

زخم فشاری ضایعه ای است که در پوست و بافت های زیرپوستی، بر اثر فشار ممتد و طولانی مدت ایجاد میشود. زخم فشاری اغلب در نقاطی که پوست روی یک برجستگی استخوانی قرار گرفته و در بین آنها عضله ای وجود ندارد مانند پاشنه و بین باسن ها و بیشتر در کسانی که مجبورند برای مدت طولانی در یک وضعیت ثابت بخوابند و توانایی تغییر وضعیت خود در بستر را ندارند ایجاد می شود.

گرچه فشار وارده به پوست علت اصلی ایجاد زخم فشاری است ولی عوامل دیگری در ایجاد زخم فشاری نقش اساسی دارند از جمله:

1- **نیروهای برنده و مالشی، رطوبت-

در یک فرد بستری در تختخواب به علت کشیده شدن بر روی تخت، نیروهای برنده و مالشی باعث کشیدگی پوست و گرفتگی در جریان خون پوستی شده و نهایتاً منجر به گردش خون ضعیف و تخریب پوستی می گردد. رطوبت ناشی از تعریق، ادرار و مدفوع پوست را نازک و مستعد صدمات ناشی از فشار می نماید.

به این علت، افرادی که مبتلا به بی اختیاری هستند مستعد زخم فشاری پیشرونده می باشند.

**2- کاهش حس و حرکت-

در کسانی که به علت صدمات طناب نخاعی و دیگر مشکلات عصبی توانایی احساس درد و ناراحتی ناشی از فشار را ندارند و یا افراد مبتلا به فلج عضلانی، افراد با بستری طولانی مدت در بخش مراقبت های ویژه، افراد با دوران نقاهت طولانی پس از جراحی، افراد سالمند یا افراد دیگری که به هر دلیل بدون کمک دیگران قادر به تغییر وضعیت بدن خود نیستند و یا از صندلی چرخدار استفاده می کنند احتمال ایجاد زخم فشاری بسیار زیاد است.

3- سن و تغذیه-

در سنین بالاتر از ۸۵ سال و به علت نازک شدن پوست، احتمال ابتلا به زخم فشاری بیشتر می شود همچنین در افرادی که روزانه به میزان کافی پروتئین، ویتامینها (خصوصاً ویتامین های C و E) و مواد معدنی از جمله، کلسیم و روی دریافت نمی کنند احتمال زخم فشاری بالاتر است.

** زخم فشاری با توجه به میزان صدمات

پوستی به 4 مرحله تقسیم می شود:

مرحله اول: در افراد سفید پوست یک لکه قرمز پوستی ایجاد می گردد که با فشار انگشت محو نمی شود. در افراد با پوست تیره تر لکه پوستی ممکن است قرمز، ارغوانی یا آبی باشد. پوست ممکن است دردناک یا خارش دار شود و یا به نظر گرم، سرد یا سفت برسد.

مرحله دوم: در این مرحله، تاول، زخم یا بریدگی هایی در ضخامت پوست ایجاد می شوند. مناطق اطراف آن قرمز ارغوانی و همراه با کمی تورم می باشند.

مرحله سوم: زخم ها عمیق تر بوده و به بافت نرم تهاجم مینمایند.

مرحله چهارم: زخم با توجه به منطقه درگیری، به استخوان، عضلات، تاندون یا مفاصل تهاجم می نماید

** آموزش خودمراقبتی زخم بستر در منزل

پیشگیری از ایجاد زخم فشاری آسانتر و موثرتر از درمان آن است. اقدامات زیر برای پیشگیری از زخم فشاری توصیه میشود:

1- ** کاهش فشارهای پوستی

موثرترین روش در پیشگیری از ایجاد زخم فشاری تغییر وضعیت دادن به بیمار است. این تغییر وضعیت دادن باید بصورت مکرر و مرتب هر 1 یا 2

ساعت یکبار صورت گیرد. این تغییر وضعیت اجازه نمی دهد قرمزی بر روی برجستگی های استخوان ظاهر شود (هر 1 یا 2 ساعت یک بار بیمار را در تخت جابجا کرده و نواحی حساس مانند زیر باسن، بین دو باتکس، مهره های کمر، مهره های گردن، زیر آرنج و پشت کتف، پشت سر را به آرامی ماساژ دهید).

تغییر وضعیت بدن باید از پهلو به پشت و از پهلو به پهلو، وضعیت خوابیده به شکم وضعیت خوابیده به پهلو با قرار دادن بالش پشت بدن صورت گیرد. زمانی که فرد به پشت خوابیده است با استفاده از یک بالش تک نرم که زیر پا در قسمت وسط ساق تا قوزک قرار می گیرد از فشار بر روی پنجه پا جلوگیری شده و پاشنه پا را بالاتر از سطح بستر نگه داشت. با قرار دادن بالش تک زیر قسمت تحتانی پشت، ساکروم (استخوان خاجی) بیمار را بالا نگه دارید این کار فشار را بر روی ناحیه ساکروم کم می کند و خستگی عضلات را در پشت کم می کند.

تشک مواج از نوازی است که در برداشت مداوم فشار از روی نواحی تحت فشار بدن در بیماران مستعد بسیار موثر می باشد. این وسیله مجموعه ای از سلول های حاوی هواست که به یکدیگر مرتبط می باشند و توسط پمپ مخصوص بطور یک در میان پر و خالی می شوند در تغییر وضعیت مکرر در ویلچر باید به نکات زیر توجه کرد:

بیماری که از ویلچر استفاده میکند باید هر 15 دقیقه خودش و هر یک ساعت با کمک دیگری وضعیت خود در ویلچر را تغییر دهد. اگر اندام های فوقانی بیمار به اندازه کافی قوی است باید مرتباً با کمک دست های خود و دستگیره های ویلچر کل بدن خود را از ویلچر بلند کند.

