



راهنمای پیشگیری از زخم فشاری

مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی آیت الله طالقانی

تهیه کننده: بخش ارتوپدی

نوبت بازنگری: اول
تاریخ تصویب: ۹۶/۰۷/۳۱
شماره سند: PF-OT-10

همراه گرامی:

آیا میدانید که هر درجه از زخم فشاری نیاز به مراقبت‌های خاص خود را دارد؟
آیا درجه زخم فشاری بیمار خود را میدانید؟

زخم فشاری (زخم بستر) چیست؟

زخم فشاری یا زخم بستر زخم‌های پوستی دردناکی هستند که بر اثر فشار مداوم بر روی بخشی از بدن و انسداد عروق خونی تغذیه کننده ناحیه ایی از پوست، ایجاد می شود.

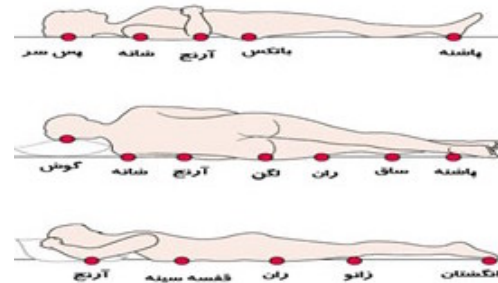
بیماران در معرض خطر زخم فشاری:

- ✓ افراد مبتلا به ضایعات نخاعی
- ✓ افراد مبتلا به فلج عضلانی
- ✓ افراد با بستری طولانی مدت بعد از جراحی
- ✓ افراد سالمند یا افراد دیگری که به هر دلیل بدون کمک دیگران قادر به تغییر وضعیت بدن خود نیستند.

نواحی مستعد زخم فشاری بدن بیمار:

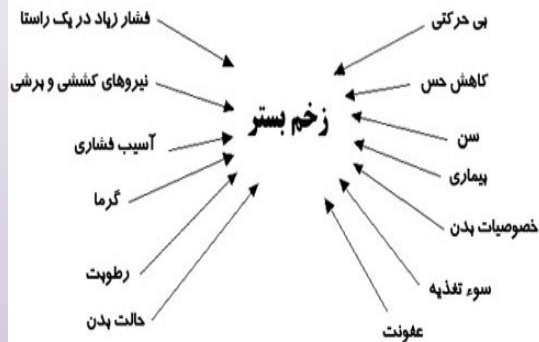
نواحی از بدن که مستقیماً با بستر تماس دارند و نیز نواحی های استخوانی و غضروفی بدن مانند استخوان خاجی، آرنج، زانو، قوزک پا کتف و قسمتهای خارجی رانها .

نقاط در معرض خطر زخم فشاری



عوامل بیرونی

عوامل داخلی



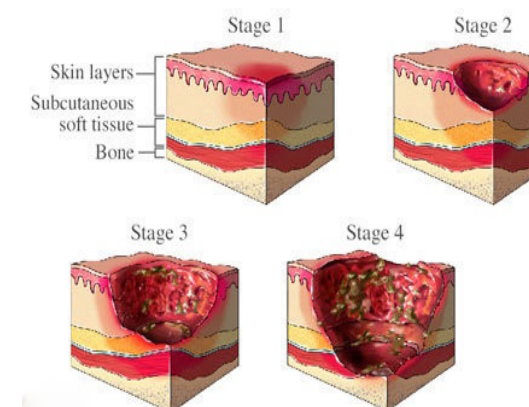
درجات زخم فشاری:

درجه یک: پوست در این نواحی معمولاً قرمز رنگ، آبی، یا ارغوانی است. اما گاهی پوسته ریزی به رنگ خاکستری نیز دیده می‌شود. در این مرحله علائمی مانند درد، گرما، نرمی یا سفتی دیده می‌شود.

درجه دو: در این مرحله تغییراتی در لایه سطحی و لایه زیرین پوست رخ میدهد. پوست به رنگ قرمز یا بنفش و یا کبود است و گاهی ساییدگی و تاول در محل دیده می‌شود.

درجه سه: زخم عمیق و به شکل حفره است. لایه خارجی پوست کاملاً تخریب شده و این تخریب به سطح زیر پوست نیز رسیده است اما هنوز به عضلات و استخوانها آسیبی وارد نشده است.

درجه چهار: شدیدترین نوع زخم فشاری است. پوست بطور کامل تخریب شده و صدمات جدی به عضلات و استخوان وارد شده است و احتمال بروز عفونت در زخم بسیار بالا است.



برای پیشگیری از ایجاد زخم فشاری و یا پیشگیری از وسیع

تر شدن آن چه باید کرد؟

- ✓ وضعیت قرا گیری بیمار در بستر را هر دو ساعت یکبار تغییر دهید. این تغییر وضعیت باید بصورت مرتب و بر اساس یک برنامه زمان بندی منظم انجام شود.
- ✓ پوست بدن بیمار باید با آب ولرم و صابون بچه شسته و سپس با حوله نرم خشک شود.
- ✓ پوست تمام بدن باید روزانه چک شود تا مبادا زخمی ایجاد شده و از نظر دور بماند.
- ✓ پوست قسمتهایی که ممکن است مرطوب شوند باید خشک نگه داشته شود و فراموش نکنید که بعد از هر بار شستشو جهت جلوگیری از خشکی غیر طبیعی پوست از کرم های محافظ پوست استفاده نمایید.
- ✓ اگر بیمار به طرف پایین تخت لغزید از کشیدن وی بر روی روی تخت اجتناب نمایید و جهت چرخاندن و بالا کشیدن وی از ملحفه استفاده نمایید.
- ✓ با استفاده از روغن زیتون نواحی سالم تحت فشار را به صورت چرخشی هر دو ساعت ماساژ دهید. از ماساژ مناطق آسیب دیده خودداری نمایید.
- ✓ اگر بیمار کنترل ادرار یا مدفوع ندارد، باید از ریختن ادرار و مدفوع بر روی پوست جلوگیری کرد و باید پوست را خشک و تمیز نگه داریم.
- ✓ باید به اندازه کافی کالری و پروتئین، ویتامین، مواد معدنی و آب به بدن بیمار رسانده است.



This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.