

مراقبت از پوست و پیشگیری از زخم بستر

شناسنامه بروشور آموزشی

عنوان	مراقبت از پوست و پیشگیری از زخم بستر
تهیه کننده	دفتر آموزش به بیمار
تاریخ تهیه/به روز رسانی	بهار ۱۴۰۵
منبع/منابع	داخلی جراحی پرونر و سودارت
ناظر کیفی	سو پروایز ارتقاء سلامت
کد بروشور آموزشی	W-TP-064 R02

www.denahospital.com

شیراز، چهار راه ستارخان، کوی دنا، بیمارستان دنا

تلفن: ۰۷۹-۳۶۴۹۰۴۱۱ فاکس: ۰۷۹-۳۶۴۹۰۴۳۳

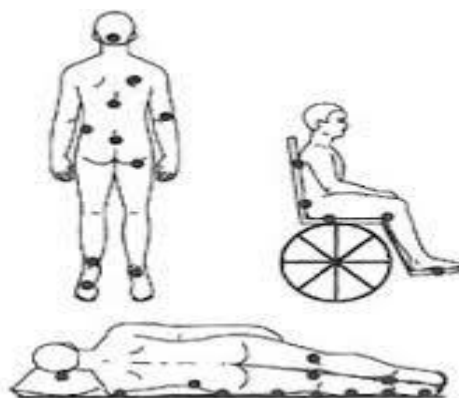
واحد پرستار پیگیر: داخلی ۲۶۳- ساعت ۸-۱۳

با اسکن لینک روبرو به بروشورهای

آموزشی دسترسی پیدا کنید.



نواحی که زخم فشار ایجاد می شود



تعريف زخم بستر:

بیمارانی که به علت اختلال حسی- حرکتی یا عدم هوشیاری در بستر می‌باشند، در معرض آسیب پوست و بافت‌ها قرار دارند.

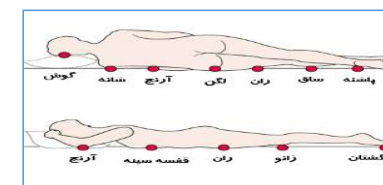
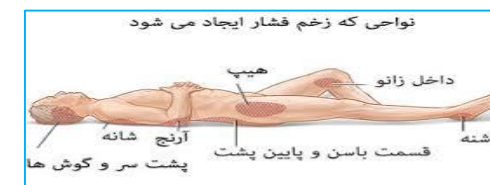
آسیب پوست و بافت زیر پوستی به دلیل تحت فشار قرار گرفتن پوست بین یک استخوان (مثل استخوان لگن) و یک سطح خارجی (مثل بستر) برای مدت طولانی، را زخم بستر می‌نامند. زخم بستر از یک قرمزی ساده شروع شده و تا زخم عمیقی که به استخوان می‌رسد به سرعت گسترش می‌یابد.

دسته بندی انواع زخم فشاری



نواحی شایع ایجاد زخم بستر:

قوزک پا، پاشنه پا، زیر باسن، بین دو باسن، مهره‌های کمر، مهره‌های گردن، زیر آرنج و زیر کتف.



عوامل خطر بروز زخم بستر :

حمام نکردن بیمار - جا به جا نکردن و ماساژ ندادن بیمار
ملحفه خیس یا تاخوردۀ پا چروک شدۀ - پوشش پلاستیکی زیر بیمار -
بی اختیاری ادرار و مدفوع - تشک نامناسب- تغذیه نامناسب - هر
وسیلۀ ای که زیر بیمار قرار گیرد و روی آن، نقطه فشار آورد.

بررسی مکرر پوست و رعایت نکات زیر به پیشگیری از ایجاد شکنندگی پوست و زخم بستر کمک می‌کند.

استحمام - ملحفه بیمار - ماساژ پشت - تشک مواج - تغییر وضعیت و جایگزینی بیمار

استحمام:

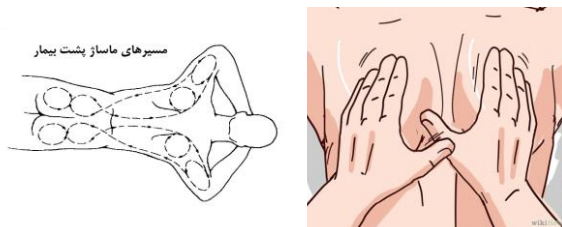
سعی کنید بیمار را هر روز حمام کنید. اگر امکان این مسئله وجود ندارد، حداقل روزی یک بار تمام بدن را با آب گرم پاک کنید. برای حمام در بستر، باید هر قسمت از بدن به صورت جداگانه شسته و خشک شود مثلاً ابتدا دست‌ها، سپس پاها، شکم و بقیه اندام. با همکاری یک فرد دیگر یک لگن از پشت زیر گردن بیمار قرار دهید و سر و گردن و موهای بیمار را بشویید. نواحی که زیاد عرق می‌کند مثل کشاله ران، بین دو باسن و زیر بغل را به خوبی با آب و صابون بشویید. به محض اینکه بیمار مدفوع کرد، تعویض شود و ناحیه را با آب گرم و صابون بشوید و خشک کنید.



ماساژ یشت:

دستها را بشویید. بیمار را به پهلو یا شکم قرار دهید. لوسیون را با کف دست‌های خود گرم کنید. دست‌ها را کنار هم در قسمت پایین ستون مهره‌ها قرار دهید و به طرف بالا با حرکت ملایم و دورانی ماساژ دهید. سپس با حرکت آرام به طرف باسن برگردید. ماساژ را ۳ دقیقه ادامه دهید. تمام پشت، ناحیه دنبالچه، شانه‌ها، گردن و بازوها را با حرکات دورانی ماساژ دهید و چند دقیقه آن را ادامه دهید. پوست مددجو را به آرامی و با حرکت ملایم چنگ بزنید. سپس با حرکت ملایم ماساژ را کامل کنید. لوسیون‌های اضافه را با حوله از روی پوست پاک کنید.

