

زخم فشاری عبارت است از مجموعه ای از سلولها و بافت‌های مرده در یک نقطه از بدن که در اثر فقدان گردش خون در آن ناحیه ایجاد می شود .

سه عامل در پیدایش زخمهای فشاری موثرند :

شدت فشار و فشار لازم جهت بسته شدن مویرگها، طول مدت فشار، تحمل بافت

نواحی در معرض خطر زخم

در وضعیت خوابیده به پشت :استخوان پس سری، ستون مهره ها ، آرنج ، ساکروم، دنبالچه ، پاشنه پا

در وضعیت خوابیده به شکم: استخوان پیشانی ، قفسه سینه ، زانو ، برجستگی های لگن ، انگشتان پا

در وضعیت خوابیده به پهلو:استخوان کتف، برجستگی بزرگ استخوان ران ، قوزک پا

در وضعیت نشسته: نشیمنگاه ، پاشنه ها

سایر نواحی مستعد زخم :لاله گوش،لابه لای چینهای شکمی و زیر سینه در افراد چاق ، زیر بغل ، کشاله ران

عوامل موثر در پیدایش زخم فشاری

بی حرکتی ، کاهش درک حسی، کاهش سطح هوشیاری

گچ ، تراکشن ، وسایل ارتوپدی و سایر تجهیزات

فاکتورهای زمینه ساز یا عوامل مستعد کننده ایجاد زخم بستر عبارتند از :

نیروی اصطکاک، رطوبت ، سوء تغذیه، کم خونی، وضعیت

افراد مسن به علت از دست دادن چربی بافت زیر جلدی پوست چروکیده دارند و مستعد زخمهای فشاری هستند. در بیماری هایی نظیر دیابت، بیماری های قلبی عروقی ، کم خونی ، مشکلات اعصاب حسی ، بیماری های کلیوی، نقص سیستم ایمنی، بیماری های ریوی، زخمهای فشاری بیشتر دیده می شود .

نکاتی در پیشگیری و درمان زخم بستر

اساسی ترین موارد در این برنامه شامل تغییر وضعیت به همراه وسایل حمایتی، بازبینی روزانه پوست و یک رژیم مغذی و غنی هستند، **پیشگیری همواره بهتر از درمان است.**

پوست بیمار را روزانه بررسی کنید و با مشاهده علائم اولیه زخم بستر مانند قرمزی پوست، گرمی، سفتی یا نرمی پوست آنرا به پزشک اطلاع دهید. در شستن پوست از یک اسفنج نرم یا پارچه نرم استفاده کنیدواین کارحتما به آرامی و نرمی انجام شود .

ترک سیگار و انجام ورزش: ورزش روزانه گردش خون را تسریع کرده و باعث ساخت بافت ماهیچه ای می شود اشتهای را زیاد می کند و باعث تقویت بدن می شود .

حمام : افزایش تعداد دفعات حمام ، استفاده از مواد شوینده ملایم و اجتناب از آب داغ و مالش بیش از حد زخم

توجه به رژیم غذایی مناسب : دریافت کافی پروتئین از طریق مصرف گوشت‌های سفید به ویژه ماهی ، حبوبات و مغزها و مصرف سبزیجات و میوه جات تازه در بهبودی زخمها بسیار موثر است .با تجویز متخصصین در صورت محدودیت دریافت غذا مصرف مکملهای پروتئین -انرژی و مکملهای ویتامین -مینرال لازم است. نوشیدن حداقل ۸

مصرف روغنهای مفید مثل روغن زیتون و کانولا برای تامین انرژی و نیز چربی های مفید و افزایش انرژی و پروتئین رژیم غذایی با استفاده از پودر آجیل ، روغنهای مفید ، پنیر رنده شده و شیر خشک بسیار مفید است.

روزانه از لوسیون مرطوب کننده برروی پوست استفاده کنید. زیر پستانها و کشاله ران را همواره تمیزو خشک نگهدارید.

از پودر تالک و یا صابونهای قوی استفاده نکنید.

از پوشیدن لباس ضخیم، تنگ و چروک و همچنین دارای زیپ و دکمه اجتناب کنید .

بعد از اجابت مزاج باید نواحی آلوده شده به خوبی تمیز و خشک شود و از کرمهای محافظت پوست طبق دستور پزشک استفاده شود. در محدودیتهای حرکتی از وسایل پیشگیری مانند تشک موج و حلقه های مخصوص استفاده شود.

