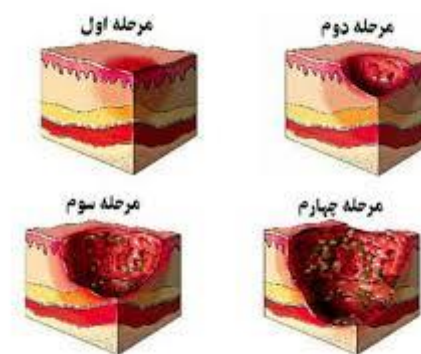


زخم بستر



تهیه کننده:

سیمین محمدی

(سوپروایزر آموزشی سلامت)

تأیید کننده:

دکتر سجاد قدیم پور

(متخصص جراحی عمومی)

آخرین بازنگری تابستان ۱۴۰۳

مرکز آموزشی درمانی دکتر فاطمی

مقدمه:

آسیب دیدن بافت های بدن همچون درم، اپیدریم، ماهیچه و پوست در اثر قرار گرفتن در فشار دراز مدت برای یک یا چند نقطه از بدن زخم بستر گفته می شود.

خواهید به مدت طولانی در وضعیت ثابت، سائیدگی در صندلی یا بستر، استفاده از لگن نامناسب و یا کشیدگی با ملحفه می تواند به بخشی از پوست و بافت های بدن بیمار آسیب برساند.

زخم بستر اغلب در نقاطی از بدن ایجاد می شود که پوست روی یک برجستگی استخوانی قرار گرفته (مانند پاشنه و بین باسن ها و ...) و در بین آن ها عضله ای وجود ندارد.

سه عامل اصلی در ایجاد زخم بستر عبارتند از:

فشار : ثابت ماندن بر روی یک قسمت از بدن

اصطکاک : پوست روی لباس یا ملافه ها کشیده شود.

سایش : سر خوردن بیمار در بستر و کشیدگی پوست روی استخوان ممکن است در آن نقطه دچار سایش شود.

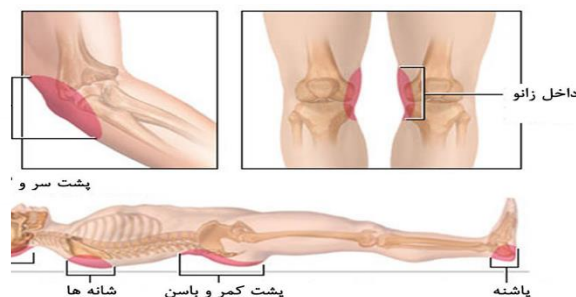
مراحل زخم بستر:

مرحله ۱: پوست قرمز و هنگام لمس گرم است. در پوست تیره تر، این ناحیه ممکن است رنگ آبی یا بنفش داشته باشد. همچنین ممکن است فرد سوزش، درد یا خارش را تجربه کند.

مرحله ۲: آسیب ناحیه بیشتر است و ممکن است زخم باز، خراش یا تاول وجود داشته باشد. فرد درد را تجربه می کند و ممکن است پوست اطراف زخم تغییر رنگ دهد.

مرحله ۳: این ناحیه به دلیل آسیب در زیر سطح پوست ظاهری گود دارد.

مرحله ۴: آسیب ناحیه زیاد است و زخم بزرگی در ناحیه وجود دارد. ماهیچه ها، تاندون ها، استخوان ها و مفاصل نیز ممکن است درگیر شوند. عفونت در این مرحله خطرناک است.



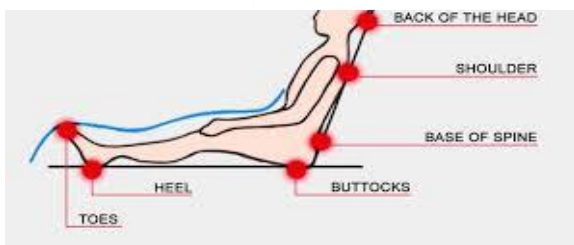
برای پیشگیری از ایجاد زخم بستر و گسترش آن رعایت موارد زیر الزامی است:

وضعیت افراد بستری را هر ۲ ساعت یک بار تغییر دهید. این تغییر وضعیت دادن باید بصورت مرتب و طبق برنامه زمانی باشد.

اگر بیماران به طرف پایین تخت لغزید از کشیدن وی بر روی تخت اجتناب کنید و جهت چرخاندن وی و بالا کشیدنش از ملحفه استفاده نمایید.

