

توجه: ★

دقت شود که هنگام تمیز کردن زخم با گاز حداقل آسیب به زخم برسد و از مواد تمیز کننده مضر مثل بتادین و آب اکسیژنه اجتناب شود. زیرا باعث تخریب سلولهای که در حال التیام هستند می شوند.

۵- پوست اطراف زخم خشک شود.

۶- مجدداً با گذاشتن گاز پانسمان شود یا پانسمان نو گردد.

۷- لبه های پانسمان را با چسب محکم بسته و تاریخ، ساعت، نام و نام خانوادگی خود را بر روی پانسمان بنویسد.

راه های پیشگیری از زخم بستر:

ورزش و فعالیت های بدنی

مراقبت مداوم از ناحیه مبتلا به زخم

مشاهد پوست به طور روزانه

کاهش فشار هنگام خوابیدن با گذاشتن بالش ابری بین برجستگیهای استخوانی که بیش تر در معرض خطر هستند.

تغییر وضعیت فرد هر ۲ ساعت یکبار

پرهیز از پوشیدن کفش تنگ و محکم بستن کمربند (در صورت داشتن دیابت یا جانبازان قطع نخاع)

ماساژ پشت به همراه ضربه های ملایم کف دست.

استفاده از تشک های موج

پرهیز از هر گونه لیچ شدن، تعریق، ترشح، رطوبت در صورت مشاهده بلافاصله خشک شود.

پرهیز از سرما و گرمای شدید.

استحمام مرتب و تمیز کردن پوست (اجتناب از آب داغ)

داشتن رژیم غذایی مناسب سرشار از پروتئین، کربوهیدرات، ویتامین، و چربی

تقویت انرژی مثبت درونی جهت آرامش و پیشگیری از هر گونه استرس (تقویت نیروی ایمان و داشتن توکل به خدا)


با آرزوی سلامتی برای شما

منبع:

اصول پرستاری کارول تایلور - پرستاری داخلی برونر سوادارت اصول و درمان مراقبت از زخم - رستم جلالی.

آدرس: طلاب - پیچ دوم تلگرد - بیمارستان ۲۲ بهمن

تلفن تماس: ۰۵۱۱ - ۳۲۵۹۵۵۱۶

شماره سند: 95/eq/102/134 شماره بازنگری: ۳ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۸/۲	عنوان سند: بمفقت آموزشی	 دفتر بهبود کیفیت آموزش بیمارستان ۲۲ بهمن
--	----------------------------	--

مراقبت و پیشگیری

از زخم بستر

ویژه بیماران



کلینیک آموزش سلامت

بیمارستان ۲۲ بهمن

۳۰۹ داخلی ۳۲۵۹۵۵۱۶

تعریف زخم بستر:

به آن زخم فشاری هم میگویند زیرا که فشار مهمترین علل زمینه ای ایجاد کننده است.

چه افرادی در معرض خطر زخم بستر هستند؟

- بیماران بامحدودیت حرکتی و دارای زخم های مزمن.
- بیماران بیهوش
- سالمندان
- بیماران صدمات نخاعی
- افرادی که سوء تغذیه دارند.

نواحی شایع زخم های فشاری:

- نقاطی از پوست که فشار زیاد به آن وارد می شود.
- ۶۰٪ زخم ها در ناحیه لگن اتفاق می افتد.
- پاشنه پا - پشت سر - بازو و آرنج

عوامل مستعد کننده زخم بستر:

- فشار
- ضعف تغذیه
- مالش و سایش ناشی از فشار بستر
- سن بالا
- پائین بودن فشارخون
- رطوبت و بالا بودن درجه حرارت در محل زخم
- سیگار

درمان:

به دو روش انجام می شود:

۱- روش های جراحی که شامل به هم رساندن لبه ها زخم ، پیوند پوست و به کار بردن پیوندعضلانی پوستی است.

۲- روش غیر جراحی که شامل دو مرحله است:

الف : مراقبتهای برای محافظت از فرد: شامل تغذیه سالم و کافی، مایعات کافی ، رفع فشار، کاهش درد ، درمان بیماری زمینه ای ، بررسی روزانه پوست ، حفظ فعالیت و تحرک بیمار، تغییر وضعیت هر ۲ ساعت ، پیشگیری از مرطوب شدن بستر بیمار است و استفاده از تشک موج

ب : مراقبت از زخم: شامل جدا کردن بافت های مرده و زائد

از محل زخم، تمیز کردن زخم و پانسمان.

پانسمان زخم فشاری

آنچه که در پانسمان زخم فشاری مهم است مرطوب نگه داشتن بافت زخم و خشک نگهداشتن پوست اطراف زخم است.

نکات مهم در پانسمان زخم فشاری:

۱. ابتدا شستن دستها
۲. بهتر است ۶۰-۳۰ دقیقه قبل از انجام پانسمان از مسکن استفاده شود.
۳. از پانسمانهایی استفاده شود که به طور دائم زخم را مرطوب نگه می دارد.(پانسمانهای نوین)

۴. پوست اطراف زخم را که سالم باقی مانده خشک نگه

داشته چرا که مستعد آسب دیدگی است. پانسمان مرطوب را فقط بر روی سطح زخم قرار داده و پوست اطراف را با پمادهای ضد رطوبت بپوشانید.

۵. در صورت امکان استفاده از پانسمانهایی که قابلیت جذب ترشحات را دارند.

۶. بررسی وضعیت پوست اطراف زخم از نظر لیچ شدن رنگ پریدگی، قرمزی، تشکیل هماتوم، ادم تاول، تورم، خشکی

۷. مواد پانسمانی به طور فشرده و حجیم داخل حفره زخم قرار داده نشود زیرا سبب افزایش فشار و مانع از التیام بافت می گردد.

۸. دور تا دور لبه های پانسمان را به طور قاب عکس چسب زده و به طور مکرر کنترل شود.

مراحل انجام پانسمان:

۱. استفاده از ۲ جفت دستکش استریل پدهای استریل (۴*۴) ، محلول نمکی استریل
۲. پس از برداشتن پانسمان آلوده ،اولین جفت از دستکش ها را دور انداخته و سپس دستهای خود را بشوئید.
۳. با استفاده از تکنیک استریل وسایل استریل باز شود.
۴. دستکش های تمیز را پوشیده و محلول شششتو را به طور مستقیم بر روی زخم بریزید.