

## مراقبت و درمان زخم بستر :

اولین قدم در درمان یک زخم بستر کاهش فشار و اصطکاک ناشی از آن است .

- اگر تختخوابی دارید، مرتباً موقعیت خود را تغییر دهید و تغییر دهید. تعداد تغییر مکان شما بستگی به شرایط وضعیت تان و کیفیت سطحی که در آن قرار دارید بستگی دارد.
- استفاده از سطوح حمایتی از تشک، تختخواب و کوسن . های مخصوص استفاده کنید که از پوست آسیب پذیر محافظت می کند.

### تمیز کردن و پانسمان زخم ها

اگر پوست آسیب دیده باز نشده است، آنرا با پاک کننده ملایم بشویید و خشک کنید. هر بار تغییر پانسمان، زخم های باز را با آب یا محلول نمکی (شور) تمیز کنید

باند با مرطوب نگه داشتن زخم باعث بهبودی می شود. همچنین سدی در برابر عفونت ایجاد کرده و پوست اطراف آن را خشک نگه می دارد. انتخاب بانداژ شامل گاز، ژل، فوم و پوشش های درمان شده است. ممکن است شما به ترکیبی از پانسمان احتیاج داشته باشید

برای بهبودی صحیح، زخم ها باید از بافت آسیب دیده، مرده یا آلوده پاک شوند. پزشک یا پرستار می تواند با صاف کردن زخم با آب یا بریدن بافت آسیب دیده، بافت آسیب دیده (دبرید) را از بین ببرد.

وقتی زخم ایجاد شد باید برای شستشوی آن از باید از محلول نرمال سالین استفاده کرد .

برای پانسمان زخم بستر از بتادین استفاده نشود . بتادین باعث از بین رفتن سلولهایی که به تازگی برای ترمیم زخم ایجاد شده اند . می شود .

رژیم غذایی باید شامل انرژی کافی پروتئین شامل گوشت سفید به ویژه ماهی و حبوبات و مغزها ، کلسیم روی ویتامین های E و C و مصرف میوه جات و سبزیجات تازه باشد .

مصرف مقدار مایعات توصیه شده برای سالم ماندن پوست حداقل ۸-۱۰ لیوان آب در روز می باشد .

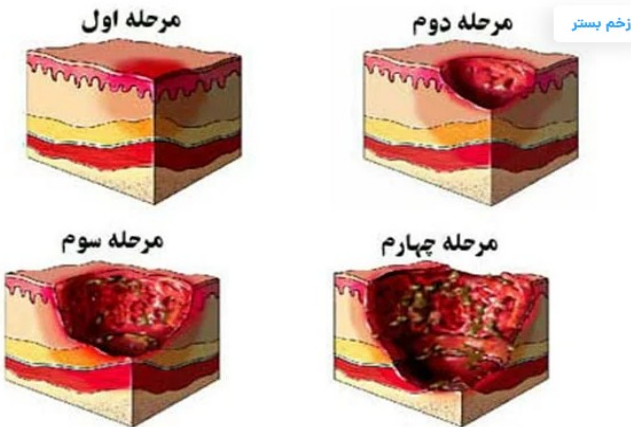
انواع مختلف پانسمان به صورت ژل ، گاز ، فوم و پانسمان آماده موجود است .



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی تهران

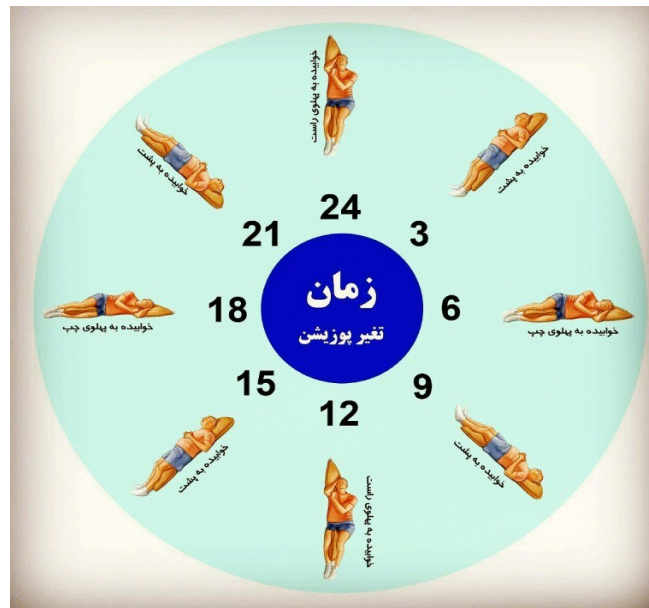
بیمارستان جواد الائمه (ع) شهرستان جاجرم

## مراقبت از زخم بستر



تهیه و تنظیم:

واحد آموزش سلامت ۱۴۰۲



## علت ایجاد زخم بستر:

**زخم بستر** به دلیل فشار مداوم بر روی نقاطی از بدن ایجاد می‌شود که در بستر بیمار قرار دارند. علل اصلی ایجاد زخم بستر عبارتند از:

۱. فشار مداوم: فشار مداوم بر روی نقاطی از بدن، به ویژه نقاط آسیب‌پذیر مانند پشت، ساق پا، قسمت قوزک پاها و مفاصل، می‌تواند باعث قطع جریان خون به ناحیه مورد فشار شده و آسیب و زخم بستر ایجاد شود.