ماساژ نواحی تحت فشار همراه با تغییر وضعیت هر دو ساعت انجام شود. جهت ماساژ می توان از روغن زیتون استفاده کرد. از ماساژ نواحی زخم شده بشدت پیشگیری نمایید.

پوست بیمار باید مرتباً با آب گرم و صابون ملایمی شسته و سپس خشک شود. پوست قسمت هایی را که ممکن است مرطوب شوند همواره لازم است خشک نگه داشته شود.



مکمل درمان

کنترل درد: زخم های بستر بسیار دردناک هستند داروهای ضد درد و التهاب، می توانند درد را کاهش دهند.

آنتی بیوتیک: برای زخم بستر عفونی که با کمک روش های دیگر رو به بهبود نمی روند، می توان از داروهای آنتی بیوتیک موضعی یا خوراکی استفاده کرد.

کنترل اسپاسم و گرفتگی عضلات: گرفتگی عضلات به دلیل ایجاد سایش و بریدگی می توانند زخم بستر ایجاد کرده یا آنها را وخیم تر کنند.

درمان با فشار منفی: در این روش درمانی از یک دستگاه مکنده برای پاکسازی زخم استفاده می شود. این روش در درمان برخی از زخم های فشاری موثر است و به درمان آنها کمک می کند.

علائم هشدار دهنده زخم بستر:

در صورت بروز علائمی مانند عفونت، مانند تب، ترشح از زخم، زخمی که بوی بد می دهد، یا افزایش قرمزی، گرما یا تورم در اطراف زخم، فوراً به پزشک متخصص زخم بستر مراجعه کنید.

منابع:

برونر و سودارت ۲۰۲۲ جلد سیزدهم پوست و سوختگی

مراقبت از زخم بستر

در اولین اقدام درمان زخم بستر سعی کنید نواحی که فشار بروی آن و ایجاد زخم کرده است را کم و یا بردارید. به طور منظم در حالت های مختلف جابجا شوید.

از لوازم کمک بگیرید مانند تشک، تخت و بالش های مخصوص این لوازم برای نشستن یا خوابیدن در وضعیت مناسب به شما کمک خواهند کرد که فشار وارد شده بروی زخم را بردارید. پانسمان کردن باعث می شود زخم ها مرطوب و در برابر عفونت ها محافظت شوند و باقی نواحی پوست را خشک نگه می دارند.

پاک سازی یکی از مهم ترین کار ها در ترمیم زخم ها است، با انجام این کار از عفونی شدن زخم ها جلوگیری می کنید. هنگامی که پوست تحت تاثیر زخم شکافته نشده اند (مرحله اول زخم) آن را به آرامی با آب و صابون ملایم شستشو دهید و خشک کنید، زخم های باز را با محلول سالین یا سزک نمکی در هر بار تعویض پانسمان شستشو دهید.

برای درمان سریع تر زخم ها باید هر گونه بافت مرده، آسیب دیده و عفونی را جدا سازی و برداشت کرد که براساس نوع زخم و سرسختی آن روش های متعددی را دارد.

برداشت بافت های آسیب دیده گاهی با عمل جراحی امکان پذیر است و در برخی موارد نیز بصورت مکانیکی و توسط دستگاه آب با فشار بالا و یا با پانسمان های مخصوص امکان پذیر است.

تا حد امکان باید از خشکی پوست پیشگیری کرد. به پوست های خشک کرم های محافظ بزنید تا خشکی آنها کمتر شود. پوست مرتباً دیده شود تا مبادا زخمی ایجاد شده و از نظر دور بماند.

هر روز بطور مرتب باید پوست نقاطی را که بیشتر احتمال زخم بستر دارند بدقت بازدید کنید.

اگر بیمار کنترل ادرار و مدفوع ندارد باید مانع از ریختن ادرار و مدفوع بر روی پوست شویم و پوست را خشک و تمیز نگه داریم. و با شامپوهای ملایم مانند شامپوی بچه پوست بیمار کاملاً تمیز شود.

باید به اندازه کافی کالری، پروتئین، ویتامین، مواد معدنی و آب به بدن بیمار رسانده شود.

فیزیوتراپی با آموزش و انجام حرکات ورزشی به بیمار کمک می کند تا عضلات وی قوی تر و پوستش ترمیم یابد تا خون بیشتری به پوست برسد.

از وارد کردن فشار مستقیم به نواحی از بدن با استخوان برجسته نظیر آرنج و لگن خودداری شود.

از بالش ها و پدهای حمایت کننده در نواحی مانند بازو، ران و مناطق آسیب پذیر استفاده شود.

