

مراقبت از پوست و پیشگیری از زخم بستر

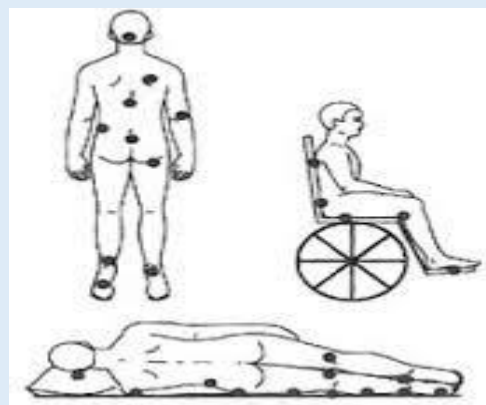
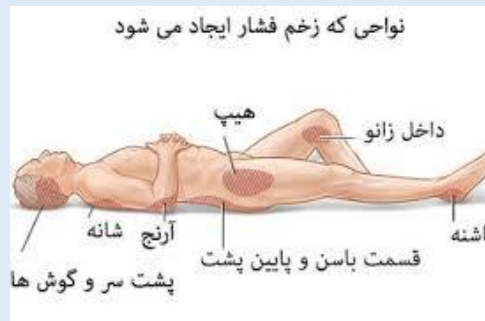


آدرس: شیراز، چهار راه ستارخان، کوی دنا،

بیمارستان دنا

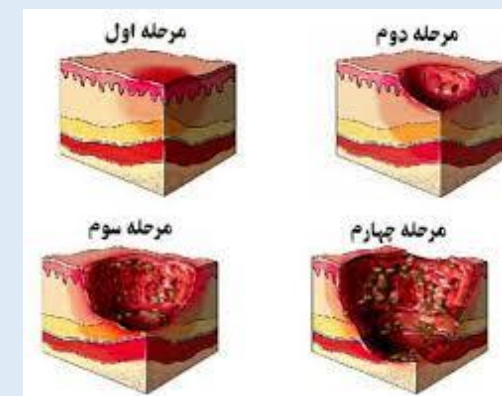
تلفن: 36490411-17

فاکس: 36490433



شناسنامه پروشور آموزشی

عنوان	مراقبت از پوست و پیشگیری از زخم بستر
تهیه کننده	دفتر آموزش به بیمار
سال تهیه	تابستان 1400
ناظر کیفی	محدثه برومند
تحت نظارت و مشاوره دفتر مدیریت کیفیت بیمارستان دنا	



تعریف زخم بستر

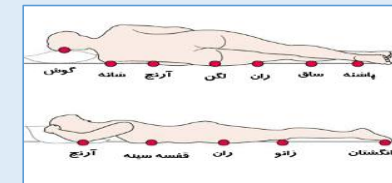
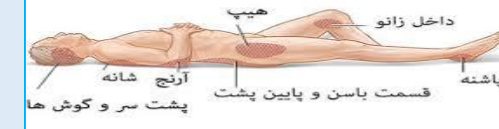
بیمارانی که به علت اختلال حسی - حرکتی یا عدم هوشیاری در بستر می باشند، در معرض آسیب پوست و بافت ها قرار دارند. آسیب پوست و بافت زیر پوستی به دلیل تحت فشار قرار گرفتن پوست بین یک استخوان (مثل استخوان لگن) و یک سطح خارجی (مثل بستر) برای مدت طولانی، را زخم بستر می نامند. زخم بستر از یک قرمزی ساده شروع شده و تا زخم عمیقی که به استخوان می رسد به سرعت گسترش می یابد.

دسته بندی انواع زخم فشاری

**نواحی شایع ایجاد زخم بستر**

قوزک پا، پاشنه پا، زیر باسن، بین دو باسن، مهره های کمر، مهره های گردن، زیر آرنج و زیر کتف.