۲. کاهش جریان خون: بیماری‌هایی که منجر به کاهش جریان خون در بدن می‌شوند، مانند بیماری‌های قلبی، دیابت، فشار خون بالا و عروقی، باعث افزایش خطر ایجاد زخم بستر می‌شوند.

۳. عدم توانایی حرکت: افرادی که به دلیل بیماری، ضعف عضلات یا محدودیت‌های دیگر از حرکت کم یا هیچ حرکتی ندارند، در معرض خطر ایجاد زخم بستر قرار دارند. بدون تغییر موقعیت مداوم بدن، فشار مستقیم بر روی نقاطی از بدن ایجاد می‌شود که می‌تواند به زخم بستر منجر شود.

۴. ضعف و کاهش حس: بیماری‌هایی که عملکرد حسی را تحت تأثیر قرار می‌دهند، مانند دیابت، اختلال عصبی و سالمندی، می‌توانند باعث کاهش حس در نقاط مختلف بدن شوند. این باعث می‌شود که فشار و آسیب در نقاط فشرده‌تر بر روی بدن احساس نشود و زخم بستر ایجاد شود.

افراد سالخورده و افرادی که مبتلا به بیماری قند خون (یا دیابت) می‌باشند بیشتر مستعد زخم بستر می‌باشند.

در صورتی که هر گونه قرمزی در پوست بیمار مشاهده کردید بلافاصله باید اقدامات درمانی را شروع کنید چون در عرض کمتر از چند ساعت این زخم کلیه بافت‌های زیرین را از بین می‌برد. زخم بستر بیشتر در قسمت‌هایی که تحت فشار هستند و یا در تماس مستقیم با ملافه می‌باشند دیده می‌شود مانند قوزک پا، پاشنه پا، زیر باسن، بین دو باسن، مهره‌های کمر، مهره‌های گردن، زیر آرنج و پشت کتف، پشت سر که باید فشار در آن ناحیه به وسیله تغییر پوزیشن بیمار، کم شود.

زخم بستر در دسته زخم‌های مزمن قرار داشته و معمولاً روند شکل‌گیری آن در ۴ مرحله است.

## علائم و نشانه‌ها:



۱. در مرحله ابتدایی آن، سطحی‌ترین نوع آسیب دیدگی به صورت جلدی است و رنگ پوست قرمز می‌شود.



۲. این مرحله با آسیب دیدگی لایه سطحی پوست همراه است ولی این آسیب دیدگی از لایه میانی پوست فراتر نمی‌رود.



۳. در مرحله سوم، شاید تمامی لایه‌های پوست را متاثر می‌سازد و ممکن است به بافت‌های زیر جلدی نیز صدمه بزند.



۴. در مرحله چهارم، زخم کاملاً عمقی است و به درون عضلات، تاندون‌ها یا حتی استخوان‌ها نفوذ پیدا می‌کند.

موارد زیر کمک می‌کند که در افراد کم‌تحرک و در بستر از زخم بستر پیشگیری و با پیشرفت آن را کاهش دهد:

برای جلوگیری از گسترش زخم بستر بهتر است به طور مرتب و طبق برنامه، پوزیشن بیمار هر ۲ ساعت یکبار تغییر داده و از بیحرکت ماندن آن به مدت طولانی خودداری شود. افراد روی ویلچر یا صندلی هر یک ربع تغییر پوزیشن دهند.

پوست بیمار مرتب دیده شود و به طور منظم با آب گرم و صابون تمیز شود و سپس خشک گردد.

بهتر است حین جا به جایی بیمار از کشیدن وی بر روی تخت خودداری شود و برای بالا کشیدن بیمار از ملافه استفاده شود.

از لمس کردن و ماساژ دادن ناحیه زخم بیمار به شدت خودداری کنید.

حتماً به خشکی پوست بیمار توجه کنید و در صورت خشک بودن پوست بهتر است به دکتر معالج اطلاع دهید تا کرم مناسب را تجویز نمایند.

برای ماساژ دادن می‌توان از روغن زیتون استفاده کنید.

در صورتی که بیمار بی‌اختیاری در دفع ادرار و مدفوع خود دارد باید از تماس پوست با ادرار و مدفوع خودداری کرد و برای تمیز کردن بیمار از شامپوهای ملایم مثل شامپو بچه بچه استفاده شود.

ملافه زیر بیمار را بررسی کنید که چروک و ناصاف نباشد

برای اینکه عضلات بیمار قوی شود و پوستش ترمیم گردد بهتر است فیزیوتراپی و انجام حرکات ورزشی در برنامه روزانه وی قرار بگیرد تا خون بیشتری به پوست بیمار برسد.

از تشک برقی و یا بالش‌ها و پدهای حمایت‌کننده در قسمت‌های آسیب‌پذیر استفاده شود.

در رژیم غذایی روزانه بیمار حتماً مواد پروتئینی و ویتامین آ ب و مواد معدنی گنجانده شود.

ملافه و لباس خیس بیمار را مرتب تعویض کنید. رطوبت و خیس‌ی باعث بروز زخم بستر می‌شود.

