

بریدگی های باز

شما در اثر اسیب دچار زخم باز در نواحی مختلف از جمله در ناحیه انگشت دست شده اید. در حال حاضر با توجه به اینکه زخم شما کاملا بررسی و پاکسازی شده و تمامی اقدامات درمانی جهت بهبود زخم شما انجام شده و سایر معاینات طبیعی و سالم بوده اند از بیمارستان ترخیص شده اید.

پس از ترخیص تا زمان بهبودی به نکات و توصیه های زیر توجه کنید:

*بخیه کردن برای زخم هایی بکار میرود که وسیع بوده یا لبه های آن از هم دور باشند یا کناره های زخم نامنظم و ناهموار و یا دچار له شدگی و تخریب پوست باشند و یا زخم انقدر عمیق بوده که کل ضخامت پوست را در بر گرفته باشد که تشخیص آن تنها با پزشک خواهد بود و در غیر این صورت زخم نیاز به بخیه نخواهد داشت. در این مورد به پزشک اعتماد کنید و نگران نباشید.

*هرچند بسیاری از زخم ها احتمالا بدون بخیه زدن در هر صورت بهبود خواهند یافت اما توجه کنید که بخیه زدن باعث خواهد شد زخم سریعتر بهبود یافته و کمتر دچار عوارضی مانند عفونت شود و پس از بهبودی محل زخم دچار بدشکلی نشده و زخم جوشگاه یا اسکار کوچکتری برجای میگذارد.

*بخیه ها را تا بیست و چهار ساعت کاملا خشک نگه دارید. این زمان در مورد بخیه های قابل جذب بیشتر است و زمان دقیق آن را پزشک به شما خواهد گفت.

*بخیه های غیر قابل جذب را پس از بیست و چهار ساعت میتوانید به آرامی با آب گرم و صابون بشویید اما به هیچ وجه آنها را به مدت طولانی در آب غوطه ور نکنید. چون تماس زیاد با آب باعث کاهش سرعت بهبود زخم و افزایش احتمال عفونت میشود.

*بخیه ها را بلافاصله با ملایمت خشک کنید. برای اینکار از یک پارچه نخی سبک و کاملا تمیز که فقط به اینکار

اختصاص داده اید یا گاز استریل استفاده کنید و به هیچ وجه از پنبه یا دستمال کاغذی استفاده نکنید. دقت کنید که برای خشک کردن نباید پارچه را روی زخم به سختی بکشید و فقط از حرکات ضربه ای ملایم استفاده کنید.

*پس از شستشو میتوانید روی زخم را با لایه نازک انتی بیوتیک بپوشانید.

*به هیچوجه از الکل، بتادین، اب اکسیژنه، محلول های ضد عفونی کننده، کرم های آرایشی یا نرم کننده، روغن های معطر یا پماد های کورتونی روی زخم استفاده نکنید. این مواد باعث تحریک پوست، بروز حساسیت، عفونت و تاخیر ترمیم زخم خواهد شد.

*در صورتیکه زخم شما پانسمان شده است حتما تا زمانی که پزشک به شما هنگام ترخیص توصیه کرده زخم را پوشیده نگه دارید. در این صورت حداقل چهل و هشت ساعت پانسمان را به شکل اولیه حفظ کرده و سپس پس از هر بار شستشوی زخم آن را با یک پانسمان سبک بپوشانید.

*توجه کنید که همه زخم ها نیاز به پانسمان ندارند و ممکن است زخم شما پس از شستشو و حتی بخیه زدن بدون پانسمان رها شود. در این صورت شخصا اقدام به پوشاندن زخم با پانسمان های سنگین نکنید.

*زخم های پوستی اغلب با بخیه های غیر قابل جذب بخیه میشوند. زمان دقیق کشیدن بخیه ها را با پزشک هنگام ترخیص به شما خواهد گفت.

*از انجام فعالیت های جسمی یا ورزش های سنگین که باعث فشار یا ضربه به محل زخم میشود در طول یک تا دو هفته آینده خودداری کنید. چون اگر دوباره به همان محل قبلی ضربه وارد شود ممکن است باعث اسیب بخیه ها یا باز شدن دوباره زخم شود.

*در روز های ابتدایی ممکن است روی زخم با یک لخته یا یک دلمه پوشیده شود و در روز های بعد توده گوشتی صورتی رنگ تشکیل خواهد شد و بهبودی کامل را به تاخیر می اندازد چرا که تشکیل این بافت ها بخشی از مراحل ترمیم زخم است و به مرور از کناره ها با بافت طبیعی جایگزین میشود

*شکل نهایی پوست در جای زخم شش تا دوازده ماه بعد کاملا مشخص خواهد شد و در این مدت ممکن است محل زخم تیره تر و برجسته تر از پوست طبیعی باشد. در این دوره استحکام و قدرت پوست کمتر از حالت طبیعی خواهد بود و در برابر ضربه های مشابه اسیب پذیر تر است



*خارش خفیف زخم در روز های ابتدایی طبیعی است. در این موارد از خاراندن زخم خودداری کنید و فقط پوست را ماساژ دهید.

