



PATIENT  
EDUCATION

# Pressure Ulcer: Patient and Family Guide

patienteducation@aub.edu.lb

[www.aubmc.org](http://www.aubmc.org)



AMERICAN UNIVERSITY of BEIRUT MEDICAL CENTER  
المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت

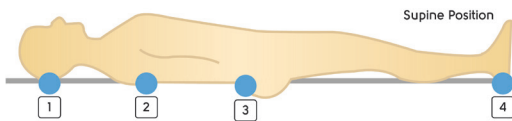
Our lives are dedicated to yours



# What is a pressure ulcer?

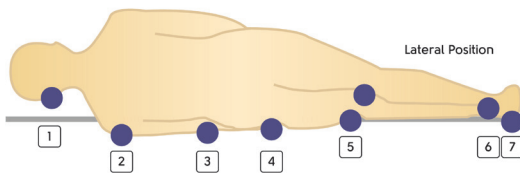
A pressure ulcer is a wound to the skin and/or the underlying tissues over bony areas. It results from lying or sitting in one position for too long. Pressure ulcers can develop in a very short time, within two to six hours, and can take a very long time to heal.

## What are the common body sites at risk for pressure ulcers?



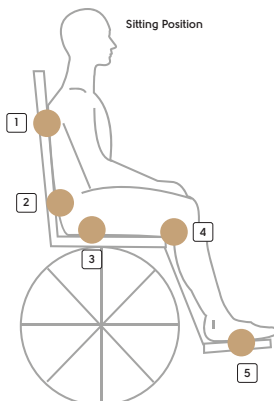
### Supine Position:

1. Occiput
2. Scapula
3. Sacrum
4. Heels



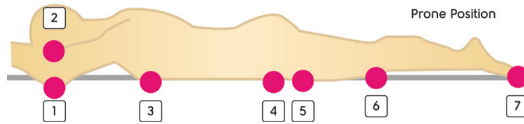
### Lateral Position:

1. Ear
2. Acromion Process
3. Elbow
4. Trochanter
5. Medial & Lateral Condyle
6. Medial & Lateral Malleolus
7. Heels



### Sitting Position:

1. Scapula
2. Sacrum
3. Ischial Tuberosity
4. Medial & Lateral Condyle
5. Medial & Lateral Malleolus



### Prone Position:

1. Elbow
2. Ear, Cheek, Nose
3. Breasts (female)
4. Genitalia (male)
5. Iliac Crest
6. Patella
7. Toes

## What are the types of pressure ulcers?

Pressure ulcers may be superficial and involve the outer layers of the skin only or the whole thickness of the skin. However, in some cases, they may be very deep and reach the muscles or bones. Deep pressure ulcers can cause complications such as very serious infections. All pressure ulcers can cause pain.

## What are the risk factors for developing a pressure ulcer?

### Internal factors include:

- Diseases such as stroke, sensory loss, diabetes mellitus, anemia, peripheral vascular disease, severe bloodstream infection, hypotension, cancer, and spinal cord injury.
- Malnutrition.
- Dehydration.
- Edema.
- Protein insufficiency.
- Low body weight.
- Obesity.
- Moisture, incontinence, and perspiration.
- Altered mobility, contractures, and fractures.
- An age of 70 years and older.
- Dry skin.
- History of previous pressure ulcer.
- Smoking.

**External factors include:**

- Pressure, friction between two skin surfaces.
- Prolonged time in the operating room.
- Physical restraints.

# Can pressure ulcers be prevented?

In most cases, pressure ulcers can be prevented. Pressure ulcer prevention and treatment requires a team effort that includes healthcare experts, the patient, and family members.

## What can be done to prevent pressure ulcers?

### 1. Skin Assessment

- Frequently inspect bony areas visually and by touch with special attention to the pressure ulcer risk sites.

### 2. Nutrition

- Provide adequate nutrition.
- Follow-up on any recent weight loss.
- Maintain adequate hydration.

### 3. Moisture Management

- Keep the skin clean and dry.
- Provide help for toileting needs.
- Use only mild cleansing agents that minimize irritation and dryness of the skin and then pat dry the skin.
- Use moisturizers for dry skin and/or a skin barrier cream with healing properties as prescribed.

#### 4. Pressure Redistribution Surfaces

- Use pressure reducing cushions, mattresses, and elbow pads.
- Keep heels off the bed using pillows and/or other heel protection devices (e.g. heel lift suspension boot) with the knee in slight flexion.

#### 5. Positioning

- Encourage mobility.
- Reposition the patient when sitting on a chair, at least every hour.
- Encourage shifting of weight every 15 minutes if the patient is able to do so independently.
- Turn and position the patient at least every two hours when confined to a bed. Always use assistive devices such as bed linen to avoid sliding and dragging the patient across bed and chair surfaces while repositioning.
- Use soft, clean, and wrinkle free sheets.

