـک نیـاز و پدیـده همگـانی اسـت و از آنجـا کـه انسـان موجـودی اجتمـاعی معرفـی مـی شـود، مراقبت بـه عنـوان یـک مفهـوم اساسـی کـه روابـط انسـانی را تحـت تـأثیر قـرار مـی دهـد قلمـداد مـی شـود (۲۸). مفهـوم مراقبت دسـتیابی بـه دیـدگاه هـای بیمـار اسـت و هـدف از مراقبـت ایـن اسـت کـه نیازهـا و محدودیـت هـای بیمـاران در زندگـی مشـخص شـود و انتظـارات بیمـار و تفسـیر ایـن انتظـارات، نکتـه مهـم در ارائـه مراقبـت مناسـب و همـگام اسـت (۲۹). مفهـوم مراقبـت از زخـم در سـالمندان بـه علـت اختـلالات شـناختی، محدودیـت حرکتـی، بیمـاری هـای زمینـه ای، ناتوانـی جسـمی، رویکـرد چنـد رشـته‌ای بـه صـورت مشـارکتی و بیـن حرفـه ای مـی باشـد کـه بـا مدیریـت تیـم درمانـی و حمایـت هـای مالـی و اجتماعـی و برطـرف کـردن موانـع مراقبتـی و اجـرای پروتـکل هـای مراقبـت از زخـم مبتنـی بـر شـواهد توسـط تیـم درمـان براسـاس هـدف گـذاری مشـترک و احتـرام متقابـل بـه دانـش و مهـارت تیـم درمـان در سـالمندان منجـر بـه بهبـود سـریع تـر زخـم و مدیریـت وضعیـت بالینـی مـی شـود (۱۸).

شـناخت یـک نمونـه الگـو: مـورد مـدل یـا نمونـه، یـک مثـال خالـص از مفهـوم مطالعـه شـده اسـت و بایـد همـه ویژگـی هـای مشـخص کننـده مفهـوم را داشـته باشـد (۲۴). بیمـار آقـای الـف ۸۰ سـاله مـورد شـناخته شـده سـکته مغـزی کـه بـه علـت عـدم تعـادل و پـارزی انـدام هـا بـه بیمارسـتان مراجعـه نمـوده اسـت پـس از انجـام اقدامـات کلینیکـی و پاراکلینیکـی وآزمایشـگاهی و ویزیـت سـرویس مربوطـه بـا توجـه بـه پایـداری همودینامیـک و عـدم تغییـرات جدیـد در اسـکن از نظـر سـرویس داخلـی اعصـاب بـا دسـتورات دارویـی و فیزیوتراپـی ترخیـص مـی باشـد بـا توجـه بـه کاشکسـیک بـودن و اختـلال در آزمایشـات تغذیـه ای ویزیـت متخصـص داخلـی و تغذیـه انجـام مـی شـود و دسـتورات لازم داده مـی شـود. بیمـار در ناحیـه سـاکروم زخـم دارد کـه مشـاوره زخـم داده مـی شـود. ویزیـت ET نـرس انجـام مـی شـود بـا توجـه بـه درجـه چهـار بـودن زخـم و داشـتن بافـت نکـروز شـدید مشـاوره عفونـی و جراحـی انجـام مـی شـود. انجـام جراحـی جهـت دبریدمـان بـا توجـه بـه نارسـایی شـدید قلـب و اختـلال انعقـادی و عـدم رضایـت همـراه انجـام نمـی شـود و کشـت از زخـم ارسـال مـی شـود تـا بـر اسـاس جـواب کشـت آنتـی بیوتیـک شـروع شـود. بـا توجـه بـه شـرایط بیمـار و تصمیـم تیـم درمـان، بیمـار بـا دسـتورات دارویـی و فیزیوتراپـی و مراقبـت از زخـم در منـزل توسـط ET نـرس ترخیـص مـی شـود. ET نـرس اقدامـات اولیـه را بـرای دبریـد اتولیتیـک بـا اسـتفاده از پانسـمان نویـن شـروع مـی کنـد و توصیـه هـای لازم را بـه همـراه بیمـار مـی کنـد تـا ادامـه درمـان در منـزل ادامـه یابـد. ایـن مـورد مـدل نمونـه ای ایـده آل از کارتیمـی را نشـان مـی دهـد و شـامل تمـام ویژگـی هـای تعییـن کننـده از جملـه عـدم وجـود سلسـله مراتـب، تصمیـم گیـری مشـترک، رویکـرد بیمـار محـور، احتـرام و اعتمـاد متقابـل اعضـای گـروه و هـدف مشـترک اسـت.

