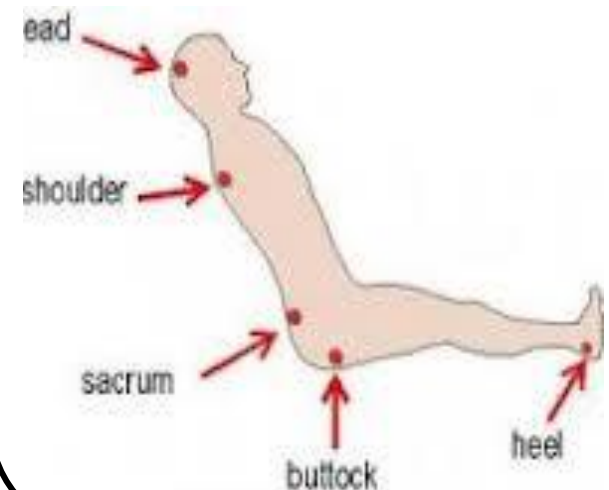


بسمه تعالی

تعریف: زخم بستری یا زخم فشاری به زخمی گفته می شود که به علت وارد آمدن فشاری بیش از فشار طبیعی مویرگها (32mmHg) به مدت طولانی بر سطح پوست ایجاد می شود که با قرمزی و اریتم در سفیدپوستان و رنگ بنفش در پوست های تیره مشخص می شود. اگر فشار ادامه پیدا کند موجب آسیب بافت و عدم خونرسانی کافی در این نواحی و نکروز می شود.

نقاط شایع زخم بستر:

- وضعیت خوابیده به پشت:** استخوان پس سری - ستون مهره ها - آرنج - ساکروم - پاشنه پا
- وضعیت خوابیده به شکم:** استخوان پیشانی - قفسه سینه - زانو - برجستگی های لگن - انگشتان پا
- خوابیده به پهلو:** استخوان کتف - ایلیاک کرست - برجستگی بزرگ استخوان ران - قوزک پا
- بیمار روی ویلچر:** ساکروم - باتکس ها - زیر زانو



علائم و نشانه ها:

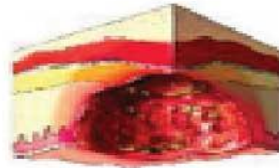
۱. در مرحله ابتدایی آن، سطحی ترین نوع آسیب دیدگی به صورت جلدی است و رنگ پوست قرمز می شود



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



۳. در مرحله سوم، ضایعه تمامی لایه های پوست را متاثر می سازد و ممکن است به بافت های زیر جلدی نیز صدمه بزند



۴. در مرحله چهارم، زخم کاملاً عمقی است و به درون عضلات، تاندون ها یا حتی استخوان ها نفوذ پیدا می کند



پیشگیری از زخم بستر

- ✓ تغییر وضعیت بیمار هر 2 ساعت یکبار
- ✓ تعویض ملافه های خیس بیمار - رطوبت زمینه را برای بروز زخم بستر فراهم می کند.
- ✓ بررسی پوست نواحی تحت فشار از نظر بروز علائم زخم بستر
- ✓ کنترل وضعیت بی اختیاری ادرار و مدفوع بیمار (داشتن سوند ادراری و تمیز نگه داشتن پرینه بیمار)

✓ کنترل ملافه های زیر بیمار که چروک نداشته باشد.

✓ استفاده از تشک مواج - این تشکها از تمرکز فشار روی یک نقطه پوست جلوگیری می کند.

✓ حین جابجا کردن بیمار نباید او را روی تخت کشید بلکه باید بیمار را بلند کرد - اصطکاک باعث ایجاد زخم می شود.

