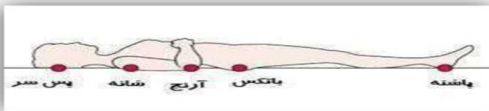




بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) داراب

موضوع: زخم فشاری (زخم بستر)



تهیه کننده: راحله چابک

(سوپروایزر آموزش سلامت-کارشناس زخم)

منبع: بروزر سودارث ۲۰۲۲- کتاب مراقبت های پس از ترخیص از بخش ویژه (مرکز تحقیقات تروما دانشگاه علوم پزشکی)

تایید کننده علمی: جناب آقای دکتر حکیمیان متخصص جراحی عمومی

تابستان ۱۴۰۴

کد مستند سازی: pph.1



❖ چک کنید تشك همیشه به جریان برق متصل باشد.

❖ پشت تشك وسیله ای قرار دارد که موتور دستگاه میباشد. از ضربه زدن و خیس کردن آن خودداری کنید.

❖ برای ضد عفونی کردن تشك از محلول آب و مایع سفید کننده رقیق استفاده کنید و هرگز آن را در معرض نور مستقیم آفتاب جهت خشك شدن قرار ندهید.

❖ از قرار دادن پتو های ضخیم بر روی تشك موج خودداری کنید چون باعث میشود تشك موج کارایی لازم را نداشته باشد.

درجه زخم ها:

درجه ۱: اولین نشانه زخم بستر، قرمزی پوست در ناحیه تحت فشار است. این قرمزی معمولاً با فشار دادن به پوست محو نمی شود و پس از برداشتن فشار، به سرعت برمی گردد. این مرحله نشان دهنده آسیب به سلول های پوست و کاهش جریان خون در ناحیه است

درجه ۲: در این مرحله تاول، زخم یا بریدگی در ضخامت پوست ایجاد میشود

درجه ۳: زخم ها عمیق تر بوده و به بافت نرم تهاجم می نماید.

درجه ۴: با توجه به منطقه درگیر استخوان، عضلات، تاندون یا مفاصل نمایان است.

غیر قابل درجه بندی: بافت اسکار، قهوه ای، سیاه و نکروز نمایان است.

آسیب عمیق بافتی: بافت رنگ ارغوانی که ممکنه است با تاول خونی نمایان شود.

درمان: اولویت درمان برداشتن فشار از روی زخم میباشد. درمان وابسته به نوع زخم میباشد. پانسمان های مخصوص باعث تسریع بهبودی بافت میشود. (پانسمان فوم، هیدروکلونید، فیلم، هیدوژل، و اسپری های پیشگیری از زخم)

نکات مهم در مورد آسیب فشاری:

در صورتی که آسیب فشاری ایجاد شده است برای مراقبت از آن به نکات زیر توجه کنید:

۱. اولین کاری که باید انجام دهید آن است که اجازه ندهید

ناحیه درگیر شده در تماس با تشك، ملحفه یا پتو قرار گیرد.

۲. از ماساژ دادن زخم ها بپرهیزید چرا که باعث تخریب بافت آسیب دیده می شود.

۳. از تاباندن نور لامپ روی زخم اجتناب کنید.

۴. از الکل جهت ماساژ دادن استفاده نکنید زیرا پوست بیمار را به شدت خشك می کند.

۵. اگر پوست بیمار تاول زد، فشار را از روی موضع تاول برداشته، تاول با یک سرنگ استریل تخلیه کنید، یک گاز استریل یا پانسمان جاذب مناسب روی پوست تاول قرار دهید.

۶. در اسرع وقت با کارشناس زخم یا پزشك بیمار در

خصوص درمان مناسب تماس حاصل فرمایید و از هرگونه درمان خودسرانه و سنتی بدون مشورت با کارشناس زخم بپرهیزید.

تشك موج:

❖ تشك موج به صورت اتوماتيك قسمت های مختلف

آن از هوا پر و خالی می گردد. که این کار از آسیب

فشاری تا حدودی ممانعت به عمل می آورد. اما

توجه داشته باشید که فقط استفاده از تشك کافی نیست

بلکه همزمان از دیگر روش ها نیز باید استفاده نمایید.

زخم فشاری چیست؟

آسیب وارد شده به قسمتی از پوست و بافت است که معمولاً در اثر نشستن یا خوابیدن طولانی مدت در یک وضعیت ثابت ایجاد می شود و در ابتدا به صورت قرمزی یا زخم بسیار کوچک دیده می شود. حداقل زمان ایجاد زخم فشاری در بیماران مختلف از نیم ساعت تا دو ساعت متفاوت است. این قرمزی ها ممکن است پیشرفت کرده و بافت های زیرین را درگیر کنند.