## What are the things that should not be done and that could worsen a pressure ulcer?

- Do not elevate the head of the bed more than 30 degrees, unless requested by the doctor.
- Do not position the patient directly on medical devices, such as tubes.
- Do not position the patient on an existing pressure ulcer.
- Do not massage reddened bony prominences.
- Do not use doughnut devices.
- Do not rub the skin during hygiene.
- Do not allow a patient to remain on a bedpan for a long period of time.
- Do not cover the pressure ulcer with Eosine, a red dye solution that does not heal the pressure ulcer.

## What can be done to treat a pressure ulcer at home?

Consult with the doctor and/or wound care specialist to know the appropriate treatment of the pressure ulcer. Make sure to learn the proper way to clean/cover the ulcer, and where to obtain dressing supplies.

# When should I contact the doctor?

Monitor your patient for any signs of infection (such as chills, fever, redness, etc.) and deterioration of the pressure ulcer such as new dead tissue, pus, foul odor, redness, induration (hardness) surrounding the ulcer, and enlargement of the wound. Contact the doctor whenever there is any deterioration.

This educational material provides general information only. It does not constitute medical advice. Consult your health care provider to determine whether the information applies to you.



## متى يجب الإتصال بالطبيب؟

قم بمراقبة المريض للتحقق من وجود أي من علامات العدوى (رعشات برد، حرارة، إحممرار، إلخ.) أو تدهور لقرحة الضغط، كوجود نسيج ميت جديد، قيح، رائحة كريهة، إحممرار، تيبس حول القرحة، وتوسّع الجرح. الرجاء الإتصال بالطبيب في حال حصول أي تدهور في القرحة.

يحتوي هذا المستند على معلومات عامة لا تشكّل نصائح طبية بأي شكل من الأشكال. إستشر المسؤول عن رعايتك الصحية لمعرفة ما إذا كانت المعلومات الواردة هنا تنطبق عليك.

# ما الخطوات الواجب تجنبها والمؤدية إلى تفاقم قرحة الضغط؟

- عدم رفع رأس السرير أكثر من 30 درجة إلا بطلب من الطبيب.
- عدم وضع المريض على الأجهزة الطبية كالأنابيب بشكل مباشر.
- عدم وضع المريض على مكان قرحة الضغط.
- عدم تدليك التئوات العظمية المصابة بالإحمرار.
- عدم استخدام الأدوات والوسائد الدائرية.
- عدم فرك البشرة خلال تنظيفها.
- عدم السماح للمريض بالجلوس على نونية السرير (bedpan) لفترة طويلة.
- عدم مداواة قرحة الضغط بالإيوزين، وهو المحلول الأحمر الذي لا يعالج قرحة الضغط.

## ما الخطوات التي يمكن اتباعها لمعالجة قرحة الضغط في المنزل؟

إستشر الطبيب و/أو أخصائي العناية بالجروح لمعرفة كيفية العناية بالقرحة. إحرص على معرفة الطريقة الصحيحة لتنظيف/تغطية القرحة، وأماكن بيع الضمادات.

#### 4. أدوات إعادة توزيع الضغط

- استخدام الوسائد والفرش ووسائد الكوع المخففة للضغط.
- إبقاء كعب القدمين بعيداً عن السرير باستخدام الوسائد و/أو أدوات أخرى لحماية كعب الأقدام (كوسائد رفع كعب القدم) مع ثني الركبة بشكل بسيط.

#### 5. الوضعية

- تشجيع المريض على الحركة.
- تغيير وضعية المريض لدى جلوسه على كرسي كل ساعة على الأقل. وجعله يبدل ضغط وزنه كل 15 دقيقة إذا تمكن من ذلك وحده.
- قلب وتبديل وضعية المريض كل ساعتين على الأقل عندما يكون مستلقياً على السرير.
- استخدام الوسائل المساعدة كبياضات السرير لتفادي زلقه وجره على السرير أو الكرسي أثناء إعادة موضعتة.
- استخدام الشراشف الناعمة والنظيفة والمالسة الخالية من التجمّعات.

- جفاف البشرة.
- الإصابة بقرحة الضغط سابقاً.
- التدخين.

### تشمل العوامل الخارجية التالي:

- الضغط أو الاحتكاك بين سطحي الجلد.
- قضاء فترة طويلة في غرفة العمليات.
- عواقب جسدية.

## هل يمكن الوقاية من قرحة الضغط؟

في معظم الحالات يمكن تجنب قرحة الضغط. وتتطلب الوقاية من قرحة الضغط وعلاجها جهداً جماعياً يشمل الخبراء في الرعاية الصحية، والمريض، وأفراد عائلته.

## ما الخطوات الممكن اتباعها للوقاية من قرحة الضغط؟

### 1. تقييم البشرة وفحصها

- مراقبة وتفحص النتوءات العظمية باستمرار بالنظر وباللمس مع تركيز خاص على المناطق الأكثر عرضة للإصابة بالقرحة.

