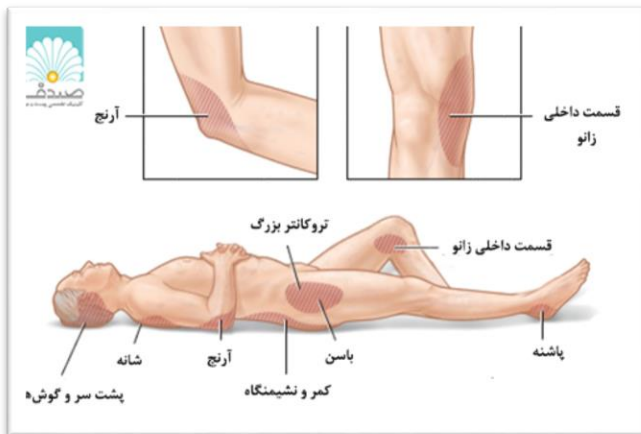


زخم بسترو راههای پیشگیری و

درمان



تهیه و تنظیم سوپروایزر آموزش سلامت

تاییدکننده: کارشناس زخم بستری

بیمارستان فوق تخصصی بیمارستان قائم (عج)

توجه به تغییر رنگ پوستی، مصرف غذاهای پرکالری، با توجه به دستور پزشک مصرف روزانه 8 تا 10 لیوان آب، استفاده از طیف وسیعی از حرکات ورزشی، خشک و تمیز نگهداشتن پوست و رسیدگی به موقع و تمیز و خشک کردن بعد از دفع ادرار و مدفوع در جلوگیری از زخم بستری مؤثر می باشد. با توجه به تجویز پزشک از برخی کرم ها و پمادها می توان برای جلوگیری از زخم در این بیماران استفاده نمود. تغذیه در این بیماران مهم میباشد. در صورتی که منعی از طرف پزشک معالج وجود نداشته مصرف گوشت، سبزیجات، میوه های تازه، ماهی، لبنیات مانند شیر و ماست، مصرف مرکبات مانند لیمو و پرتقال که حاوی ویتامین سی میباشد، مصرف غذاهای حاوی روی مانند آجیل، مغزها کلم بروکلی، اسفناج، نخود، عدس، لوبیا سبز در بیماران مستعد زخم بستری و افراد دارای زخم بستری مفید میباشد.



رشت، بلوار شهید افتخاری
۰۱۳۳۳۵۶۵۰۱۱-۱۹
۰۱۳۳۳۵۶۵۰۱۰
www.ghaem-hospital.ir
info@ghaem-hospital.ir

زخم بستری به عنوان یکی از اختلالات پر هزینه بعد از سرطان و بیماری های قلب و عروقی شناخته شده است
تغذیه در این بیماران بسیار مهم می باشد. شستشوی زخم با سرم نرمال سالین، تغییر وضعیت بیمار به صورت مداوم، استفاده از پانسمان های نوین با نظر پزشک معالج در روند بهبودی تأثیر زیادی دارد

سطوح حمایت کننده: استفاده از بالشت یا بالشک ها می تواند به بیمار کمک کند تا در وضعیت مناسب قرار گیرد بطوری که فشار زیادی به محل زخم وارد نشود. بالشک های حاوی هوا و آب بسیار مفید است.

خارج کردن بافت آسیب دیده و مرده زخم بستری:

در شرایط پیشرفته زخم بستری در بیمارستان از عمل جراحی و خارج کردن بافت مرده از بدن استفاده می شود. برای کاهش درد این بیماران از داروی ضد درد و در صورت عفونی بودن از آنتی بیوتیک با نظر پزشک استفاده می شود. کنترل رطوبت پوست، توجه به وضعیت دفع ادرار و مدفوع نیز در جلوگیری از زخم بستری مؤثر است. بی اختیاری ادراری و روده ها موجب افزایش بیش از حد رطوبت و تجمع باکتری ها می شود. با توجه به زمان بر بودن و پرهزینه بودن درمان این زخم ها، پیشگیری از زخم بستری مهمترین هدف و شناسایی این بیماران باید از اولویت های مراقبتی قرار داده شود.

زخم بستر:

زخم بستر به آسیب بافت بدن در اثر ایجاد فشار درازمدت بر یک یا چند نقطه از بدن گفته می شود. زخم بستر اغلب در بخش های استخوانی بدن ایجاد می شود، زیرا در این قسمت ها فشار بیشتری بر پوست وارد می شود و چربی کمتری برای محافظت از این ناحیه وجود دارد. خوابیدن طولانی مدت در یک وضعیت ثابت، سائیدگی در صندلی یا بستر، استفاده از لگن بیمار نامناسب و یا کشیدگی با ملحفه می تواند به بخشی از پوست یا بافت بدن آسیب بزند.

مرحله اول رنگ پوست قرمز می شود و با فشار آوردن روی آن نقطه رنگ آن تغییر نمی کند.



مرحله دوم: قسمت هایی از سطح پوست از بین می رود و چیزی شبیه به تاول ایجاد می شود.



مرحله سوم: از بین رفتن تمامی بافت های پوست در این مرحله زخم باز است.



مرحله چهارم: از بین رفتن تمامی بافت های پوست و لایه های زیرین آن حتی عضلات تا استخوان.



علائم عفونی شدن:

دردناک شدن اطراف زخم، بد بو شدن زخم، عفونت زرد یا سبز رنگ ضخیم و تورم در اطراف زخم از علائم و نشانه های عفونی شدن زخم بستر است. تب، گیجی، افزایش ضربان قلب و ضعف جسمانی نیز از نشانه های پخش شدن عفونت در بدن می باشد.

زخم بستر بیشتر از آن که به دلیل مقابله پوست و بستر باشد، ناشی از مقابله استخوان و پوست است، چرا که هنگامی که برای مدت طولانی بدون حرکت بر روی یک نقطه از بدن می خوابید منطقه ای که به استخوان نزدیک تر است قرمز و دردناک می شود و دلیل آن فشرده شدن آن در بین استخوان و بستر است. بنابراین در افرادی که بر روی صندلی چرخدار نیز می نشینند نیز چنین مشکلی وجود دارد و به همین دلیل زخم های بستر را زخم های فشاری نیز می نامند. با آنکه زخم بستر در بین افرادی که گرفتار بستر هستند شایع تر است.

بیشترین نواحی شامل کمر، استخوان خاجی، باسن و یا ممکن است روی زانو، قوزک پا، پاشنه پا و پشت سر، پشت دست و اطراف گوش رخ دهد و در افراد مسن به دلیل کاهش فعالیت و نازک شدن پوست شایع تر است.

برای متوقف نمودن زخم، بررسی عوامل ایجاد حساسیت و برطرف نمودن فشار از نقطه زخم مهمترین اقدام است. استفاده از تشک های بادی دارای پمپ هوا بسیار مؤثر می باشد. افرادی که روی صندلی چرخدار می نشینند هر 15 دقیقه و بیمارانی که دراز کشیده اند هر یک الی دو ساعت باید تغییر وضعیت داده شوند.