نواحی که زخم فشار ایجاد می شود

**عوامل خطر بروز زخم بستر**

حمام نکردن بیمار - جا به جا نکردن و ماساژ ندادن بیمار
ملحفه خیس یا تاخورده یا چروک شده - پوشش پلاستیکی زیر بیمار - بی اختیاری ادرار و مدفوع - تشک نامناسب - تغذیه نامناسب
- هر وسیله ای که زیر بیمار قرار گیرد و روی آن نقطه فشار آورد.

بررسی مکرر پوست و رعایت نکات زیر به پیشگیری

از ایجاد شکنندگی پوست و زخم بستر کمک می کند.

استحمام - ملحفه بیمار - ماساژ پشت - تشک موج - تغییر وضعیت و جابجا کردن بیمار

استحمام

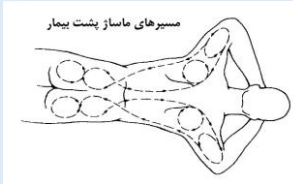
سعی کنید بیمار را هر روز حمام کنید. اگر امکان این مسئله وجود ندارد، حداقل روزی یک بار تمام بدن را با آب گرم پاک کنید. برای حمام در بستر، باید هر قسمت از بدن به صورت جداگانه شسته و خشک شود مثلاً ابتدا دست ها، سپس پاها، شکم و بقیه اندام. با همکاری یک فرد دیگر یک لگن از پشت زیر گردن بیمار قرار دهید و سر و گردن و موهای بیمار را بشویید. نواحی که زیاد عرق می کند مثل کشاله ران، بین دو باسن و زیر بغل را به خوبی با آب و صابون بشویید. به محض اینکه بیمار مدفوع کرد، تعویض شود و ناحیه را با آب گرم و صابون بشویید و خشک کنید.

**ماساژ پشت**

دست ها را بشویید. بیمار را به پهلو یا شکم قرار دهید. لو سیون را با کف دست های خود گرم کنید. دست ها را کنار هم در قسمت پایین ستون مهره ها قرار دهید و به طرف بالا با حرکت ملایم و دورانی ماساژ دهید. سپس با حرکت آرام به طرف باسن برگردید. ماساژ را 3 دقیقه ادامه دهید. تمام پشت، ناحیه دنبالچه، شانه ها، گردن و بازوها را با حرکات دورانی ماساژ دهید و چند دقیقه آن را ادامه دهید. پوست مددجو را به آرامی و با حرکت ملایم چنگ بزنید. سپس با حرکت ملایم ماساژ را کامل کنید. لوسیون های اضافه را با

حوله از روی پوست پاک کنید.

سپس با حرکت ملایم ماساژ را کامل کنید. لوسیون های اضافه را با حوله از روی پوست پاک کنید.

**ملحفه**

ملحفه بیمار را روزانه عوض کنید. جنس ملحفه را از نخ یا پنبه انتخاب کنید. در صورتی که ملحفه بیمار خیس شد، بلافاصله آن را عوض کنید. از ملحفه مرطوب استفاده ننمایید. از تاخوردن و چروک شدن ملحفه زیر بیمار جلوگیری کنید. ملحفه ها را ضدعفونی کرده و حتماً در آفتاب یا با اتو خشک گردد. در صورتی که بیمار دارای بی اختیاری ادرار یا مدفوع می باشد می توانید از پوشش های پلاستیکی زیر بیمار استفاده نمایید، اما به شرطی که روی آن یک ملحفه نخی پهن شود.

تشک موج

تشک موج در بیمارانی استفاده می شود که باید به مدت طولانی در بستر استراحت کنند. جنس تشک موج باید نرم و انعطاف پذیری کافی داشته که خود محرک پوست بیمار نشود. قبل از خواباندن بیمار بر روی تشک موج، تشک به موتور آن وصل شود



و کاملاً باید باد شده باشد. چک کنید که هرگز شیء تیزی در تشک فرو نکنید. در صورت سوراخ شدگی کارایی خود را از دست می دهد.

