



دانشگاه علوم پزشکی همدان
معاونت تحقیقات و فناوری

مقایسه تاثیر موضعی روغن بادام با روغن سیاه دانه بر پیشگیری از زخم بستر در بیماران بستری در بخش های مراقبت ویژه بیمارستان سینا همدان، ۱۴۰۳

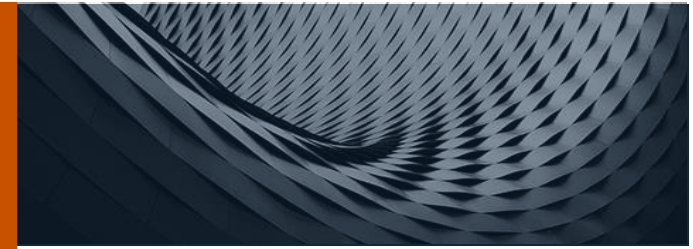
سال انجام طرح: ۱۴۰۴

مقدمه

زخم‌های فشاری از جمله عوارض شایع، پرهزینه و ناتوان‌کننده در بیماران بستری در بخش‌های مراقبت‌های ویژه محسوب می‌شوند که پیشگیری از آن‌ها به عنوان یکی از اولویت‌های اساسی مراقبت‌های پرستاری قلمداد می‌گردد. اگرچه مطالعات گذشته به تأثیر جداگانه روغن بادام و روغن سیاه‌دانه در پیشگیری از زخم فشاری اشاره داشته‌اند، اما مقایسه علمی این دو مداخله طبیعی تاکنون مورد بررسی قرار نگرفته است. بنابراین با توجه به نیاز مبرم به یافتن راهکارهای ایمن، مقرون‌به‌صرفه، در دسترس و مبتنی بر شواهد، این مطالعه با هدف مقایسه تاثیر موضعی روغن بادام با روغن سیاه دانه بر پیشگیری از زخم بستر در بیماران بستری در بخش های مراقبت ویژه بیمارستان سینا همدان، طراحی و اجرا گردید.

روش انجام مطالعه

این پژوهش به صورت یک کارآزمایی بالینی موازی سه‌گروهی با طرح تک‌سوکور در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان سینای همدان در سال ۱۴۰۴ اجرا شد. پس از انتخاب ۱۲۰ بیمار واجد شرایط به روش در دسترس و اخذ رضایت آگاهانه، داده‌های دموگرافیک، بالینی و نمره خطر برادن توسط محقق اصلی گردآوری گردید. سپس شرکت‌کنندگان با استفاده از روش تصادفی‌سازی بلوکی به سه گروه ۴۰ نفره تخصیص یافتند: گروه اول علاوه بر مراقبت روتین، روزانه ۳ میلی‌لیتر روغن بادام شیرین استاندارد (تولید باریج اسانس) را به صورت مالش آرام روی ناحیه ساکروم دریافت کرد؛ گروه دوم پروتکل مشابهی را با روغن سیاه‌دانه استاندارد دنبال نمود و گروه سوم تنها مراقبت‌های استاندارد بخش را دریافت کرد. پیامد اصلی مطالعه، بروز زخم فشاری درجه یک طی هفت روز پس از مداخله بود که بر اساس سیستم طبقه‌بندی پانل مشورتی ملی زخم فشاری (NPUAP) و از طریق مشاهده روزانه ناحیه ساکروم توسط یک پرستار آموزش‌دیده و کور شده ارزیابی گردید. داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و با استفاده از روش‌های آماری شامل کای دو، انوا، رگرسیون لجستیک و مدل بقای کاکس تحلیل شدند.



نتایج مطالعه

در نهایت، داده‌های ۱۰۸ بیمار (۳۶ نفر در هر گروه) که دوره مطالعه را به پایان رسانده بودند، مورد تحلیل نهایی قرار گرفت. مقایسه ویژگی‌های دموگرافیک و بالینی پایه بین سه گروه، تفاوت آماری معناداری نشان نداد ($p > ۰/۰۵$) که حاکی از همگن بودن گروه‌ها قبل از مداخله بود. از نظر پیامد اصلی، میزان بروز تجمعی زخم فشاری درجه یک در طول دوره هفت‌روزه در گروه کنترل ۲۷/۸ درصد، در گروه روغن بادام شیرین ۸/۳ درصد و در گروه روغن سیاه‌دانه ۵/۶ درصد بود. نتایج آزمون کی دو تفاوت معناداری را در توزیع بروز زخم بین گروه‌ها نشان داد ($P = ۰/۰۱۲$). تحلیل رگرسیون لجستیک جهت کنترل متغیرهای مخدوش‌گر احتمالی تأیید کرد که هر دو مداخله در مقایسه با گروه کنترل به طور معناداری شانس بروز زخم را کاهش می‌دهند.

به طوری که نسبت شانس تعدیل‌شده برای گروه روغن بادام ۰/۲۳۶ و برای گروه روغن سیاه‌دانه ۰/۱۵۳ به دست آمد. این اعداد بیانگر کاهش خطر نسبی به ترتیب حدود ۷۶/۴ درصد و ۸۴/۷ درصد در گروه‌های مداخله در مقایسه با گروه کنترل بودند. همچنین تحلیل بقا با استفاده از مدل رگرسیون کاکس نشان داد که میانگین زمان تا بروز زخم در گروه کنترل (۳/۷ روز) به طور معناداری کوتاه‌تر از گروه روغن بادام (۴/۷ روز) و گروه روغن سیاه‌دانه (۶/۵ روز) بود. نسبت خطر (HR) برای گروه روغن بادام ۰/۲۶۰ ($P = ۰/۰۴۱$) و برای گروه روغن سیاه‌دانه ۰/۱۶۲ ($P = ۰/۰۱۹$) محاسبه شد که مؤید اثر محافظتی هر دو روغن در به تأخیر انداختن شروع زخم‌های فشاری است. اگرچه از نظر عددی، روغن سیاه‌دانه در شاخص‌های مختلف عملکرد بهتری داشت، اما تفاوت اثربخشی بین دو روغن از نظر آماری معنادار نبود ($P = ۰/۶۴۳$) در آزمون لگ‌رنک برای مقایسه منحنی‌های بقا).

سخن پایانی: استفاده موضعی از هر دو روغن بادام شیرین و روغن

سیاه‌دانه به‌عنوان یک مداخله کم‌هزینه، ایمن و مکمل در کنار مراقبت‌های استاندارد پرستاری، می‌تواند به‌طور معناداری هم از بروز و هم از تسریع در تشکیل زخم‌های فشاری درجه یک در بیماران پرخطر بخش مراقبت‌های ویژه پیشگیری کند. این نتایج بر اهمیت به‌کارگیری مداخلات مبتنی بر شواهد و طبیعی در حیطه مراقبت‌های پرستاری و نیز لزوم توجه به راهکارهای پیشگیرانه برای کاهش بار بیماری و هزینه‌های ناشی از زخم‌های فشاری در نظام سلامت تأکید می‌کنند.

شناسه اثر

دکتر محمد رضا شکوهی

دکتر خدایار عشوندی

دکتر عظیم عزیزی

دکتر لیلی تاپاک

جعفر ظفرمند