شناسـایی مـوارد مـرزی، مرتبـط و مخالـف: تعییـن ویژگـی هـای مشـخص کننـده مفهـوم مـورد بررسـی بـه علـت هـم پوشـانی بـا برخـی مفاهیـم مشـابه مشـکل اسـت. بـه همیـن دلیـل بـرای کمـک بـه محقـق بـه منظـور قضـاوت در مـورد ویژگـی هـای مشـخص کننـده، بررسـی مـواردی کـه کامـلا همـان مفهـوم موردنظـر نبـوده و مشـابه یـا مخالـف آن هسـتند را پیشـنهاد مـی کنـد. ایـن مـوارد شـامل مـوارد مرتبـط، مـرزی و مخالـف انـد. مـوارد مـرزی دربرگیرنـده برخـی و نـه همـه ویژگـی هـای مفهـوم هسـتند. مـورد مـرزی تفکـر مـا را دربـاره ویژگـی هـای معنایـی مفهـوم موردنظـر واضـح مـی کنـد. شناسـایی مـوارد مـرزی باعـث کاهـش ابهـام بیـن مـوارد از طریـق واضـح سـازی ویژگـی هایـی کـه پیـش نیـاز اساسـی بـرای مـورد مـدل هسـتند مـی شـود (۲۴). آقـای الـف ۷۵ سـاله مـورد شـناخته شـده شکسـتگی گـردن فمـور چـپ مـی باشـد بـا توجـه بـه طولانـی بـودن مـدت زمـان عمـل جراحـی و دیابتیـک بـودن و فیکـس بـودن تراکشـن قبـل از عمـل جراحـی و محدودیـت حرکتـی بعـد از عمـل از در ناحیـه سـاکروم زخـم فشـاری بـه ابعـاد ۱۰*۱۰ cm گرفتـه اسـت ویزیـت جراحـی و داخلـی انجـام مـی شـود و بیمـار قابـل ترخیـص مـی باشـد. ویزیـت عفونـی انجـام مـی شـود و از نظـر ایشـان در صـورت مشـاوره زخـم و ادامـه درمـان در منـزل ترخیـص بلامانـع مـی باشـد. ویزیـت کارشـناس زخـم انجـام مـی شـود و بـا توجـه بـه نـوع زخـم و درجـه زخـم بـرای بیمـار بـدون ارتبـاط بـا همراهـان بیمـار اسـپری سیلوسـپت و کـرم بریـر تجویـز مـی کنـد. بـا توجـه بـه اینکـه محصـولات درمـان زخـم بـه ویـژه پانسـمان نویـن تحـت قـرارداد بـا بیمـه نیسـتند همراهـان بیمـار بـه علـت مشـکلات مالـی قـادر بـه تهیـه محصـولات

[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-18 ]
[ DOI: 10.29252/npwjm.10.34.40 ]

پانسمان نیستند و ترخیص بیمار کنسل می شود. این مورد شبیه به مورد مدل است، ولی پروتکل های مهم و تعیین کننده مراقبتی که در درمان زخم انجام می شود را ندارد. همکاری و ارتباط وجود دارد، نظر سایر اعضای تیم درمان سؤال می شود که نشان دهنده هدف مشترک و همکاری بین حرفه ای می باشد؛ اما با خانواده بیمار در مورد آمادگی های لازم جهت تهیه پانسمان صحبت نمی شود و نقش های حمایتی و مددکاری دیده نمی شود که در درمان زخم کمک کننده است. مورد مرتبط به محقق کمک می کند تا ببیند چگونه مفهوم اصلی، متناسب با شبکه ای از مفاهیم احاطه شده است. مورد مرتبط فاقد ویژگیهای تعریف شده مفهوم است اما به معنای مفهوم مورد تحلیل شباهت می دهد و این شباهت باعث گیجی و اشتباه در تعریف مفهوم می شود (۲۲).