تشک روکش ضد آب دارد. برای ضد عفونی کردن آن از آب و وایتکس استفاده نمایید. روکش پلاستیکی به طور مستقیم با بدن بیمار تماس نداشته باشد و روی آن را فقط یک لایه ملحفه نخی بکشید. پشت تشک و سیله ای است که موتور دستگاه است. از ضربه زدن و خیس کردن آن خودداری کنید.

مواظب باشید سیم های رابط متصل به تشک پاره نشوند یا از

اجازه ندهید ناحیه قرمز شده در تماس با ملحفه، پتو و غیره باشد. جهت شستشوی زخم فشاری، فقط از محلول سرم فیزیولوژی یا آب گرم استفاده شود. از بتادین و سایر محلول های ضد عفونی کننده برای شستشوی زخم استفاده نکنید



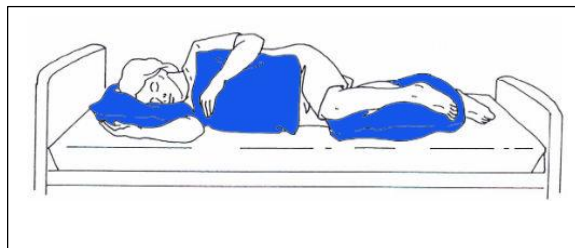
مطلقاً از پودر تالک استفاده نکنید. زیرا علاوه بر خشک کردن پوست، منافذ آن را نیز مسدود می کند. مطلقاً از الکل جهت ماساژ دادن استفاده نکنید، زیرا پوست را به شدت خشک می کند.



پماد اکسید دوزنگ بر روی نواحی زخم شده ننماید. اگر پوست بیمار تاول زد، آن را پاره نکنید. ناحیه تاول زده را در معرض هوا قرار دهید تا خوب شود. درمان زخم بستر شامل:
1- کاهش فشاری که موجب ایجاد زخم شده،
2- درمان خود زخم،
3- بهبود رژیم غذایی
4- رعایت سایر نکات جهت کمک به بهبود زخم می شود.



سر بیمار تان را بیش از اندازه بلندتر از بستر قرار ندهید. بجای کشیدن بدن روی سطح رختخواب یا صندلی بهتر است برای جابجایی به کمک دست، آن را بلند کرد. به هنگام قرار گرفتن به پهلو باید از خوابیدن مستقیم روی استخوان ران پرهیز کرد.



اقدامات اولیه در بیماری که دچار زخم بستر شده چیست؟



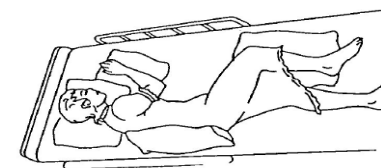
در صورتی که متوجه هرگونه قرمزی در پوست بیمار شدید باید بلافاصله اقدامات درمانی را شروع کنید چون در عرض چند روز این زخم تمام بافت را از بین می برد. بر روی ناحیه مبتلا به زخم هیچ گونه فشاری وارد نسازید. نواحی قرمز شده روی سطح استخوان های برجسته را ماساژ ندهید بلکه اطراف آنها را ماساژ دهید.

تغییر وضعیت و جابه جا کردن

حتی در صورتی که از تشک مواج استفاده می کنید باید هر 2 ساعت یک بار بیمار را در تخت جا به جا کنید.



در صورتی که بیمار به یک پهلو دراز می کشد، تخت در حالی که کاملاً صاف است با زاویه 30 درجه نسبت به زمین قرار بگیرد تا فشار مستقیم روی استخوان لگن نباشد. بین میچ، پاها و زانوی بیمار تان یک بالش کوچک قرار دهید تا به این نواحی فشار وارد نشود.



پاشنه بیمار تان نیاز به توجه خاص دارد، می توانید بالشی را زیر ساق پاهای بیمار تان قرار دهید تا پاشنه بیمار تان بلند شده و با زمین در تماس نباشد.

