

بسم الله الرحمن الرحيم

بیمارستان حضرت رسول (ص) جوانرود

تهیه کننده:

زهرانادری

بخش اورژانس

موضوع:

زخم فشاری

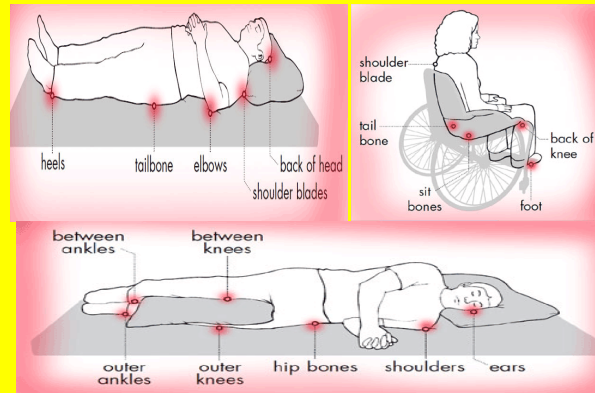
تعریف زخم فشاری:

زخم فشاری به زخمی گفته می شود که به علت وارد آوردن فشاری بیش از فشار طبیعی مویرگها (۳۲ میلیمتر جیوه) به مدت طولانی بر سطح پوست ایجاد می گردد که موجب نکروز ناحیه محدودی از بافتهای نرم می شود.

کدام قسمت های بدن بیشتر در معرض خطر زخم های

فشاری هستند؟

قسمتهائی از بدن که نزدیک به سطح بدن (برجستگی های استخوانی) قرار دارند و بخش هایی که بیشتر در معرض فشار قرار دارند، در معرض خطر ایجاد زخم های فشاری قرار دارند.



علل ایجاد کننده:

چندین عامل بالقوه، زمینه ساز بروز آن در یک فرد می باشند و به ۳ دسته عوامل داخلی، بیرونی و بیمارستانی تقسیم می شوند.

● * عوامل داخلی

اینها مجموعه عناصر داخلی هستند که پاسخ بدن را کاهش میدهند و فرد را مستعد ابتلا به زخم فشار می کنند. چندین

عامل داخلی وجود دارد که شامل: سوء تغذیه، اختلالات عصبی (نورولوژیک) کاهش حرکت و فعالیت، افزایش سن، بی اختیاری و رطوبت پوست، وضعیت ذهنی، وضعیت پوست و مصرف دارو می باشد.

● * فاکتورهای بیرونی

شامل فشار، اصطکاک و نیروهای کششی می باشند. این ۳ عامل خصوصاً در فرد در معرض خطر هستند.

● * عوامل بیمارستانی

عوامل خارجی، بخصوص هنگامی که فرد در بیمارستان بستری است، اهمیت پیدا می کنند. این عوامل شامل: ماندن روی تریلی بیمارستان یا تخت اتاق عمل به مدت چندین ساعت - عدم وجود سیستم های بهبود فشار، روی تخت های استاندارد بیمارستانی - عدم وجود سیستم های کاهشنده فشار و یا جابجا کردن نادرست بیمار بر روی صندلی، بی حرکت کردن بیمار از طریق ابزاری مثل تراکشن و اسپلینت - روشهای نادرست جابجا کردن بیمار.

علائم بیماری:

سطح ۱: قرمزی پوست

سطح ۲: از بین رفتن لایه های پوستی شامل اپیدرم

سطح ۳: از بین رفتن وسیع پوست تا بافت زیر درم

سطح ۴: تخریب عمیق بافت، از بافت زیر پوست تا فاسیا توسعه می یابد و ممکن است شامل عضله و یا همچنین استخوان باشد.

راههای تشخیص:

در بیمارانی که مدت زمان طولانی به پشت می خوابند قسمت هایی از بدن مثل استخوان خاجی، پشت استخوان های کتف، پشت سر، پشت پاشنه پا و ... در خطر این بیماری قرار می گیرند. در بیمارانی که مجبور به خوابیدن طولانی مدت به پهلو هستند، طرفین سر،

لاله‌های گوش، برجستگی‌های دو طرف لگن، برجستگی‌های کناره زانو و قوزک خارجی پا مورد تهدید این بیماری قرار دارند. در بی تحرکی‌های دراز مدت یا بستری شدن‌های طولانی مدت، فشار وارده بر یک ناحیه باعث اختلال و کاهش خون‌رسانی و در نتیجه تخریب پوست و لایه‌های آن شده که ابتدا در این نواحی لک قرمز رنگ و دردناک، به عنوان نشان اولیه زخم بستر ایجاد می‌شود، این لک به راحتی برطرف نمی‌شود و در صورتی که جدی گرفته نشده و درمان نشود باعث ایجاد ترک در پوست و نهایتاً تبدیل به زخم‌های عفونی می‌شود.