*ترشح خفیف به صورت مایع زرد کم رنگ، رقیق و ابکی در روز های اول از زخم طبیعی است.

*تا زمان ترمیم کامل پوست محل زخم باید آن را از نور خورشید محافظت کنید. میتوانید از ضد افتاب یا لباس پوشیده استفاده کنید.

*در موارد بریدگی و زخم های انگشت معمولا اتل گیری انجام میشود چرا که بی حرکتی باعث محافظت از زخم، کاهش فشار وارد بر آن و تسریع روند بهبودی میشود. در صورتیکه برای شما اتل گیری شده است آن را تا زمان کشیدن بخیه ها و ترمیم اولیه زخم حفظ کنید.

*عکس های رادیولوژی گرفته شده از زخم خود را تا زمان بهبود کامل نزد خود نگه دارید چون در صورت بروز عوارضی مانند عفونت جهت مقایسه به آن نیاز خواهد شد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
استان سمنان

مرکز آموزشی پژوهشی کوثر

بریدگی های باز



تهیه کننده:

سیده فاطمه مرجانی

گروه آموزشی بخش جراحی عمومی

بهار ۱۴۰۴

K(E.R)EPP۶۳/۱-۱۴۰۰/۱

به نکات زیر در مورد تعویض پانسمان توجه کنید

-روزانه حداقل یکبار پانسمان را عوض کنید.

-در صورت خیس شدن، کثیف شدن، الودگی به ترشح یا خونابه هم نیاز به تعویض پانسمان خواهید داشت.

-پیش از تعویض پانسمان وسایل لازم شامل دستکش، گاز، باند، چسب، پماد و کیسه پلاستیکی را آماده کنید.

-دستان خود را با آب و صابون بشویید.

-ترجیحا از دستکش استفاده کنید.

-پانسمان کهنه را به آرامی و ملایمت و بدون حرکت سریع و ناگهانی از روی زخم بردارید و چنانچه در اثر خشک شدن ترشحات به زخم چسبیده است آن را کمی مرطوب کنید.

-پانسمان قبلی را در کیسه پلاستیکی ضخیم گذاشته، درب آن را کاملا محکم ببندید و دور بیندازید.

-برای شستشوی زخم فقط از آب و صابون یا محلول شستشوی نمکی استفاده کنید.

-تا زمانی که زخم کاملا خشک نشده و دارای ترشح و رطوبت است بهتر است هنگام تعویض پانسمان یک عدد گاز وازلین روی زخم بگذارید و سپس زخم را پانسمان کنید تا مانع چسبیدن باند به زخم شود.

-باند را روی محل زخم گره نزنید.

-چسب ها را یک دور کامل به دور اندام نیچید تا محکم بودن آن مانع خونرسانی مناسب نشود.

-پس از پایان کار مجددا دستان خود را بشویید.

منبع: کتابچه پرستاری داخلی و جراحی برونر و سوارث
(ارتوپی) ۲۰۲۲

لطفا در صورت هرگونه سوال با این شماره تلفن تماس گرفته شود:

تلفن تماس بخش: ۰۲۳۳۱۴۲۲۱۲۳

*شما محدودیت غذایی ندارید اما توصیه میشود تا زمان ترمیم زخم از میوه ها، سبزیجات و ایمیوه های سرشار از ویتامین ث مثل مرکبات، لیمو ترش، گوجه فرنگی، اب لیمو و اب پرتقال استفاده کنی. همچنین میتوانید از قرص ها یا مکمل های حاوی ویتامین ث روزانه یک نوبت استفاده کنید.

روزانه زخم خود را از نظر بروز علائم زیر بررسی کنید:

-تورم و قرمزی اطراف محل زخم

-وضعیت ترشحات

-عفونت

-خطوط قرمز رنگ برجسته اطراف زخم

در صورت هریک از علائم زیر مجددا به اورژانس یا پزشک مراجعه کنید:

*اسبب یا پارگی بخیه ها و باز شدن مجدد زخم

*درد شدید در محل زخم

*تورم یا قرمزی محل زخم

*خروج چرک یا ترشحات سبز رنگ از زخم یا تشدید ترشحات اولیه

*استشمام بوی بد از زخم

*خونریزی مجدد از زخم بطوریکه پس از ده تا پانزده دقیقه فشار مداوم روی محل زخم متوقف نشود

*بروز تب

*برجسته و دردناک شدن غدد لنفاوی زیر بغل، گردن یا کشاله ران

*در صورت نیاز به مراجعه مجددا حتما خلاصه پرونده خود را همراه داشته باشید