✓ جلوگیری از خشک شدن پوست بیمار

✓ چرب کردن پوست سالم بدن با لوبریکانتهای طبیعی مثل روغن زیتون یا روغن بادام تلخ

✓ استحمام در تخت در این بیماران

✓ استفاده از بالشتک های حاوی آب برای پاشنه پا

✓ استفاده از بالش بین پاها، زمانی که بیمار به پهلو خوابیده است

✓ ماساژ ندادن برجستگی های استخوانی

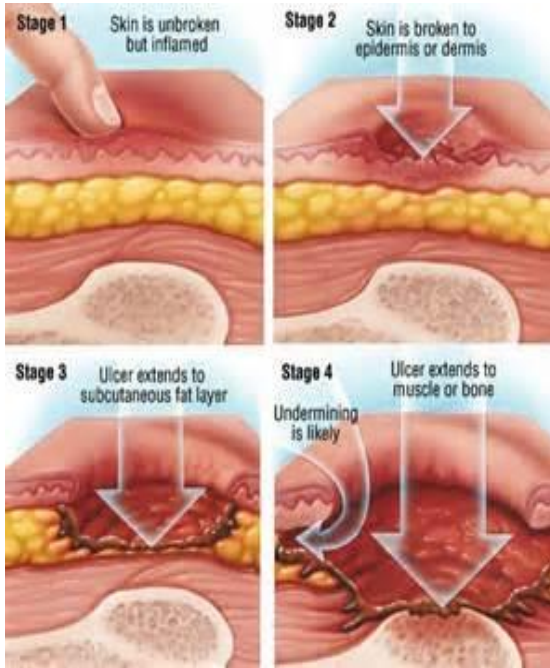
مراقبتها در زخم بستر:

- * کم کردن فشار در ناحیه ای که زخم شده، اولین قدم در درمان زخم بستر است.
- * تغییر پوزیشن بیمار با زخم بستر باید مرتباً تغییر وضعیت داده شده و همچنین در وضعیت مناسب قرار گیرد کسی که در روی صندلی چرخدار مینشیند باید هر 15 دقیقه و کسی که دراز کشیده است باید هر دو ساعت یکبار وضعیت خود را عوض کند.



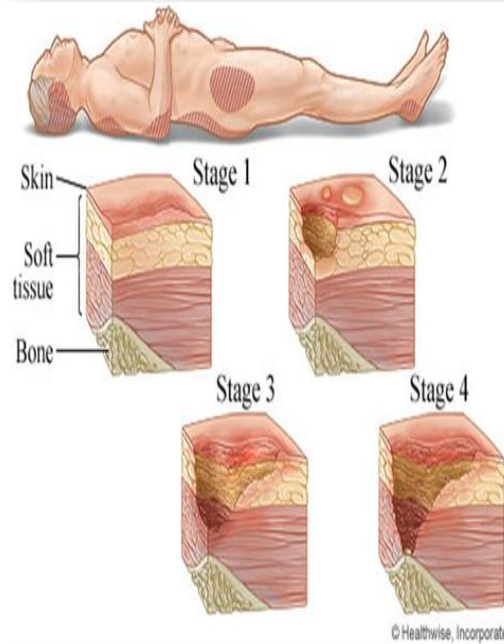
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سمنان
پمفلت آموزش به پرستاران در رابطه با:

Bed sore



تهیه کننده: فاطمه جز رفیعی
کارشناس پرستاری
پاییز 93

انواع مختلف پانسمان بصورت گاز - ژل - فوم
یا پانسمان آماده وجود دارند .



در صورت وجود هرگونه سوال یا ابهام با شماره

تلفن زیر تماس گرفته شود:

33437824

بخش داخلی، بیمارستان کوثر

منبع :

پرستاری داخلی جراحی برونر و سودارت. بیماری های

پوست و سوختگی. تهران: سالمی، 1390.

منیر نوبهار. اصول و فنون پرستاری. بشری. 1386.

*خارج کردن بافت آسیب دیده و مرده زخم بستر -
برای اینکه بافت ها بهبود یابند باید اول از دست
بافت های مرده رها شوند. برای انجام این کار از
روش های گوناگونی استفاده می شود که عبارتند از
-عمل جراحی و خارج کردن بافت مرده از بدن
-پانسمان های مخصوص نواحی صدمه دیده باعث
تسریع بهبود و جدا سازی بافت مرده می گردد.
❖ وقتی زخم ایجاد شده است شستشو باید با
محلول نرمال سالین انجام شود .

❖ جهت پانسمان زخم بستر از بتادین نباید استفاده
کرد - بتادین باعث کشته شدن سلولهایی که برای
ترمیم زخم به تازگی تشکیل شده اند، می شود.

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

❖ مصرف مقدار مایعات توصیه شده برای سالم
ماندن پوست (میزان مصرف مایعات حداقل 8 تا
10 لیوان در روز می باشد)