### 2. التغذية

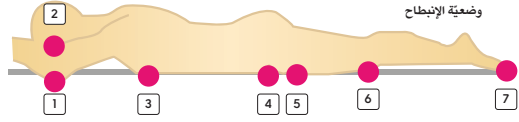
- تأمين التغذية المناسبة والصحية.
- متابعة أي خسارة حديثة في الوزن.
- الحفاظ على الترطيب الكافي للجسم (تأمين السوائل الكافية).

### 3. التحكم برطوبة الجسم

- الحفاظ على بشرة نظيفة وجافة.
- توفير المساعدة في حاجات الدخول إلى الحمام.
- حصر استخدام عوامل تنظيف البشرة بتلك اللطيفة على البشرة التي تخفف اضطرابها وجفافها، وتجفيف الجسم بروية (بالتربيت).
- استخدام الكريمات المرطبة الخاصة بالبشرة الجافة و/أو الكريمات العازلة للبشرة المزودة بالخصائص الشفائية العلاجية على النحو المطلوب.

## وضعية الإنبطاح:

1. المرفق
2. الأذن، الخد، الأنف
3. الثديين
4. الأعضاء التناسلية
5. العُرف الحرقفي
6. الرضفة
7. أصابع القدم



## ما هي أنواع قرحة الضغط؟

قد تكون قرحة الضغط سطحية إذ تصيب الطبقات الخارجية من الجلد فقط أو تخترق جميع الطبقات الجلدية. غير أنها قد تكون عميقة جداً في بعض الحالات وتصل إلى العضلات أو العظام. وقد تسبب تقرحات الضغط العميقة مضاعفات كثيرة كالإلتهابات الخطيرة. ويمكن لجميع أنواع قرحة الضغط التسبب بالألم.

## ما هي العوامل المساعدة التي قد تؤدي للإصابة بقرحة الضغط؟

### تشمل العوامل الداخلية التالي:

- أمراض كالسكتة الدماغية، وفقدان الحواس، وداء السكري، وفقر الدم، وأمراض الأوعية الدموية الطرفية، والعدوى الحادة في مجرى الدم، وانخفاض ضغط الدم، والسرطان، وإصابة النخاع الشوكي.
- سوء التغذية.
- فقدان المياه من الجسم (dehydration).
- الوذمات (edema).
- النقص في البروتين.
- انخفاض في الوزن.
- السمنة.
- الرطوبة، ولس البول، والتعرق.
- صعوبة في الحركة، التقلصات، والكسور.
- سن السبعين وما فوق.

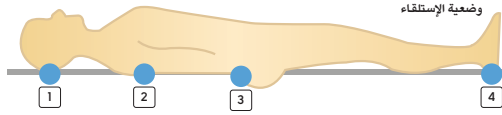
# ما هي قرحة الضغط؟

تشكل قرحة الضغط (pressure ulcer) جرحًا في الجلد و/أو الأنسجة الكامنة تحته فوق النتوءات العظمية. وهي تنتج عن الإستلقاء أو الجلوس في وضعية واحدة لمدة طويلة جدًا، ويمكن تشكل قرحة الضغط في فترة قصيرة جدًا، ما بين ساعتين وست ساعات، فيما يستغرق شفاؤها وقتًا طويلًا.

## ما هي المناطق الأكثر عرضة في الجسم للإصابة بقرحة الضغط؟

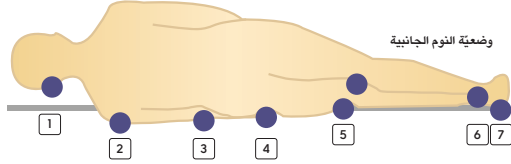
### وضعية الإستلقاء:

1. مؤخر الرأس
2. العظم الكتفي
3. العُجْز
4. الكاحلين



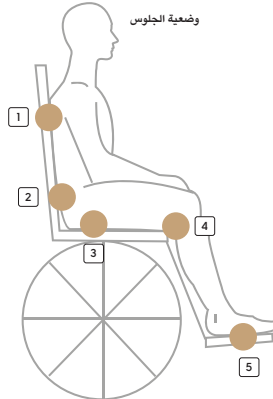
### وضعية النوم الجانبية:

1. الأذن
2. الأخرم
3. المرفق
4. المدور
5. اللقم الإنسي والجانبية
6. الكعب الإنسي والجانبية
7. الكاحلين



### وضعية الجلوس:

1. العظم الكتفي
2. العُجْز
3. الحديّة الإسكّية
4. اللقم الإنسي والجانبية
5. الكعب الإنسي والجانبية







إرشادات  
للمرضى

# قرحة الضغط: دليل المريض والعائلة

[www.aubmc.org](http://www.aubmc.org)

[patienteducation@aub.edu.lb](mailto:patienteducation@aub.edu.lb)



AMERICAN UNIVERSITY of BEIRUT MEDICAL CENTER  
المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت

كلنا سلامة صحتكم