



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آرم

بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان نقده

زخم فشاری (زخم بستر)

ویژه بیماران و همراهان



واحد آموزش سلامت

بهار ۱۴۰۴

تاییدکننده: کارگروه آموزش به بیمار بخش ICU

کدسند: ۰۰.۱۰/EH-MN/Pat Edu Pam/

فیزیوتراپی در زخم بستر:

هدف اصلی فیزیوتراپی در زخم بستر، پیشگیری از بروز آن است. چرا که زخم بستر از عوارض ثانویه بسیاری از بیماریهایی است که باعث بی حرکتی یا فلج شده است.

تغییر وضعیت هر دو ساعت یکبار خصوصا در افرادی که برای مدت طولانی در بستر بوده و به دلیل ضعف قادر به حرکت نیستند، مانع از بروز زخم بستر می شود.

فیزیوتراپیست با آموزش برنامه تمرینی مناسب کمک می کند، که بیمار بتواند به طور مستقل تغییر وضعیت دهد تا از بروز زخم بستر یا پیشرفت آن جلوگیری شود.

نقش دیگر فیزیوتراپی کمک به درمان زخم بستر است. اگر به دلایلی زخم بوجود آمده، اقدامات فیزیوتراپی شامل تکنیک های حرکت دادن مفاصل مختلف بدن در بستر، تکنیک های درمان دستی و استفاده از عوامل فیزیکی و حرارتی است.

این روش ها باعث افزایش جریان خون در ناحیه زخم، پاکسازی عفونت، کاهش تورم و جلوگیری از چسبندگی زخم به بافتهای زیرین و تقویت عضلات اطراف می شود و در نتیجه به ترمیم زخم و جلوگیری از عمیق شدن آن کمک می کند.

منبع:

زخم فشاری - دکتر محمد جواد فاطمی

سایت آوای سلامت

شماره تماس: ۰۴۴۳۵۶۶۱۸۲۰

شماره داخلی ۱۴۴۶

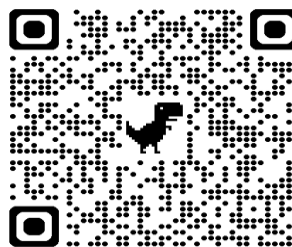
جهت دریافت

فایل می توانید

بارکد را با تلفن

همراه خود اسکن

نمایید



مراقبت از پوست برای پیشگیری از زخم بستر:

از پاک کننده ای با خاصیت اسیدی ملایم و مرطوب کنندگی مناسب جهت تمیز کردن پوست استفاده گردد. از آب داغ جهت تمیز کردن پوست استفاده نکنید.

استفاده از لایه های جاذب رطوبت برای بیماران مبتلا به بی اختیاری مفید بوده و باعث کاهش تماس پوست با ادرار و مدفوع می شود.

فشار ناشی از ابزار ولوله ها، سوندها، گچ و... را رفع کرده یا به حداقل برسانید.

پیشگیری از تجمع رطوبت:

زیرا جمع شدن رطوبت و ادرار باعث افزایش نفوذپذیری پوست و اسیدی شدن محل و تجمع مدفوع باعث تحریک پوست با تبدیل آنزیم اوره به آمونیوم شده و زمینه ساز زخم بستر است.

پیشگیری از زخم با مصرف آب تغذیه کافی:

برای جلوگیری از یبوست در رژیم غذایی بیمار از سبزیجات و میوه جات استفاده کنید.

اجرای رژیم غذایی مناسب و غنی از ویتامین و پروتئین، مایعات

کافی برای بیمار، در زمان لازم، چرا که بیماران دچار کم آبی

و سوتغذیه، در خطر بیشتری برای ابتلا به زخم فشاری هستند.

غذا در حجم کم و دفعات بیشتر به بیمار دهید و در صورت دستور

پزشک، به بیمار ویتامین و مواد معدنی دهید.

در صورت عدم منع به بیمار خود مایعات فراوان دهید. بخصوص آب

، حداقل ۸ لیوان در روز برای جلوگیری از خشکی پوست نوشیده

شود.

زخم بستر (Bed sore):

وقتی پوست، بافت‌های زیرپوستی و ماهیچه‌ها برای مدت طولانی تحت فشار قرار می‌گیرند، زخم بستر یا زخم فشاری به وجود می‌آید. زخم بستر در افرادی بوجود می‌آید که برای مدت طولانی بی‌حرکت هستند.

انواع زخم بستر:

زخم بستر دو نوع است: زخم سطحی و زخم عمقی. زخم بستر سطحی با آسیب پوستی شروع می‌شود و در نهایت منجر به آسیب بافت‌های زیر پوستی می‌شود. زخم عمقی از بافت‌های زیر پوستی و عمقی آغاز می‌شود و در نهایت منجر به آسیب بافت‌های زیرپوستی می‌شود.

