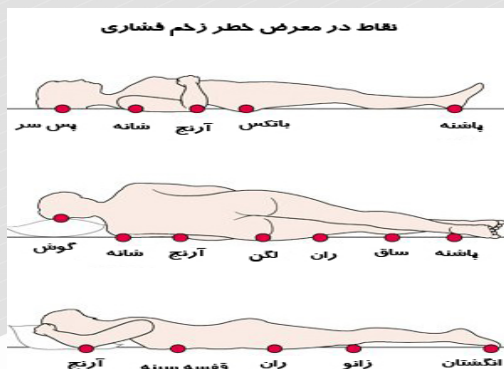




بیمارستان امتیاز و فوریت های جراحی
شهید رجایی



آسیب های فشاری (زخم بستر)



تهیه کننده: محسن محمدی

تاریخ تهیه: تابستان ۱۳۹۵

تاریخ بازبینی چهارم: پاییز ۱۴۰۱

تأیید کننده علمی: جناب آقای دکتر پایدار

متخصص جراحی عمومی و فلوشیپ تروما

Edup-pam-50-03

این کار از آسیب فشاری تا حدودی ممانعت به عمل می آورد. اما توجه داشته باشید که فقط استفاده از تشک کافی نیست بلکه همزمان از دیگر روش ها نیز باید استفاده نمایید.

- ✓ چک کنید تشک همیشه به جریان برق متصل باشد.
- ✓ پشت تشک وسیله ای قرار دارد که موتور دستگاه می باشد. از ضربه زدن و خیس کردن آن خودداری کنید.
- ✓ برای ضد عفونی کردن تشک از محلول آب و مایع سفید کننده رقیق استفاده کنید و هرگز آن را در معرض نور مستقیم آفتاب جهت خشک شدن قرار ندهید.
- ✓ از قرار دادن پتو های ضخیم بر روی تشک مواج خودداری کنید چون که باعث می شود تشک مواج کارایی لازم را نداشته باشد.

نشانی: شیراز-بلوار چمران-جنوب بیمارستان چمران-
بیمارستان حاج محمد اسماعیل امتیاز و مرکز فوریت های جراحی
شهید رجایی

شماره تلفن جهت پاسخگویی به سوالات: ۳۶۳۶۴۰۰۱

سایت: WWW.rajaeehosp.ac.ir، لینک راهنمای مراجعین

منبع: برونر و سودارث ۲۰۱۸- کتاب آموزش مراقبت های پس از
ترخیص از بخش ویژه (مرکز تحقیقات تروما دانشگاه علوم
پزشکی)



با استفاده از نرم افزار بارکد خوان از طریق تلفن همراه
می توانید فایل متنی پمفلت را دانلود نمایید

✓ از تا خوردن و چروک شدن ملحفه زیر بدن بیمار جلوگیری کنید.

✓ ناخن های بیمار کوتاه شود و از زیور آلات استفاده نگردد.

نکات مهم در مورد آسیب فشاری:

- در صورتی که آسیب فشاری ایجاد شده است برای مراقبت از آن به نکات زیر توجه کنید:
۱. اولین کاری که باید انجام دهید آن است که اجازه ندهید ناحیه درگیر شده در تماس با تشک، ملحفه یا پتو قرار گیرد.
۲. از ماساژ دادن زخم ها بپرهیزید چرا که باعث تخریب بافت آسیب دیده می شود.
۳. از تاباندن نور لامپ روی زخم اجتناب کنید.
۴. از الکل جهت ماساژ دادن استفاده نکنید زیرا پوست بیمار را به شدت خشک می کند.
۵. اگر پوست بیمار تاول زد، فشار را از روی موضع تاول برداشته، تاول با یک سرنگ استریل تخلیه کنید، یک گاز استریل یا پانسمان جاذب مناسب روی پوست تاول قرار دهید.
۶. در اسرع وقت با کارشناس زخم یا پزشک بیمار در خصوص درمان مناسب تماس حاصل فرمایید و از هرگونه درمان خودسرانه و سنتی بدون مشورت با کارشناس زخم بپرهیزید.

تشک مواج:

✓ تشک مواج به صورت اتوماتیک
قسمت های مختلف آن از هوا پر و خالی می گردد. که

آسیب فشاری چیست؟

آسیب وارد شده به قسمتی از پوست و بافت است که معمولاً در اثر نشستن یا خوابیدن طولانی مدت در یک وضعیت ثابت ایجاد می شود و در ابتدا به صورت قرمزی یا زخم بسیار کوچک دیده می شود. حداقل زمان ایجاد زخم فشاری در بیماران مختلف از نیم ساعت تا دو ساعت متفاوت است. این قرمزی ها ممکن است پیشرفت کرده و بافت های زیرین را درگیر کنند.