چه افرادی در معرض ابتلا به آسیب فشاری هستند؟

- ❖ اشخاصی که مدت طولانی در تخت یا صندلی چرخدار هستند.
- ❖ افرادی که بدون کمک دیگران قادر به حرکت و تغییر وضعیت بدنشان نیستند مثل افرادی که در کما (سطح هوشیاری پایین) هستند.
- ❖ افرادی که دچار شکستگی های شدید لگن، ران و ساق هستند و وزنه دارند.
- ❖ افرادی که مبتلا به فلج اندام های تحتانی، فلج هر اندام و فلج نیمه بدن هستند.
- ❖ افرادی که دچار انواع آسیب های نخاعی هستند و توان حرکتی مناسبی ندارند.
- ❖ افراد سالمند و افرادی که مبتلا به دیابت هستند بیشتر مستعد آسیب فشاری هستند.
- ❖ افرادی که دارای تب همراه با تعریق، بی اختیاری ادرار و مدفوع، سوء تغذیه، سرطان و کم خونی، بیماری های قلب عروقی هستند نیز در معرض خطر ابتلا به آسیب فشاری بیشتری هستند.

محل های ایجاد آسیب فشاری چه نواحی هستند؟

غالباً بخش های استخوانی که چربی کمتری برای محافظت دارند و فشار بیشتری بر آن ها اعمال می شود مانند : لگن، ستون مهره، شانه ها، آرنج، باسن، قوزک ها، پاشنه پا و قسمت پایینی کمر، پشت سر، لاله گوش.

نواحی تحت فشار زیر گچ یا آتل بیمار، وسایل توانبخشی فیزیوتراپی نظیر انواع کمر بند و کفش ها نیز خطر ابتلا به آسیب فشاری را دارند.

نکات اساسی جهت پیش گیری از آسیب فشاری:

- ❖ پوست روزانه با شامپو بچه و آب ولرم شستشو شود و با حرکات آهسته خشک شود.
- ❖ جهت جلوگیری از خشک شدن پوست بلافاصله پس از حمام یا شستشو، بدن بیمار را با لوسیون بچه، روغن زیتون، روغن بادام ماساژ دهید.
- ❖ ملحفه بیمار از جنس نخ یا پنبه باشد.
- ❖ از ماساژ نقاط استخوانی و قرمزی های شدید برای پیش گیری از ابتلا به زخم فشاری استفاده نکنید.
- ❖ در یک ناحیه از پوست بیمار به صورت مستمر از چسب های طبی استفاده ننمایید.
- ❖ رطوبت زیاد سبب افزایش احتمال آسیب پذیری پوست می شود. این رطوبت ممکن است ناشی از تماس مستقیم با عرق، مدفوع یا ترشحات زخم باشد. بنابراین لباس و ملحفه باید مرتباً تمیز و خشک باشد.
- ❖ از قرار دادن دستکش های پر از باد یا آب در زیر پاشنه ها و بدن بیمار ممانعت کنید.
- ❖ از دستمال های مرطوب به صورت طولانی مدت بپرهیزید.

❖ در صورتی که بیمارتان در کماست و بی اختیاری ادرار و مدفوع دارد مرتباً پوشک بیمار را تعویض کرده و ناحیه را با آب ولرم و شامپو یا صابون بچه بشویید و خشک کنید.

❖ در صورتی که در اثر ادرار و مدفوع بدن بیمار قرمز شد بعد از شستشوی ناحیه آن را با پماد زینک اکساید یا کالاندولا چرب کنید.

❖ هر دو ساعت بیمارتان را جابجا نمایید به نحوی که دو ساعت به پهلو راست، دو ساعت به پهلو چپ و دو ساعت به کمر خوابیده شود. (جابجایی بیمار در شب، هنگام خواب نیز باید تکرار شود)

❖ در حین تغییر وضعیت نباید بدن بیمار بر روی تخت کشیده شود بلکه باید آن را به آرامی بلند کرده و جابجا کنید.

❖ زمانی که بیمار به پشت خوابیده است از یک بالشک نرم در زیر پا در قسمت وسط ساق تا قوزک استفاده گردد و پاشنه ها را از سطح تخت بالاتر و معلق در هوا قرار دهید.

❖ از قرار دادن بالشک زیر پاشنه خودداری کنید. بالشک ها باید زیر ساق قرار داده شوند به نحوی که پاشنه ها معلق باشند.

❖ پیش از پوشیدن کفش ها و سایر آتل های فیزیوتراپی بیمار ابتدا دور اندام بیمار چند لایه پنبه گذاشته و سپس آن ها را ببندید. هر دو ساعت آتل ها باز شده و از نظر زخم فشاری بررسی شوند و مجدداً بسته شوند. در صورت بروز قرمزی شدید یا زخم های سطحی فوراً موارد را به پرستار گزارش دهید.

❖ از تا خوردن و چروک شدن ملحفه زیر بدن بیمار جلوگیری کنید.

❖ ناخن های بیمار کوتاه شود و از زیور آلات استفاده نگردد.