

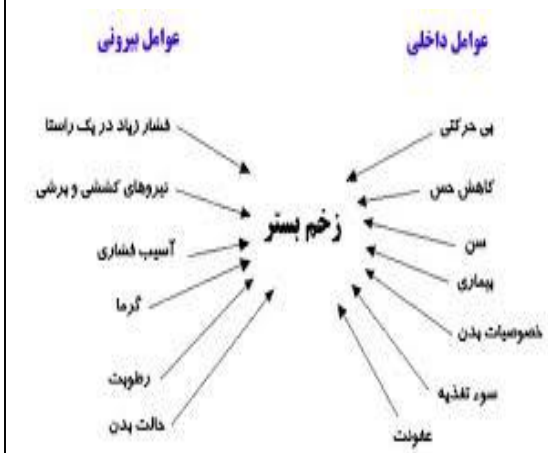
مدیریت و درمان زخم بستر

زخم فشاری به زخمی گفته می شود که به علت وارد آوردن فشاری بیش از فشار طبیعی مویرگها (32 میلیمترجیوه) به مدت طولانی بر سطح پوست ایجاد می گردد که موجب نکروز ناکیه محدودی از بافتهای نرم می شود.

و هم چنین : از بین رفتن ساختمان آناتومیک و عملکرد نرمال پوست که در نتیجه فشار خارجی وارد بر برجستگی های استخوانی ایجاد می شود و طبق قاعده ای منظم و در یک زمان معین بهبود نمی یابد.

پاتوفیزیولوژی :

فشار < کاهش یا قطع خونرسانی به پوست یا بافتهای زیرین > اختلال وضعیت متابولیسم بافت < آنوکسی و ایسکمی بافت > نکروز بافتی < خراشیدگی و زخم > تهاجم میکروارگانسیم ها < عفونت > درگیری بافتهای زیرین شامل فاسیا، ماهیچه و استخوان



پوزیشن های در معرض خطر

- 1- وضعیت خوابیده به پشت (استخوان پس سری-ستون مهره ها-، آرنج - ساکروم- دنبالچه-، پاشنه پا)
- 2- وضعیت خوابیده به شکم (استخوان پیشانی - استرنوم- زانو- برجستگی های لگن- انگشتان پا)
- 3- وضعیت خوابیده به پهلو (استخوان کتف- ایلیاک - برجستگی بزرگ استخوان ران - قوزک های پا)
- 4- وضعیت نشسته (اکروم و برجستگی های استخوان عانه)

به طور کلی شایع ترین محل زخمهای فشاری ، استخوان ساکروم و دنبالچه می باشد.

درجه یک

این مرحله با قرمزی پوست مشخص میشود. پوست سالم است و زخم سطحی است. در ابتدا زخم بستر مانند یک افتاب سوختگی خفیف یا سوختگی درجه یک است. وقتی فشار روی سطح مورد نظر کم میشود این نوع زخم بستر به سرعت محو میشود. عوامل کلیدی که در زخم بستر درجه یک باید مورد توجه قرار گیرد علت زخم و چگونگی کاستن فشار از روی تا مانع از وخیم تر شدن زخم بستر شود



درمان شامل تغییر وضعیت در بعضی حالات و یا اجتناب از عوامل آسیب زا شامل پوشاندن حفاظت و گذاشتن بالش است. پد های محافظ نرم و بالش اغلب برای این منظور استفاده میشود. افزایش مصرف ویتامین ث پروتئین و مایعات توصیه میشود. بهبود تغذیه جزئی از پیشگیری است.

درجه دو

مشخصه این مرحله تاول های سالم یا ترکیده است. قسمتی از لایه های پوست صدمه دیده است و آسیب دیگر در سطح نیست. مراقبت در این مرحله شامل پوشاندن محافظت و تمیزی سطح است. پوششهایی برای عایق بندی زخم- جذب ترشحات و همچنین محافظت زخم طراحی شده اند . طیف وسیعی از این نوع پوشش ها برای این منظور در دسترس است. لوسیون های پوستی و نرم کننده ها جهت مرطوب کردن بافتهای اطراف زخم و جلوگیری از بدتر شدن ظاهر آن استفاده میشود. گذاشتن بالشکت های اضافی و چیز های نرم برای کاستن از فشار روی زخم مهم هستند. همچنین توجه ویژه به پیشگیری- محافظت- تغذیه و حفظ مایعات بدن مهم است. با توجهات به موقع زخم درجه دو میتواند بسیار سریع التیام یابد. ممکن است در ارزیابی های اولیه زخم به عنوان زخم درجه یک محسوب شود اما عملا در طی دوره درمان به زخم درجه دو تبدیل شود. توجه سریع به زخم درجه یک میتواند از تبدیل آن به زخم درجه سه جلوگیری کند. عموما هنگامی که زخم بستر درجه یک اولین علائم را بروز میدهد با نبود مداخله موثر میتواند به سرعت به مراحل بالاتر از دو تبدیل شود.