چه افرادی در معرض ابتلا به آسیب فشاری هستند؟

✓ اشخاصی که مدت طولانی در تخت یا صندلی چرخدار هستند.

✓ افرادی که بدون کمک دیگران قادر به حرکت و تغییر وضعیت بدنشان نیستند مثل افرادی که در کما (سطح هوشیاری پایین) هستند.

✓ افرادی که دچار شکستگی های شدید لگن، ران و ساق هستند و وزنه دارند.

✓ افرادی که مبتلا به فلج اندام های تحتانی، فلج هر اندام و فلج نیمه بدن هستند.

✓ افرادی که دچار انواع آسیب های نخاعی هستند و توان حرکتی مناسبی ندارند.

✓ افراد سالمند و افرادی که مبتلا به دیابت هستند بیشتر مستعد آسیب فشاری هستند.

✓ افرادی که دارای تب همراه با تعریق، بی اختیاری ادرار و مدفوع، سوء تغذیه، سرطان و کم خونی، بیماری های قلب عروقی هستند نیز در معرض خطر ابتلا به آسیب فشاری بیشتری هستند.

محل های ایجاد آسیب فشاری چه نواحی هستند؟

غالباً بخش های استخوانی که چربی کمتری برای محافظت دارند و فشار بیشتری بر آن ها اعمال می شود مانند : لگن، ستون مهره ، شانه ها، آرنج، باسن، قوزک ها، پاشنه پا و قسمت پایینی کمر، پشت سر، لاله گوش.

نواحی تحت فشار زیر گچ یا آتل بیمار، وسایل توانبخشی فیزیوتراپی نظیر انواع کمربند و کفش ها نیز خطر ابتلا به آسیب فشاری را دارند.

نکات اساسی جهت پیش گیری از آسیب فشاری:

✓ پوست روزانه با شامپوی بچه و آب ولرم شستشو شود و با حرکات آهسته خشک شود.

✓ جهت جلوگیری از خشک شدن پوست بلافاصله پس از حمام یا شستشو، بدن بیمار را با لوسیون بچه، روغن زیتون، روغن بادام ماساژ دهید.

✓ ملحفه بیمار از جنس نخ یا پنبه باشد.

✓ از ماساژ نقاط استخوانی و قرمزی های شدید برای پیش گیری از ابتلا به زخم فشاری استفاده نکنید.

✓ در یک ناحیه از پوست بیمار به صورت مستمر از چسب های طبی استفاده ننمایید.

✓ رطوبت زیاد سبب افزایش احتمال آسیب پذیری پوست می شود. این رطوبت ممکن است ناشی از تماس مستقیم با عرق، مدفوع یا ترشحات زخم باشد. بنابراین لباس و ملحفه باید مرتباً تمیز و خشک باشد.

✓ از قرار دادن دستکش های پر از باد یا آب در زیر پاشنه ها و بدن بیمار ممانعت کنید.

✓ از دستمال های مرطوب به صورت طولانی مدت بپرهیزید.

✓ در صورتی که بیمارتان در کماست و بی اختیاری ادرار و مدفوع دارد مرتباً پوشک بیمار را تعویض کرده و ناحیه را با آب ولرم و شامپو یا صابون بچه بشویید و خشک کنید.

✓ در صورتی که در اثر ادرار و مدفوع بدن بیمار قرمز شد بعد از شستشوی ناحیه آن را با پماد زینک اکساید یا کالاندولا چرب کنید.

✓ هر دو ساعت بیمارتان را جابجا نمایید به نحوی که دو ساعت به پهلو راست، دو ساعت به پهلو چپ و دو ساعت به کمر خوابیده شود. (جابجایی بیمار در شب، هنگام خواب نیز باید تکرار شود)

✓ در حین تغییر وضعیت نباید بدن بیمار بر روی تخت کشیده شود بلکه باید آن را به آرامی بلند کرده و جابجا کنید.

✓ زمانی که بیمار به پشت خوابیده است از یک بالشک نرم در زیر پا در قسمت وسط ساق تا قوزک استفاده گردد و پاشنه ها را از سطح تخت بالاتر و معلق در هوا قرار دهید.

✓ از قرار دادن بالشک زیر پاشنه خودداری کنید. بالشک ها باید زیر ساق قرار داده شوند به نحوی که پاشنه ها معلق باشند.

✓ پیش از پوشیدن کفش ها و سایر آتل های فیزیوتراپی بیمار ابتدا دور اندام بیمار چند لایه پنبه گذاشته و سپس آن ها را ببندید. هر دو ساعت آتل ها باز شده و از نظر زخم فشاری بررسی شوند و مجدداً بسته شوند. در صورت بروز قرمزی شدید یا زخم های سطحی فوراً موارد را به پرستار گزارش دهید.