

زخم بستر چیست و علائم آن چگونه است ؟

زخم بستر یا زخم فشاری ضایعه ای است که در پوست و بافت های زیر پوستی و بر اثر فشار ممتد و طولانی مدت بر پوست ایجاد می شود. زخم بستر اغلب در نقاطی از بدن ایجاد می شود که پوست روی یک برجستگی استخوانی قرار گرفته و در بین آن عضله ای وجود ندارد مانند پاشنه پا و بین باسن.

افراد مستعد زخم بستر چه کسانی هستند؟

-افراد مبتلا به ضایعات نخاعی ، فلج عضلانی ، ام اس و دیگر مشکلات عصبی که منجر به کاهش حس درد در عضلات شده است.

-افراد با بستری طولانی مدت در بخش مراقبت های ویژه

-افراد با دوران نقاهت طولانی پس از جراحی

-افراد سالمند یا افراد دیگری که به هر دلیل و بدون کمک دیگران قادر به تغییر وضعیت بدن خود نیستند و یا از صندلی چرخدار استفاده می کنند.

-افراد با سکنه مغزی که قادر به حرکت نباشند.

نقاط شایع ایجاد زخم بستر:

لگن، ستون مهره ها، قسمت تحتانی کمر، شانه ها،

آرنج و باسن ، پاشنه پاها و قوزک خارجی پا می-باشد.

علائم و نشانه ها در زخم بستر:

مرحله یک:

-در کسانی که رنگ پوستشان روشن است پوست قرمز شده و وقتی با انگشت به آن فشار میاوریم سریع سفید نمی شود.

مرحله دوم:

-یک زخم کمی فرو رفته به رنگ صورتی یا قرمز در محل تشکیل می شود.

-ممکن است در محل تاول تشکیل شود.

مرحله سوم:

-چربی زیر پوست نمایان می شود.

-آسیب ممکن است به زیر پوست سالم هم نقب بزند.

مرحله چهارم:

زخم با توجه به منطقه در گیری به استخوان، عضلات ، تاندون ،یا مفاصل تهاجم می نماید.

پیشگیری:

-بطور مرتب کل بدن را بررسی کنید و به ناحیه استخوانی توجه خاص داشته باشید .

-تغییر پوزیشن بیمار هر ۲ ساعت در بستر توسط همراهان امری الزامی است.

-تشک مواج هم از لوازمی است که در برداشتن مداوم فشار از روی نواحی تحت فشار بدن در بیماران (پر خطر) بسیار موثر می باشد..

درمان:

بهترین نتایج درمانی زخم بستر، ناشی از بکارگیری یک کادر منظم از متخصصین خواهد بود و نیز شامل اقدامات ذیل می باشد:

انجام مراقبت صحیح:

-مراقبت پوستی و بهداشت مناسب و پرهیز از خشکی پوست

-مهمترین نکته در مراقبت این بیماران ، کم کردن فشار است.

- با تغییر وضعیت حداقل هر ۲ ساعت یکبار ، از بدتر شدن روند زخم جلوگیری کنید.

- از تشک مواج استفاده شود که می تواند فشار را از نواحی تحت فشار (روی برجستگیها و نواحی استخوانی) کاهش دهد .

-تشکچه روی ویلچر هم می تواند سبب کاهش فشار در وضعیت نشسته بیمار شود و در هنگامیکه زخم بخصوص در ناحیه نشیمنگاه است ، بسیار کمک کننده است.

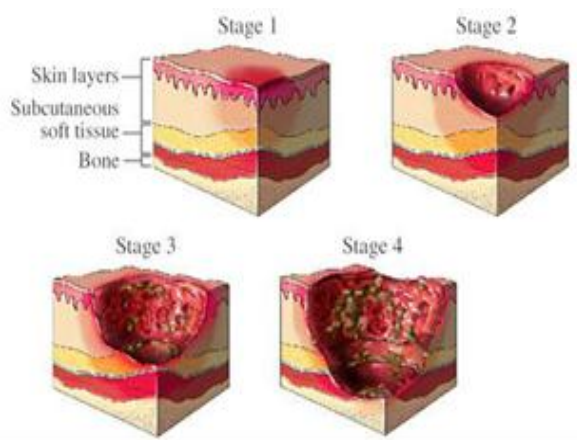


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک

بیمارستان امام صادق (ع) دلیجان

زخم بستر

Bedsore



تهیه و تنظیم:

آرزو رضائی

(ارشد پرستاری مراقبت های ویژه)

بنظر می رسد این رژیم خصوصاً در بهبود زخم هایی که در ۸ هفته بهبود نمی یابند ، کمک کننده است.

-مصرف مایعات کافی نیز توصیه می شود .

بررسی روزانه:

هنگام قرار گرفتن در موقعیت های پر خطر مانند مسافرت ها بعلت نشستن طولانی مدت در خودرو یا هواپیما توجه خاص داشته و برنامه رفع فشار خود را ادامه دهد.

- از خشکی پوست اجتناب و از مرطوب کننده ها استفاده نماید.

- استحمام روزانه و مراقبت بهداشت مناسب پوست را هیچگاه فراموش نکند .

- هنگام نشستن روی ویلچر باید هر ۱۵ دقیقه یکبار ، حداقل خود را از روی ویلچر بلند کند .

-چرخش متناوب در تخت و در هنگام دراز کشیدن را فراموش نکند .

مهمترین مسئله در درمان این است که بتوان در مراحل اولیه، زخم بستر را تشخیص داد و از پیشرفت آن جلوگیری کرد و لازمه آن نیز داشتن آگاهی کافی از سوی فرد بیمار در این زمینه می باشد .

منبع:

مراقبت های ویژه تان

- مرتباً ملحفه های بیمار خشک باشد و یا از پانسمان ضد نفوذ آب استفاده کنید.

کنترل عفونت:

-زخم را تمیز نگه دارید .

-در هر بار تعویض پانسمان ، زخم را به آرامی نرمال سالین شستشو دهید .

-لازم است منطقه بافت مرده جداسازی و دبرید شود.

-از آنتی سبتیک و پاک کننده هایی مثل بتادین جداً پرهیز شود بخاطر اینکه نسبت به تشکیل بافت های گرانولاسیون جدید ، سیتوتوکسیک هستند.

-مراقب آلوده شدن زخم باشید (سرایت از محل زخمهای دیگر، ادرار و یا مدفوع)

-زخمهای عفونی ممکن است بوی عفونت داشته باشد و تغییر رنگ دهد و یا حتی ترشح چرکی داشته باشد.

-در صورت عدم بهبود پوست طی چند روز پس از شروع درمان و نیز بروز علائم عفونت ، آنتی بیوتیک توسط پزشک تجویز می شود .

حمایت تغذیه ای از بیمار:

-به محض پذیرش بیمار با یک متخصص تغذیه مشاوره شود زیرا که بایستی بهترین رژیم غذایی جهت بهبود بیمار تعیین گردد .

-شواهدی در دست است که رژیم پر پروتئین به بهبود زخم کمک می کند