متخصص داخلی اعصاب «آقای ب» ۷۸ ساله که به علت سکته مغزی بستری شده بود، ویزیت می کند. پرستار شرایط بالینی بیمار را توضیح می دهد و اعلام می کند که بیمار در ناحیه ساکروم قرمزی و پوست رفتگی دارد و با توجه به شرح حال پرستار، برای بیمار پماد سیلور و زینک تجویز می کند. به نظر می رسد این مورد از برخی موارد شبیه به مورد مدل است، اما ویژگی های تعیین کننده مدل را ندارد. همکاری بین حرفه ای و تخصصی دیده نمی شود و مشاوره مراقبت از زخم، پوست و یا جراحی داده نمی شود که نشان دهنده عدم همکاری با سایر تیم درمان جهت بهبودی سریع می باشد ولی در ظاهر همکاری و مراقبت از زخم انجام شده است.

موارد مخالف: هیچ کدام از ویژگی های مفهوم مورد نظر را ندارد و این تفاوت به قدری مشهود است که اکثر افراد با دیدن آن می توانند با اطمینان بگویند که این مورد مثال مفهوم مورد نظر ما نیست (۲۴). «آقای ج» که به علت کاهش سطح هوشیاری و با تشخیص خونریزی سابدورال در سرویس جراحی اعصاب بستری شده است. پس از بررسی و ادمیت بیمار در بخش ویژه، پرستار متوجه زخم وسیع و با بوی بد در ناحیه ساکروم بیمار می شود به پزشک معالج اطلاع می دهد و پزشک بدون ویزیت و رویت زخم اعلام می کند نیاز به اقدام خاصی نیست. در این مورد هیچ یک از ویژگیهای مهم وجود ندارد. و همکاری و درخواست مشاوره با سایر کادر درمان برای کمک به مراقبت از زخم و تصمیم گیری مشترک و اعتماد متقابل وجود ندارد و در واقع هیچ اقدام خاصی در جهت مراقبت از زخم انجام نمی شود.

شناسایی پیشایندها و پیامدها: پیشایندها وقایع و اتفاقاتی هستند که باید قبل از بروز مفهوم آشکار شوند و پیامدها وقایعی هستند که به دنبال بروز مفهوم آشکار می شوند. شناسایی پیشایندها و پیامدها می تواند زمینه های اجتماعی را که در این مفهوم استفاده می شود مشخص کند (۲۷). همکاری و ارتباط موثر بین حرفه ای و رشته ای، تقسم وظایف با محوریت تخصص مربوطه، داشتن هدف مشترک، حمایت های سیستمی، حمایت های روحی و روانی و اجتماعی و انتخاب درمان صحیح و موثر درارتقا مراقبت و مدیریت درمان زخم فشاری کمک کننده می باشد. مهم ترین پیامدها در مراقبت از زخم شامل بیمار، تیم درمانی و مراقبتی و سیستم مراقبت های بهداشتی می باشد. بیمار به عنوان اصلی ترین پیامد مراقبت از زخم، با مدیریت علایم و کاهش میزان عفونت، کاهش درد و ترشح، کاهش میزان خونریزی، کنترل و حذف عوامل ایجاد کننده، کاهش تکرر تعویض پانسمان، خود مدیریتی ، کاهش میزان بستری شدن و انزوا اجتماعی باعث ارتقا کیفیت زندگی و ترمیم سریع تر زخم در بیمار می شود. علاوه بر این، تیم درمانی متخصص که رویکرد چند رشته ای در فرایند مراقبت از زخم دارد با همکاری و اشتراک علم باعث بهره وری و کارایی بیشتر و رضایت شغلی و تصمیم گیری درست می شود و سیستم های بهداشتی با بهبود و رفاه روانی و اجتماعی و دسترسی بیشتر به خدمات و نقش حمایتی و مددکاری موجب ارتقا مراقبت می شوند (۲۰, ۳۰) (۱۳, ۱۵, ۳۱).

