

❖ در بیمارانی که به مدت طولانی بی حرکت هستند، وقتی فشار زیاد در زمان طولانی به قسمتی از پوست و مویرگهای آن وارد گردد عارضه ای بنام زخم فشاری یا زخم بستر ایجاد میشود.

عوامل خطر:

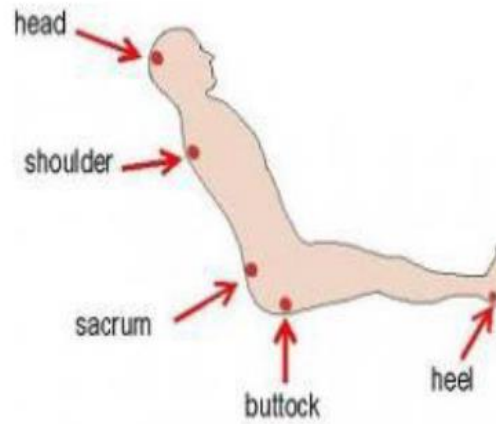
- ❖ بیحرکتی
- ❖ فشار طولانی بر روی عضو
- ❖ خراشیدگی زخم قبلی
- ❖ عفونتهای قبلی
- ❖ بیماران با کاهش درک حسی
- ❖ بیماران با کاهش سطح هوشیاری
- ❖ بیمارانی که وسایل کششی، آتل و دیگر وسایل ارتوبدی دارند.

توصیه برای کاهش عوامل خطر:

چون بیماران بی حرکت بیشتر در سه وضعیت زیر قرار میگیرند در هر وضعیت لازم است به اندامهایی که بیشتر در معرض خطر فشار هستند دقت شود.

- ❖ استخوان پس سر، ستون مهره ها، آرنج، دنبالچه، پاشنه ی پاها دقت شود.

- ❖ در وضعیت خوابیده به شکم به نواحی استخوان پیشانی، زانو، برجستگیهای لگن و انگشتان پاها دقت شود.
- ❖ در وضعیت خوابیده به پهلو به نواحی استخوان کتف، برجستگی بزرگ استخوان ران و قوزک پا و گوش دقت شود.



- ❖ در وضعیت نشسته نیز لازم است به ناحیه ی روی برجستگی باسن دقت شود.

درمان:

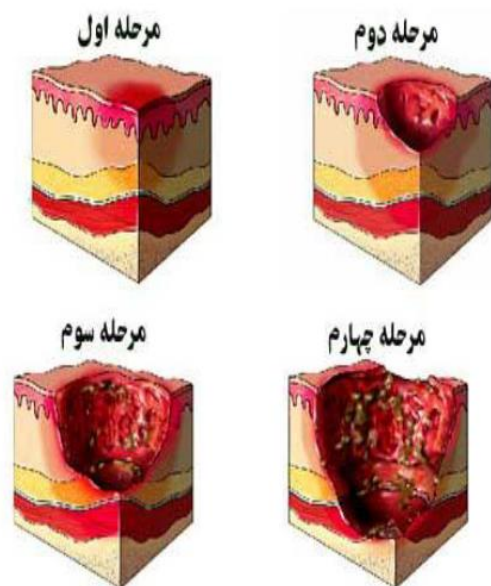
در زخم بستر پیشگیری به درمان ارجحیت دارد.

پیشگیری:

- ❖ تعداد دفعات حمام را افزایش دهید.

- ❖ از شوینده های ملایم استفاده کنید .
- ❖ از آب بیش از حد داغ جهت استحمام پرهیز کنید.
- ❖ دقت کنید ملحفه ها را مرتب تعویض نمایید و ملحفه ها خیس و چروک نباشد تا بیمار در معرض زخم بستر قرار نگیرد.
- ❖ بیمار را ماساژ پشت دهید، از مالش بیش از حد روی هر عضو بخصوص برجستگی ها اجتناب نمایید، نواحی قرمز شده را ماساژ ندهید بلکه اطراف آن را ماساژ دهید.
- ❖ علل بی اختیاری ادرار را بررسی و معالجه کنید .
- ❖ جهت حفاظت از پوست بیمار بی اختیار، پس از شستشو و خشک کردن ناحیه ی پرینه، کشاله ی ران و باتکس، از یک لایه ی نازک اکسید و زنگ استفاده شود(روی نواحی قرمز شده نباید اکسیدوزنگ زده شود).
- ❖ از پدهای جاذب که سطح آغشته به ادرار را زود تمیز و خشک نماید، استفاده کنید.
- ❖ از روغن یا پوشش های حمایتی استفاده نمایید .
- ❖ میتوانید برای کاهش سطح فشار از بالشتک پر روی برجستگی های استخوانی، مثل قوزک پا و زانو ها استفاده کنید.

مراقبت از زخم بستر



واحد آموزش

بیمارستان آیت اله بروجردی

اگر بیمار شما تب های طولانی مدت دارد حتما لازم است با پزشک

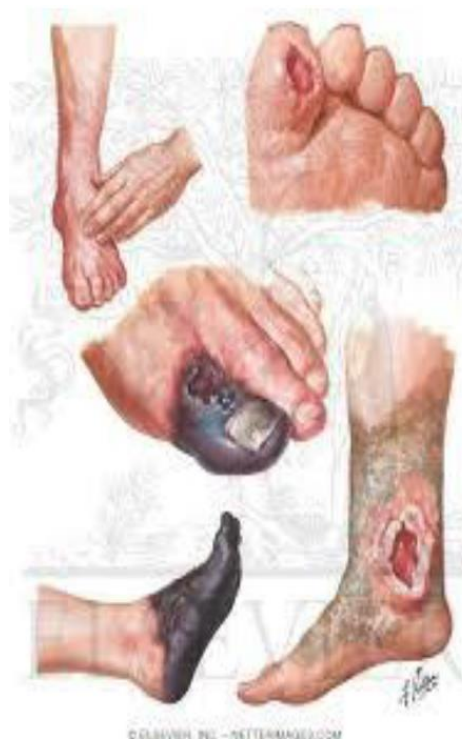
در م ورد ادامه ی درمان مشورت کنید.

در صورتیکه زخم بستر بیمار شما با مراقبتهای معمول درمان نشود و

یا ترمیم آن به کندی صورت گیرد و نیز در زخم بسترهای عمیق،

ممکن است پزشک استفاده از پماد و پانسمانهای مخصوص را تحت

نظر کارشناس مربوطه به شما توصیه نماید.



❖ توجه نمایید بیمار تغذیه ی سالمی داشته باشد، رعایت

تعادل ویتامین، پروتئین و استفاده از مکمل های غذایی به

بهبود زخم کمک مینماید.

❖ از مایعات به اندازه ی کافی استفاده نمایید .

❖ برای پیشگیری از زخم فشاری، تشک مواج و تغییر

وضعیت (حداقل هر 2 ساعت یکبار به توزیع وزن و

جلوگیری از زخم بستر کمک مینماید.

❖ جهت بالا کشیدن بیمار در تخت از ملحفه ی زیر بیمار

استفاده شود و بیمار روی تخت کشیده نشود.

❖ بیمارانی که هشیاری دارند و میتوانند بنشینند، هر 15

دقیقه لازم است وزن خود را روی قسمتی از بدن

پیندازند.

نکات قابل توجه مراقبین بیمار:

قبل و بعد از کار کردن با بیمار لازم است دستهای خود را با آب و

صابون بشویید.

زخم را تمیز نگه دارید (فقط باید از محلول نرمال سالین جهت

شستشوی زخم استفاده شود).