استفاده از یک بالش یا کوسن برای صندلی چرخدار ضروری است زیرا بالش ها کاهش فشار را فراهم می کنند و با توزیع وزن در پیشگیری از زخم های فشاری کمک می کنند.

یک بخش دیگر بدن به ناحیه زخم (بازسازی فلپ) می باشد.



زخم بستر

با تایید از دکتر سعید اسمعیل پور و دکتر عذرا باقرپور



منابع

- 1) Carville k. Wound Care Manual 2008; 5th edition. Silver Chain
- 2) Baranoski S, Ayello A. Wound Care Essential 2008; 2th Foundation edition. Wolters Kluwer

بیمارستان شهدای شوط
تاریخ تنظیم: 1402/11/01
تاریخ بازنگری: 1403/11/01

سالم استفاده از لوله های ادراری یا لوله رکتوم میتوان احتمال بروز زخم را تا حد قابل ملاحظه ای کاهش داد. ملافه بیمار به طور روزانه تعویض شود. از تا خوردن و چروک شدن ملافه زیر بدن جلوگیری کنید ملافه بیمار را از جنس نخ یا پنبه انتخاب کنید.

در صورتی که ملافه بیمار خیس شد بلافاصله آن را تعویض کنید. روکش پلاستیکی مستقیماً با بدن بیمار تماس نداشته باشد.

4- تشویق بیمار به داشتن تغذیه مناسب و فرم‌ش
های روزانه تغذیه مناسب جهت پیشگیری و نیز بهبودی زخم ضرورت دارد.

در زمان وجود زخم، بدن نیاز به کالری و پروتئین بیشتری برای کمک به درمان دارد. نوشیدن دست کم ۸ لیوان آب در روز خوردن غذاهای پر کالری و پروتئین مانند پنیر، بادامزمینی، مرغ، گوشت و ماهی مفید است. علاوه بر یک رژیم متعادل، ممکن است بدن فرد به مکمل های ویتامینی مانند

ویتامین C و E، املاح معدنی مانند کلسیم، روی و یا دیگر مکمل های غذایی نیاز داشته باشد. رژیم غذایی نامناسب منجر به تاخیر روند بهبود، افزایش مدت زمان ماندن در بیمارستان و افزایش احتمال عفونت می شود. ورزش از طریق افزایش جریان خون روند بهبود زخم را تسریع می نماید. در بیماران بستری در تخت می توان نرمش های کششی و ایزومتریک را توصیه نمود.

درمان، درمان وابسته به مرحله زخم فشاری می باشد. در درمان مؤثر زخم، انتخاب پانسمان مناسب در کنار سایر درمانها از اهمیت ویژه ای برخوردار است. پانسمان ویژه نواحی صدمه دیده باعث تسریع بهبود و جداسازی بافت مرده می گردد. زخم فشاری که بهبود نیابد ممکن است به جراحی نیاز داشته باشد. درمان جراحی شامل تمیز کردن زخم و به هم رساندن لبه های زخم و یا انتقال بافت و پیوند از

* * * 2- کم کردن نیروهای برنده و مالشی

از کشیده شدن بیمار بر روی تخت و یا ویلچر جلوگیری نمایید بایستی برای جابجایی بیمار او را بلند نمود. تخت را از ذرات ریز غذا و سایر مواد تحریک کننده پوست تمییز نماید برای جلوگیری از سر خوردن به طرف داخل بستر، تا آنجا که ممکن است باید سر تخت را بیش از ۳۰ درجه بلند نکنید. بالشک های را زیر آرنج و پاشنه های بیمار قرار دهید تا فشارهای مالشی بر آرنج و پاشنه ها کاهش یابد. پوست بیمار را به ملایمت بشویید و از خاراندن و محکم شستن پوست خودداری نمایید. سر بستر را می توان در زمان صرف غذا بالا آورد تا از احتمال پریدن غذا در گلو جلوگیری شود.

* * * 3- بررسی روزانه پوست بیمار، تمیز و خشک

نگه داشتن پوست هر روز بطور مرتب باید پوست نقاطی را که بیشتر احتمال زخم بستر دارند بدقت واریسی کنید تا مبادا زخمی ایجاد شده و از نظر دور بماند. در لمس بایستی به مواردی همچون گرمی، سفتی و ورم توجه کرد. پوست بیمار باید مرتباً با آب گرم و صابون ملایمی شسته و سپس خشک شود. بعد از هر بار حمام کردن برای پیشگیری از خشک و حساس شدن پوست می توانید بدن بیمار را با لوسیون بچه، روغن زیتون یا روغن بادام ماساژ دهید.

اگر بیمار کنترل ادرار و مدفوع ندارد باید ناحیه را با آب گرم و صابون بشویید و خشک کنید. در صورتی که در اثر مدفوع، بدن بیمار قرمز شد بعد از شستشوی ناحیه آن را با پمادزینک اکساید چرب کنید. بی اختیاری ادرار و یا مدفوع سبب رطوبت و تجمع بیش از حد باکتری ها در پوست شده و سبب افزایش خطر ابتلا به زخم بستر می شود. با اقداماتی از قبیل تغییر مکرر پوشک، استفاده از لوسیون ها و پمادهای محافظ بر روی پوست