نمودهای تجربی: آخرین گام در تحلیل مفهوم، تعریف ارجاعات تجربی برای ویژگی های اصلی مفهوم است (۲۴). مفهوم ها انتزاعی هستند ولی نمودهای تجربی مربوط به طبقات و پدیده ها واقعی هستند که نشان دهنده تحلیل مفهوم مورد نظر و درک آن است و هدف از تعریف آن تسهیل اندازه گیری و شناسایی مفهوم و کمک به تولید ابزارهای تحقیقاتی است (۲۲). با وجود مطالعات مختلف در زمینه مراقبت از زخم فشاری، ابزارهای زیادی برای بررسی و سنجش مراقبت از زخم فشاری وجود ندارد و بیشتر ابزارها در زمینه ارزیابی و ایجاد خطر، پیشگیری، پیشایندها و پیامد ها متمرکز شده اند، لذا تحقیقات بیشتری برای اصلاح ابزارهای فعلی و توسعه اقدامات مبتنی بر مبانی نظری برای مراقبت از زخم فشاری مورد نیاز است (۳۲, ۳۳).

[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-18 ]

[ DOI: 10.29252/npwjm.10.34.40 ]

**بحث و نتیجه گیری**

تعیین ویژگی های مفهوم: ویژگی های مفهوم، مشخصاتی هستند که به صورت تکراری هنگام بحث درباره مفهوم به کار برده می شوند (۲۴). و نقش اساسی در تمایز مفهوم تحلیل شده از مفاهیم ایجاد می کند و گام مهمی برای شفاف سازی و اصلاح مفهوم است (۲۲). در مرور متون به عمل آمده ویژگی های کلیدی برای مفهوم مراقبت از زخم در سالمندان شامل همکاری بین حرفه و مشارکتی در تیم درمان، فرایند یکپارچه مراقبت، پاسخگو بودن و احترام متقابل، حفظ کرامت سالمند، داشتن هدف مشترک و استفاده و اشتراک علم نوین ترمیم زخم که برای ارتقا کیفیت مراقبت و ترمیم سریعتر بیمار مورد استفاده قرار می گیرد شناسایی شد (۱۶) (۳, ۱۸, ۱۹, ۳۱). یکی از ویژگی های متفاوت مفهوم مراقبت از زخم، استفاده از روش درمانی موثر که از طریق ترمیم سریعتر زخم و کاهش اندازه و بو در زخم مشهود است وصرفه جویی در هزینه ها از طریق انتخاب پانسمان متناسب با نوع و درجه زخم و تعویض پانسمان بر اساس شواهد بالینی می باشد. لذا اگر یک پانسمان یا درمان تخصصی مراقبت از زخم، صرفه جویی در هزینه داشته باشد، اگر نتیجه درمان کمتر از حد مطلوب باشد، نمی توان آن را مقرون به صرفه در نظر گرفت. علاوه بر این، اگر زخم به درستی درمان نشود، ممکن است عوارض مختلفی ایجاد شود که نیاز به درمان بیشتر یا مداخلات جراحی مانند دبرید باشد لذا انتخاب درمان صحیح در ترمیم زخم اولویت بر صرفه جویی اقتصادی دارد (۲۰). استفاده از روش واکر و اوانت، رویکرد هدفمند و مشخصی را به منظور واضح سازی مفهوم ایجاد می کند و با تحلیل مفهوم باعث شفاف شدن مفهوم مراقب از زخم فشاری و عملیاتی شدن آن مفهوم و کاربرد و استفاده آسان تر مفهوم مراقبت از زخم فشاری می شود (۲۰).