سپس با حرکت ملایم ماساژ را کامل کنید. لوسیون‌های اضافه را با حوله از روی پوست پاک کنید.



ملحفه:

ملحفه بیمار را روزانه عوض کنید. جنس ملحفه را از نخ یا پنبه انتخاب کنید. در صورتی که ملحفه بیمار خیس شد، بلافاصله آن را عوض کنید. از ملحفه مرطوب استفاده ننمایید. از تاخوردن و چروک شدن ملحفه زیر بیمار جلوگیری کنید. ملحفه‌ها را ضدعفونی کرده و حتماً در آفتاب یا با اتو خشک گردد. در صورتی که بیمار دارای بی‌اختیاری ادرار یا مدفوع می‌باشد می‌توانید از پوشش‌های پلاستیکی زیر بیمار استفاده نمایید، اما به شرطی که روی آن یک ملحفه نخ، پهن شود.

تشک مواج:

تشک مواج در بیماری‌رانی استفاده می‌شود که باید به مدت طولانی در بستر استراحت کنند. جنس تشک مواج باید نرم و انعطاف‌پذیری کافی داشته که خود محرک پوست بیمار نشود. قبل از خواباندن بیمار بر روی تشک مواج، تشک به موتور آن وصل شود و کاملاً باید باد شده باشد. چک کنید



هرگز شیء تیزی در تشک فرو
نکنید. در صورت سوراخ شدگی
کارای، خود را از دست میدهید.

تشک روکش ضد آب دارد. برای ضد عفونی کردن آن از آب و وایتکس استفاده نمایید. روکش پلاستیکی به طور مستقیم با بدن بیمار تماس نداشته باشد و روی آن را فقط یک لایه ملحفه نخی بکشید. پشت تشک وسیله‌ای است که موتور دستگاه است. از ضربه زدن و خیس کردن آن خودداری کنید.

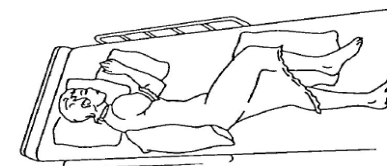
مواظب باشید سیم‌های رابط متصل به تشک پاره نشوند یا از دستگاه جدا نگ‌دند.

تغییر وضعیت و جابه جا کردن:

حتی در صورتی که از تشک مواج استفاده می کنید باید هر ۲ ساعت یک بار بیمار را در تخت جا به جا کنید.



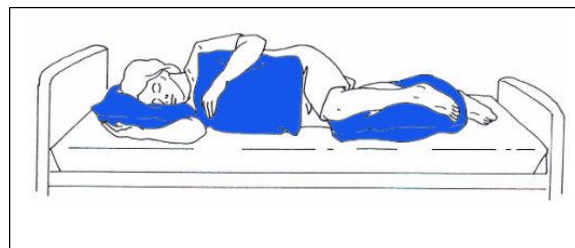
در صورتی که بیمار به یک پهلو دراز می کشد، تخت در حالی که کاملاً صاف است با زاویه ۳۰ درجه نسبت به زمین قرار بگیرد تا فشار مستقیم روی استخوان لگن نباشد. بین مچ، پاها و زانوی بیمار تان یک بالش کوچک قرار دهید تا به این نواحی فشار وارد نشود.



پاشنه بیمار تان نیاز به توجه خاص دارد، می توانید بالشی را زیر ساق پاهای بیمار تان قرار دهید تا پاشنه بیمار تان بلند شده و با زمین در تماس نباشد.



سر بیمار تان را بیش از اندازه بلندتر از بستر قرار ندهید. بجای کشیدن بدن روی سطح رختخواب یا صندلی بهتر است برای جابجایی به کمک دست، آن را بلند کرد. به هنگام قرار گرفتن به پهلو باید از خوابیدن مستقیم روی استخوان ران پرهیز کرد.



اقدامات اولیه در بیماری که دچار زخم بستر شده چیست؟



در صورتی که متوجه هرگونه قرمزی در پوست بیمار شدید باید بلافاصله اقدامات درمانی را شروع کنید چون در عرض چند روز این زخم تمام بافت را از بین می برد. بر روی ناحیه مبتلا به زخم هیچ گونه فشاری وارد نسازید. نواحی قرمز شده روی سطح استخوان های برجسته را ماساژ ندهید بلکه اطراف آن ها را ماساژ دهید.

اجازه ندهید ناحیه قرمز شده در تماس با ملحفه، پتو و غیره باشد. جهت شستشوی زخم فشاری، فقط از محلول سرم فیزیولوژی یا آب گرم استفاده شود. از بتادین و سایر محلول های ضد عفونی کننده برای شستشوی زخم استفاده نکنید



مطلقاً از پودر تالک استفاده نکنید. زیرا علاوه بر خشک کردن پوست، منافذ آن را نیز مسدود می کند. مطلقاً از الکل جهت ماساژ دادن استفاده نکنید، زیرا پوست را به شدت خشک می کند.



پماد اکسید دوزنگ بر روی نواحی زخم شده نمالید. اگر پوست بیمار تاول زده، آن را پاره نکنید. ناحیه تاول زده را در معرض هوا قرار دهید تا خوب شود. درمان زخم بستر شامل:
۱- کاهش فشاری که موجب ایجاد زخم شده
۲- درمان خود زخم
۳- بهبود رژیم غذایی
۴- رعایت سایر نکات جهت کمک به بهبود زخم می شود

