

دفتر آموزش به بیمار بیمارستان حضرت  
رسول (ص) جوانرود

## زخم بستر

زخم بستر آسیب وارد شده به قسمتی از پوست و بافت است که معمولاً در اثر نشستن یا خوابیدن طولانی مدت در یک وضعیت ثابت رخ می دهد که در ابتدا به صورت قرمزی یا زخم بسیار کوچک دیده می شود.

افراد در خطر خطر

- ۱- افرادی که مدت طولانی در رختخواب یا صندلی پرخدا هستند.
- ۲- افرادی که در کما هستند
- ۳- افرادی که دچار شکستگی شدید ران شده و یا مبتلا به فلج اندام های تحتانی اند.
- ۴- افرادی که کنترل ادرار و مدفوع را ندارند.

محل های مستعد زخم فشاری

اغلب بخش های لگن، قسمت تحتانی ستون مهره ها ، شانه ها ، آرنج و توزک پاها مستعد زخم بستر هستند.

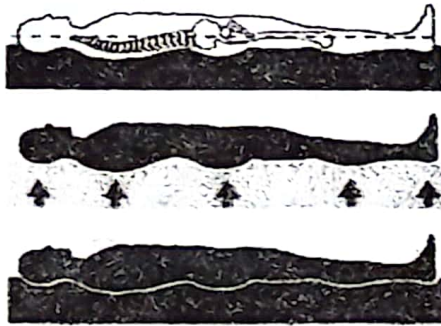
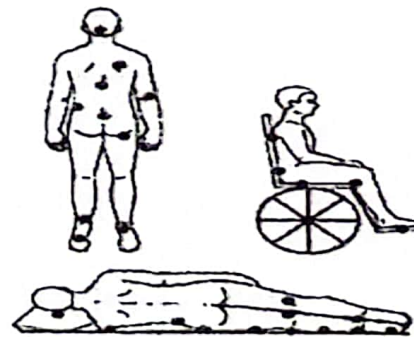
مراحل زخم بستر

مرحله اول: در افراد سفید پوست ایجاد یک لکه قرمز که ب فشار نگشت محو نمی شود و در افراد تیره پوست لکه پوستی ممکن است قرمزی آبی باشد .

مرحله دوم: شروع تاول یا بریدگی در سطح پوست

مرحله سوم: زخم عمیق تر شده و وارد بافت های زیرین می شود.

مرحله چهارم: نفوذ زخم به مناطق استخوان ، عضلات و مفاصل



علامت عفونت زخم

خروج چرک از زخم

بوی نامطبوع زخم

احساس درد و گرما و افزایش قرمزی پوست

درمان

وابسته به مرحله زخم است ابتدا باید نواحی پوستی نزدیک به زخم با مواد محافظ ضد رطوبت پوشانده شود تا از آسیب سایر نواحی پیشگیری شود.  
نوحی آسیب دیده با پانسمانهای مناسب پوشانده شود و در صورت آسیب های عمیقی نیازمند جراحی و تخلیه عفونت می باشد.

### نکات اساسی جهت پیشگیری از زخم بستر

پوست روزانه شستو شود و با حرکت آهسته خشک گردد. از صابون و مواد شیمیایی استفاده نشود.

جهت جلوگیری از خشک شدن پوست بلافاصله پس از حمام یا شستو از یک کرم مرطوب کننده استفاده شود.

رژیم غذایی مناسب (پر پروتئین، پرکالری) و حاوی ویتامین های E, C و کلسیم باشد.

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 تمیز و خشک باشد.

وضعیت پوست حداقل یک بار در روز بررسی شود و هر دو ساعت یک بار تغییر وضعیت داده شود. در صورت امکان از تشک مواج استفاده گردد.

هنگام جابجایی و کشیدن بیمار روی سطح رختخواب یا صندلی بهتر است سطح بدن فرد از روی رختخواب بلند شود.

به هنگام فرار گرفتن به پهلو، از خوابیدن مستقیم روی استخوان ران پرهیز شود و سنگینی بدن روی قسمت گوشتی ران قرار گیرد.

جهت جلوگیری از سر خوردن به طرف داخل بستر سر را بیش از ۳۰ درجه بالا نیاورید. (به جز هنگام تغذیه و تا یک ساعت پس از آن)

زمانی که بیمار به پشت خوابیده است از یک بالشکت نرم در زیر پا در قسمت وسط ساق تا قوزک استفاده گردد تا زانو و پاشنه پاها بالاتر از سطح بستر قرار گیرند.

انجام نرمش های روزانه به صورت نرمش های کششی سبب افزایش جریان خون و کاهش احتمال زخم بستر می شود. در انجام این ورزش ها می توان از فیزیوتراپیست کمک گرفت.

ملحفه عاری از ذرات و مواد زاید باشد.

ملحفه بیمار صاف و عاری از چین و چروک باشد.

ناخن های بیمار کوتاه شود و از زیورآلات استفاده نگردد. ماساژ نقاط تحت فشار به تسهیل جریان خون بیمار کمک می نماید.

استفاده از تشک های مواج نیز به پیشگیری از زخم بستر کمک می کند.

نکات مهم در مورد زخم فشاری

در صورتی که زخم بستر ایجاد شده است، برای مراقبت از آن به نکات زیر توجه کنید :

هر ماده شیمیایی که برای چشم زیان آور باشد، برای زخم فشاری نیز زیان آور است.

جهت ماساژ، مطلقاً از هیدروکسید آلومینیوم یا شیر منیزی استفاده نکنید چون پوست را مستعد ابتلا به عفونت می کند.

نواحی قرمز شده روی سطح استخوان های برجسته را ماساژ دهید.

مطلقاً از پودر تالک استفاده نکنید. زیرا علاوه بر خشک کردن پوست، منافذ آن را نیز مسدود می کند.

مطلقاً از الکل جهت ماساژ دادن استفاده نکنید. زیرا پوست را به شدت خشک می کند.

از تاباندن نور لامپ روی زخم مطلقاً اجتناب نمایید. چون مصرف اکسیژن ناحیه را به شدت بالا می برد.