از مهم ترین چالش های مراقبت از زخم فشاری میتوان به کاهش کیفیت زندگی، درد مداوم، عفونت مکرر و بستری شدن در بیمارستان، نشت ترشحات از محل پانسمان، محدود شدن فعالیت اجتماعی، عدم اعتماد و رضایت بیمار مبنی بر درمان زخم به روش ایمن و مناسب، افزایش نقش های تسکینی و درمانی علاوه بر مدیریت درمان زخم، پیچیده شدن درمان به علت ترخیص زودرس از بیمارستان و عدم درمان کامل، عدم حمایت برای تصمیم بالینی مناسب، درمان زخم بدون کمک گرفتن از پرستار متخصص زخم و استفاده از پروتکل و گایدلاین های درمان زخم و سایر کادر درمان، کمبود نیروی پرستاری متخصص وعدم انتخاب پانسمان مناسب، عدم ارتباط و هماهنگی بین تیم درمان، عدم مسولیت پذیری و تضاد منافع بین تیم درمان اشاره کرد. لذا با توجه به سالمند شدن جامعه و شیوع زخم فشاری در سالمندان نیاز به درک واضحی از مفهوم مراقبت از زخم فشاری می باشد تا با درک این مفهوم و تجزیه و تحلیل آن و با ترکیب مطالعات به نتایج مطلوبی برسیم. تجزیه و تحلیل به ایجاد یک دانش علمی از مفهوم مراقبت از زخم فشاری با ارائه ویژگی ها، پیشایندها، پیامدها و نمودهای تجربی مراقبتی کمک می کند. این مطالعه با تجزیه و تحلیل مفهوم مراقبت از زخم فشاری به تیم درمان کمک می کند تا بتوانند شرایطی را فراهم کنندکه به ترمیم و درمان سریع تر زخم و افزایش کیفیت زندگی و مراقبت، افزایش ایمنی و استفاده مطلوب از منابع و نتایج مطلوب در درمان زخم فشاری منجر شود.

رویکرد چند رشته‌ای مراقبت از زخم در سالمندان به علت اختلالات شناختی، محدودیت حرکتی، بیماری های زمینه ای و ناتوانی جسمی با مدیریت تیم درمانی و حمایت های مالی اجتماعی و برطرف کردن موانع مراقبتی و هماهنگی و ارتباط موثر بین تیم مراقبتی در سالمندان منجر به بهبود سریعتر زخم و مدیریت وضعیت بالینی می شود. شناسایی و تحلیل مفهوم مراقبت از زخم فشاری در سالمندان، می تواند به تیم مراقبتی در شناخت بیشتر این مفهوم و درک بهتر ویژگی های مراقبتی و مداخلات لازم برای ترمیم زخم درسالمندان کمک کند و به ارتقا یک تعریف نظری از مراقبت از زخم کمک می کند و در محیط های آموزشی، پژوهشی و بالینی موجب ارتقا مراقبت از زخم فشاری در سالمندان شود.

[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-18 ]

[ DOI: 10.29252/npwjm.10.34.40 ]

**منابع**

1. Nikbakht-Nasrabadi A, Shabany-Hamedan M. Providing healthcare services at home-a necessity in Iran: a narrative review article. Iranian Journal of Public Health. 2016;45(7):867.
2. Fatemi NL, Moonaghi HK, Heydari A. Exploration of nurses' perception about professionalism in home care nursing in Iran: a qualitative study. Electronic physician. 2018;10(5):6803.
3. Dall'Oglio I, Di Furia M, Tiozzo E, Gawronski O, Biagioli V, Di Ciommo VM, et al. Practices and perceptions of family centered care among healthcare providers: a cross-sectional study in a pediatric hospital. Journal of pediatric nursing. 2018;43:e18-e25.
4. Verulava T, Adeishvili I, Maglakelidze T. Home care services for elderly people in Georgia. Home Health Care Management & Practice. 2016;28(3):170-7.
5. Jorgensen M, Siette J, Georgiou A, Warland A, Westbrook J. Modeling the association between home care service use and entry into residential aged care: a cohort study using routinely collected data. Journal of the American medical directors association. 2018;19(2):117-21. e3.
6. Mah JC, Stevens SJ, Keefe JM, Rockwood K, Andrew MK. Social factors influencing utilization of home care in community-dwelling older adults: a scoping review. BMC geriatrics. 2021;21(1):1-21.
7. Shabany M, NikbakhtNasrabadi A, Mohammadi N, Pruitt SD. Family-centered empowerment process in individuals with spinal cord injury living in Iran: a grounded theory study. Spinal cord. 2020;58(2):174-84.
8. do Couto AM, Caldas CP, de Castro EAB. Home care for dependent elderly patients by caregivers with overload and stress. Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental Online. 2019;11(4):944-50.
9. Batas R. Community nursing care for chronic wounds: a case study of optimal home treatment of a venous leg ulcer. Gastrointestinal Nursing. 2019;17(Sup5):S32-S9.
10. Kohta M, Ohura T, Okada K, Nakamura Y, Kumagai E, Kataoka H, et al. Convergent validity of three pressure injury risk assessment scales: Comparing the PPRA-home (pressure injury primary risk assessment scale for home care) to two traditional scales. Journal of Multidisciplinary Healthcare. 2021;14:207.
11. Mervis JS, Phillips TJ. Pressure ulcers: Pathophysiology, epidemiology, risk factors, and presentation. Journal of the American Academy of Dermatology. 2019;81(4):881-90.
12. Kwong EW, Hung MS, Woo K. Improvement of pressure ulcer prevention care in private for-profit residential care homes: an action research study. BMC geriatrics. 2016;16(1):1-14.
13. KY W, E H, VE R. Patients' and clinicians' experiences of wound care in Canada: a descriptive qualitative study. Journal of Wound Care. 2017;26(Sup7):S4-S13.
14. Sami D, Heiba H, Abdellatif A. Wound healing models: a systematic review of animal and non-animal models. Wound Med 24 (1): 8–17. 2019.
15. Aune E, Struksnes S. Home care nurses' experience of providing health-care to patients with hard-to-heal wounds. Journal of wound care. 2019;28(3):178-87.
16. Dalvand S, Ebadi A, Gheshlagh RG. Nurses' knowledge on pressure injury prevention: a systematic review and meta-analysis based on the Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool. Clinical, cosmetic and investigational dermatology. 2018;11:613.
17. Galazka AM. Professional project for wound healing clinicians. Sociology of Health & Illness. 2021;43(1):99-115.
18. Gould LJ, Fulton AT. Wound healing in