چه عواملی زمینه ساز زخم بستر است؟

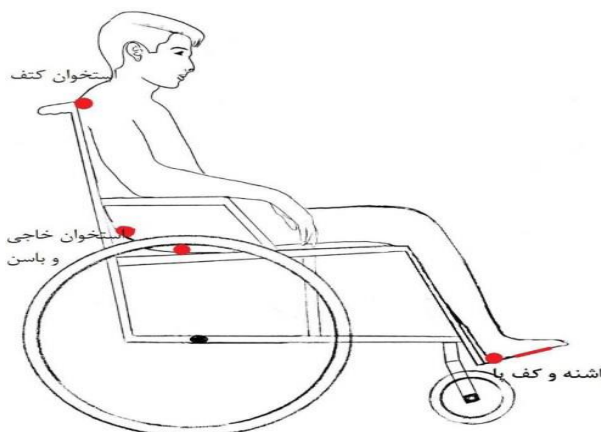
- زخم بستر سطحی در هر سنی ممکن است اتفاق بیافتد اما در افراد سالمند و افراد مبتلا به نارسایی قلب، دیابت، اختلالات کلیوی و گوارشی و سرطان‌ها شایع‌تر است.
- زخم بستر در بیماران دچار آسیب‌های مغزی مانند سکته مغزی و فلج مغزی که اندام‌های فلج دارند، شایع‌تر است.
- در افرادی حرکتی بعد از جراحی‌ها و شکستگی‌ها
- بیماران بیهوش و بی‌مهرانی که به مدت طولانی در تخت‌بی حرکت هستند مانند بیماران بخش آی سی یو
- افرادی که اختلال حسی دارند مانند آسیب‌های نخاعی یا ضایعات اعصاب محیطی
- بیماری‌هایی که ادم (ورم) و دچار کمبود ویتامین و پروتئین هستند. بیماری‌هایی که تب بالا، دردهای شدید، سوءتغذیه و کم‌خونی دارند

نواحی مستعد زخم بستر:

زخم بستر بیشتر در نقاطی دیده می‌شود که پوست روی برجستگی‌های استخوانی واقع شده است. این نقاط عبارتند از:

- پشت سر، شانه، دنبالچه و پاشنه پا در وضعیت طاقباز
- گوش، شانه، لگن، زانو، قوزک پا در وضعیت خوابیده به پهلو
- تیغه شانه، باسن، کف و پاشنه پا در وضعیت نشسته

نقاط در معرض خطر زخم فشاری



پیشگیری از زخم فشاری:

روزانه ۲ تا ۳ بار مناطقی که در معرض خطر زخم هستند را بررسی کنید. به خاطر داشته باشید که کشف بموقع علائم (قرمزی، سفیدی، نرمی غیرعادی، سردی یا گرمی غیرعادی) از پیشروی زخم جلوگیری می‌کند. در صورت عدم منع پزشکی، حداقل هر ۲ ساعت یکبار بیمار را بچرخانید (برای جابجا کردن بیمار هر دو ساعت برنامه ریزی کنید) با جابجا کردن دمای سطح پوست تغییر می‌کند.

استفاده از تشک مواج مفید می‌باشد.

طول مدت زمانی که بیمار نیمه نشسته قرار دارد را محدود کنید. به ۳۰ دقیقه برسائید. زیرا در وضعیت نیمه نشسته، بیمار به سمت پایین حرکت کرده و سر می‌خورد که باعث اصطکاک بین پوست و تشک می‌شود. اگر بیمار روی صندلی چرخدار نشسته است هر ۱۰ تا ۱۵ دقیقه با کمک دست‌ها، نشیمنگاه را از صندلی بلند کند تا از فشار آزاد شود.

بیمار را در هنگام جابجایی، به جای کشیدن روی تخت، بلند کنید.

موقع قرار دادن لگن زیر بیمار ابتدا او را به پهلو بخوابانید و از هل دادن و فشار دادن لگن به زیر بیمار خودداری نمایید.

زمانی که بیمار به پهلو خوابیده، بالش یا ملحفه کوچکی بین دو ساق پا قرار دهید.

از انجام ماساژ در نواحی قرمز شده پرهیز کنید، زیرا باعث آسیب به بافت‌های عمیق می‌شود.

جهت بهبود جریان خون موضعی، بعد از تغییر وضعیت بیمار، پوست سالم را مواد نرم کننده، به ملایمت ماساژ دهید.

نکته مهم: ملحفه‌های تخت بدون چین و چروک و تمیز باشد و زیر بدن بیمار جمع نشود.