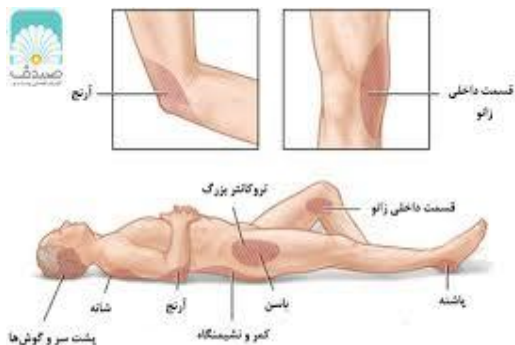
درجه سه

در این مرحله زخم تمام لایه های پوست را درگیر میکند. این نوع زخم محلی مناسب برای بوجود آمدن عفونت است. در این نوع زخم برداشتن فشار از روی زخم و پوشاندن و حفاظت آن به اندازه بهبود تغذیه و هیدراتاسیون اهمیت دارد. مراقبتهای پزشکی برای کمک به التیام زخم و درمان و جلوگیری از عفونت ضروری است این نوع زخم اگر به حال خود رها شود بسیار سریع پیشرفت میکند. به هر صورت همیشه عفونت موجب نگرانی شدید است.



دفتر پرستاری بیمارستان

زخم بستر



تهیه کننده:

سهیلا فیلی اسکویی

مسئول آموزش به بیمار و سلامت همگانی

تابستان 96

پانسمان

برخلاف عقیده رایج در خصوص خشک نگه داشتن زخم التیام زخم‌ها در محیط مرطوب بسیار سریعتر از زمانی است که زخم در معرض هوا خشک شود.

مکانیسم‌های زیادی در این میان دخیل هستند که از آن جمله می‌توان به تسهیل مهاجرت سلولی، تحریک فیبروبلاستها برای ترشح کلاژن، تشکیل بستر مناسب برای انتقال آنزیمها و هورمونها مانند هورمون رشد، تحریک ماکروفاژها، تسهیل درپیدمان اتولیتیک. اشاره نمود.

ویژگی های یک پانسمان ایده آل :

- بهترین شرایط را برای التیام زخم فراهم سازد.
- زیر پانسمان محیط مرطوب حفظ شود.
- اجازه تبادل گازهایی مانند اکسیژن، دی اکسید کربن و بخار آب را بدهد.
- حرارت مناسب را حفظ نماید.
- نسبت به میگرورگانیزم ها نفوذ ناپذیر باشد.
- در زخم ذرات ریز و باقیمانده به جای نگذارد.
- به زخم نچسبند.
- زخم را از آسیب مکانیکی محافظت کند.
- ظرفیت جذب بالایی داشته باشد
- نیاز به تعویض مکرر نداشته باشد

منبع: بروئر و سو دارث و سایت های علمی

آدرس سایت بیمارستان

imamreza.tbzmed.ac.ir

درجه چهار

زخم بستر درجه چهار از پوست تا عضلات زیرین - تاندونها و استخوان گسترده است. عمق زخم بیش از قطر آن اهمیت دارد. این نوع زخم بستر بسیار خطرناک است و میتواند یک عفونت تهدید کننده حیات بوجود آورد- بخصوص اگر به سرعت درمان نشود. همه اقدامات درمانی مانند حفاظت زخم- برداشتن فشار و تمیز بودن زخم در اینجا هم باید انجام شود. تغذیه مناسب و تغذیه و هیدراتاسیون مهم و حیاتی است و میتوان گفت که بدون تغذیه مناسب این نوع زخم بهبود نخواهد یافت.

هر بیماری با زخم بستر درجه چهار نیاز به مراقبتهای پزشکی توسط شخص ماهر در مراقبت از زخم دارد. معمولا برای زخمهای بزرگ جراحی برای برداشتن بافتهای مرده و نکروزه انجام میشود. گرچه گاهی اوقات یک پزشک یا فیزیوتراپیست یا پرستار ماهر میتواند زخمهای کوچکتر را بدون نیاز به جراحی درمان کند اما جراحی یک الزام درمانی است در برخی شرایط لازم است قطع عضو صورت گیرد.

درمان زخم بستر

پیشگیری همواره بهتر از درمان است و در اینجا نیز توجه ویژه به بیمارانی بی حرکت و تغییر وضعیت بدنی و استفاده از تجهیزات کم کننده فشار، تشکهای مخصوص اهمیتی حیاتی دارد.

در درمان زخمها زمانی موفق هستیم که عامل ایجاد کننده را برطرف ساخته و همزمان به درمان به عوارض ایجاد شده بپردازیم.

در درمان مؤثر زخم، انتخاب پانسمان مناسب در کنار سایر درمانها از اهمیت ویژه ای برخوردار است.