[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-18 ]

[ DOI: 10.29252/npwjm.10.34.40 ]

older adults. Rhode Island Medical Journal. 2016;99(2):34.
19. Lumbers M. Challenges in wound care for community nurses: a case review. British Journal of Community Nursing. 2019;24(Sup3):S25-S7.
20. Al-Gharibi KA, Sharstha S, Al-Faras MA. Cost-effectiveness of wound care: a concept analysis. Sultan Qaboos University Medical Journal. 2018;18(4):e433.
21. Lachman KREVD. Palliative Wound Care A Concept Analysis. Wound, Ostomy and Continence Nurses Society Unauthorized reproduction of this article is prohibited. 2010;37(6)::639-44.
22. McKenna H. Nursing theories and models: Routledge; 2006.
23. Nuopponen A. Methods of concept analysis-a comparative study. LSP Journal-Language for special purposes, professional communication, knowledge management and cognition. 2010;1(1).
24. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing: Pearson/Prentice Hall Upper Saddle River, NJ; 2005.
25. Schwartz-Barcott D, Kim H, Rodgers B, Knafl K. Concept development in nursing: foundations, techniques, and applications. Saunders; 2000.
26. Rodgers BL. Concepts, analysis and the development of nursing knowledge: the evolutionary cycle. Journal of advanced nursing. 1989;14(4):330-5.
27. Morse JM. Exploring the theoretical basis of nursing using advanced techniques of concept analysis. Advances in nursing science. 1995.
28. Watson J. Caring theory as an ethical guide to administrative and clinical practices. JONA'S healthcare law, ethics and regulation. 2006;8(3):87-93.
29. Granger BB, Moser D, Germino B, Harrell J, Ekman I. Caring for patients with chronic heart failure: The trajectory model. European Journal of Cardiovascular Nursing. 2006;5(3):222-7.
30. Emmons KR, Lachman VD. Palliative wound care: a concept analysis. Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing. 2010;37(6):639-44.
31. Galazka AM. From 'dirty wound care'to 'woundology': A professional project for wound healing clinicians. Sociology of Health & Illness. 2021;43(1):99-115.
32. Wåhlin I, Ek AC, Lindgren M, Geijer S, Årestedt K. Development and validation of an ICU specific pressure injury risk assessment scale. Scandinavian Journal of Caring Sciences. 2021;35(3):769-78.
33. Park S-H, Lee Y-S, Kwon Y-M. Predictive validity of pressure ulcer risk assessment tools for elderly: a meta-analysis. Western Journal of Nursing Research. 2016;38(4):459-83.

[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-18 ]

[ DOI: 10.29252/npwjm.10.34.40 ]