در استفاده از ویلچر به موارد زیر توجه شود :

اضافه وزن شدید: احساس فشار در ناحیه تحت فشار باید توسط فیزیوتراپ یا پزشک بررسی شود. باید از بالشهایی از جنس فوم یا ژله ای مناسب برای نشستن استفاده شود. باید بیمار را هر ۱۰ تا ۱۵ دقیقه یکبار روی ویلچر تغییر وضعیت داد . (خم شدن به جلو و پهلو به پهلو) در صورت توانایی بیمار باید به کمک بازوها بدن را از روی ویلچر بلند کند.





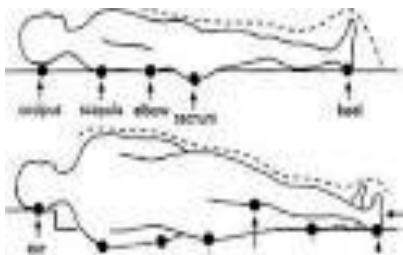
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

درمانی قزوین

مرکز آموزشی درمانی ولایت

زخم بستر

Bed sore



دفتر پرستاری

واحد آموزش سلامت

بازنگری بهار ۱۴۰۵

در صورتی که از صابون برای تمیز کردن پوست استفاده می کنید حتما آن را به طور کامل از روی پوست پاک کنید.

برای شستشوی زخم فشاری از نرمال سالین استفاده کنید. مصرف مواد ضد عفونی کننده مانند بتادین فرایند بهبود زخم را به تاخیر می اندازد.

استفاده از heat lamp { لامپ گرمایی } با مکانیزم افزایش گرمای موضعی و متابولیسم بافتی در ناحیه ای که گردش خون مناسبی ندارد فرایند بهبود زخم را به تاخیر می اندازد و مصرف اکسیژن زخم و عمق زخم را افزایش می دهد.

دقت نمایید در صورت درمان و مراقبت صحیح زخمهای فشاری درجه ۱ و ۲ در عرض ۷ الی ۱۰ روز بهبود می یابد ولی التیام زخمهای فشاری درجه ۳ و ۴ ممکن است ماهها به طول بینجامد.

در درمان موثر زخم انتخاب پانسمان مناسب در کنار سایر درمانها از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

درمان وابسته به درجه زخم بستری می باشد گاهی لازم است منطقه وسیعی از بافت مرده از طریق جراحی و داروهای ویژه ای جدا شود.

زخمهای عمقی نیازمند پیوند پوست و دیگر جراحی های ترمیمی می باشد.

همچنین در صورت بروز علائم عفونت آنتی بیوتیک توسط پزشک تجویز می شود.

در صورت داشتن سوال در منزل، ساعت ۸ تا ۱۴ با شماره تلفن

۰۲۷-۳۳۷۹۰۶۲۰-۰۲۸ داخلی ۵۰۹۷ واحد آموزش سلامت

تماس بگیرید. (همه روزه بجز ایام تعطیل)

مراقبت ها در بیماران استراحت مطلق

از بالش با جنس فوم یا ژله ای یا هوا استفاده شود.

برای جذب رطوبت از پدهایی در زیر باسن بیمار استفاده کنید که کمک به خشک نگهداشتن پوست شود.

در موقع خوابیدن زیر پاشنه ها بالش قرار دهید تا پاشنه ها بالا نگه داشته شود. زیر دنبالچه، کتف ها و زیر آرنج ها بالش قرار دهید جهت تغییر وضعیت بیمار را بر روی تخت نکشید هر ۱-۲ ساعت به بیمار تغییر وضعیت بدهید. ملحفه و لباس بیمار باید خشک و نرم و بدون چین خوردگی باشد.

اشیایی مثل سنجاق، مداد، خودکار و سکه روی تخت بیمار نباشد در صورت عدم محدودیت تغییر وضعیت، سر بیمار حداقل ۳۰ درجه بالا نگه داشته شود و برای بیماری که تمایل به نشستن دارد از وضعیت نیمه نشسته استفاده نمایید. پوست بیمار باید در فواصل معین و زمانی که کثیف است تمیز شود. از آب داغ استفاده نکنید. از پاک کننده های ملایم برای به حداقل رساندن خشکی و آزدگی پوست استفاده نمایید.

روشهایی مثل اصطکاک برای تمیز کردن پوست را بکار نگیرید.

برای پیشگیری از خشکی پوست هوای اتاق سرد نباشد و رطوبت بیشتر از ۴۰ درصد باشد.

فقط نواحی سالم پوست در معرض خطر را ماساژ دهید.

از ماساژ بیمار با الکل و پودر تالک برای پوست در معرض خطر استفاده نکنید.