زخم بستر چیست ؟

ضایعه ای است در پوست وبافت های زیر پوستی وپراثر فشار ممتد وطولانی مدت بر پوست ایجاد می شود .زخم بستر اغلب در نقاطی از بدن ایجاد می شود که پوست روی یک برجستگی استخوانی قرار گرفته و دربین آن ها عضله ای وجود ندارد.

بیماران در معرض خطر

افراد مسن،بیماران با آسیب های نخاعی ،بیماران ناتوان وضعیف،بیماران با اختلالات عروقی

نواحی تحت فشار

آرنج ،پاشنه پا ،باسن ، زیر سر ،پشت کتف ، گوش ، ران ،
ساق پا و....

علایم

تورم ،قرمزی وگرمی نواحی تحت فشار،تخریب پوست همراه با درد و تورم و تاول ، گرما و ترشحات پوستی و سفتی پوست

عوامل موثر در ایجاد زخم

سن بالا،سوءتغذیه ، بی حرکتی ، خراشیدگی پوست ، بی اختیاری ادرارومدفوع ،اختلالات حسی ، چاقی ، دیابت ، چروک ملحفه ها ، کشیدگی و سرخوردن روی تخت.

درجه بندی زخم بستر

درجه ۱ : وجود قرمزی پوست، سفتی پوست

درجه ۲ : ایجاد تاول ، خراشیدگی و حفره کم عمق.

درجه ۳ : ایجاد حفره عمیق در ناحیه

۴ : در این مرحله عضلات و استخوان و اعصاب آسیب دیده و حفره عمیق ایجاد شده و بیمار دردی حس نمی کند

.

درمان

رژیم غذایی و ویتامین ها،وسایل کاهش فشار مثل تشک، بالشت، برداشتن بافت آسیب دیده .

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی خراسان شمالی

آموزش به بیمار

زخم بستر

واحد آموزش سلامت بیمارستان خاتم الآنبیاء شیروان
زمستان ۱۴۰۳

مراقبت در منزل

-از تشک و پدهای مخصوص استفاده شود.
-در صورتی که بیمار استراحت مطلق است ،تغییر پوزیشن داده شود.
-بیمار روی ملحفه نلغزد.
-ملحفه ها باید بدون چین و چروک باشد.
-اگر بیمار بی اختیاری ادرار یا مدفوع دارد و یا زیاد عرق می کند باید لباس های او مکررا عوض شود.
-نحوه مراقبت از زخم شامل شستشوی صحیح زخم و تعویض پانسمان توسط افراد آموزش دیده و با صلاحیت
-استعمال و استفاده صحیح داروها مطابق نظر پزشک معالج

پیشگیری و درمان

-هر روز به طور مرتب پوست نقاطی که بیشتر احتمال زخم بستر دارند را بررسی کنید.
-تغذیه مناسب داشته باشید .رژیم پروتئین (ماهی ،گوشت) و سرشار از ویتامین C (مرکبات و...) همراه با مایعات.
-تغییر وضعیت مرتب هر یک تا دو ساعت انجام شود و در مناطق استخوانی مثل قوزک پا هر ۵ دقیقه و در حین تغییر وضعیت ،باید عضلات ورزش داده شوند تا جریان خون بهتر برقرار شود.
-ماساژ دادن محل آسیب دیده
-در زیر نواحی تحت فشار وسیله نرم گذاشته شود مثل بالشت، تشک مواج.
-پانسمان مرتب ومناسب نواحی زخم شده.
-اگر بیمار سیگار می کشد باید او را تشویق به کنار گذاشتن حداقل موقت آن کرد.
-ملحفه ها باید صاف و خشک باشند ،آن ها به طور مرتب بررسی شوند.

منابع :

هندبوک آموزش به بیمار ، ماری .ام کاناپیو.نشر سالمی و جامعه نگر
-اصول و فنون پرستاری پوتروپری،نشرجامعه نگر،ترجمه طاهره نجفی و گروه مترجمین

منابع:

برونر سود ارث ۲۰۱۴