● آزمایشات و تشخیص:

برای ارزیابی زخم بستر پزشک معالج به این روش عمل می‌کند:

- اندازه و عمق زخم را مشخص می‌کند.
- بررسی زخم از نظر خونریزی، ترشح و وجود دلمه، که می‌تواند بیانگر یک عفونت شدید باشد.
- بررسی از نظر وجود بوی تعفن که نشانگر وجود عفونت یا بافت مرده می‌باشد.
- بررسی اطراف زخم از نظر گسترش صدمات بافتها یا عفونت.
- بررسی جهت وجود زخم بستر در مناطق دیگر بدن.
- **عوارض بیماری:** عوارض ناشی از زخم بستر شامل موارد زیر می‌باشند:

۱- **عفونت خون:** زمانی که میکروبها از خلال پوست آسیب دیده وارد جریان خون شوند کل بدن آلوده به میکروب میشود. اینیک شرایط بحرانی با خطر مرگ و احتمال از کار افتادگی اعضای بدن می‌باشد.

۲- **التهاب منتشر همراه با تورم و عفونت:** این عفونت شدید بافت هم بند پوست موجب درد، قرمزی و تورم می‌شود کههریک می‌تواند به صورت شدید باشد این شرایط همچنین می‌تواند موجب به وجود آمدن عوارض مرگباری از قبیل عفونت خون و عفونت لایه و مایع موجود در اطراف مغز و نخاع شود.

۳- **عفونت مفاصل و استخوان:** این شرایط زمانی پدید می‌آید که عفونت ناشی از زخم بستر به عمق نفوذ کند و استخوان ومفاصل را درگیر سازد. عفونت مفاصل می‌تواند غضروف و بافتهای اطراف مفصلی را تخریب کند و عفونت استخوان می‌تواند موجب کاهش عملکرد مفاصل و اندامها شود.

۴- **سرطان:** عارضه دیگر به وجود آمدن نوع خاصی از سرطان به نام سرطان سلولهای پوسته پوسته شونده می‌باشد، که به دنبال زخمهای مزمن و التیام نیافته ایجاد می‌شود. این نوع از سرطان بسیار تهاجمی است و اغلب نیاز به درمان جراحی ترمیمی دارد.

پیشگیری و درمان:

بیمارانی که به علت هر بیماری باید مدت طولانی بستری باشند باید حداقل هر دوساعت یک بار با کمک مراقبان جا به جا شده و بدن بیمار به آرامی ماساژ شود. ملحفه‌های بیمار مرتب تعویض شده و ملحفه‌ها از الیاف طبیعی باشد که ایجاد حساسیت نکند. بستر بیمار دایم کنترل شود تا همواره خشک باشد زیرا نم و رطوبت خود از عوامل تشدید کننده زخم بستر است. نوشیدن مقدار کافی آب و استفاده از مقادیر مناسب پروتئین و آهن باعث غذا رسانی مناسب به پوست و ترمیم بافتهای آسیب دیده می‌شود. روی زخم‌ها باید باز باشند و تابش کمی آفتاب در طول روز بر روی زخم‌ها می‌تواند در بهبود

آن مفید باشد. شستشوی زخم‌ها بهتر است به جای مواد ضدعفونی کننده با سرم نرمال سالین انجام شود.

- **استفاده از پانسمان ها** (پانسمان های مدرن Modern dressings- فیلم یا پانسمان های شفاف Films or Transparent Dressings- هیدروژل ها Hydrogels- آلژینات ها Alginates- فوم ها Foams- هیدروکلوئیدها Hydrocolloids)

● **استفاده از پانسمان ها** (پانسمان های مدرن Modern dressings- فیلم یا پانسمان های شفاف Films or Transparent Dressings- هیدروژل ها Hydrogels- آلژینات ها Alginates- فوم ها Foams- هیدروکلوئیدها Hydrocolloids)

اقدامات پرستاری:

- **موارد زیر باید حتماً قطع مصرف بشود:**
 - ۱- خوردن آب و مایعات زیاد درحین غذا
 - ۲- گوشت
 - ۳- سیگار
- **مواردی که در بهبود زخم فشاری مؤثرند:**
 - ۱- استفاده از پانسمان های مناسب وروش های صحیح آن
 - ۲- درست جابه جاکردن بیمار
 - ۳- تغذیه مناسب بیمار