

زخم بستر:

زخم بستر یا زخم فشاری آسیبی است که در نواحی تحت فشار بدن در اثر فشار مستمر ناشی از بی حرکتی مداوم یا نشستن یا خوابیدن طولانی مدت در یک وضعیت ثابت به علت کاهش خون‌رسانی به بافت ایجاد می‌شود.

زخم بستر در نقاطی از بدن که فشار وزن بدن بیمار را تحمل می‌کند و در نزدیکی استخوان‌ها قرار دارند (مانند ناحیه باسن، ستون مهره‌ها، قسمت تحتانی کمر، لگن، پس سر، زانوها، پاشنه پا، شانه‌ها و آرنج‌ها) دیده می‌شود.

در آغاز ممکن است زخم بستر فقط یک لکه قرمز پوستی باشد که اگر فشار بر روی پوست برداشته نشود، وضع بدتر شده، قرمزی سریعاً به تاول و زخم باز تبدیل می‌شود. در موارد شدید، ممکن است ضخامت کل پوست درگیر شده و با ایجاد یک زخم عمیق پوستی، عضلات یا استخوان‌ها نمایان شوند. باید توجه داشت که برای ایجاد زخم بستر نیاز به یک فشار شدید نیست. حتی فشار یک تشک معمولی یا کشیدن مددجو روی تخت می‌تواند منجر به زخم بستر شود.

عوامل خطرزا:

- * وجود رطوبت در بستر ناشی از تعریق، ادرار و مدفوع
- * شیمی‌درمانی و بیماری‌های کاهش‌دهنده سطح ایمنی از جمله ایدز
- * سن
- * دیابت شیرین
- * عدم مصرف روزانه کافی پروتئین، ویتامین‌های E, C، کلسیم و روی
- * بیماری آلزایمر

علائم:

خونریزی، تورم، زخم پوستی، درد، ترشح چرکی، تب و قرمزی

افراد در معرض خطر:

- ♦ کسانی که بدون کمک دیگران قادر به حرکت و تغییر وضعیت نیستند.
- ♦ افراد فلج
- ♦ بیمارانی که در حالت کما هستند.
- ♦ بیماران شدیداً بدحال
- ♦ افراد تحت جراحی
- ♦ کسانی که احساس درد را از دست داده‌اند.
- ♦ افراد مسن
- ♦ افراد دچار آسیب نخاعی

مراحل بروز زخم بستر:

مرحله ۱: زخم بستر ایجاد لکه قرمز پوستی می‌کند.
مرحله ۲: تاول، زخم، پارگی‌هایی در ضخامت پوست ایجاد می‌شود.

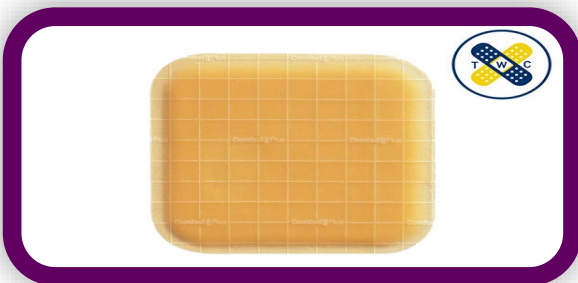
مرحله ۳: زخم‌ها عمیق‌تر بوده و به بافت نرم سرایت می‌کند.

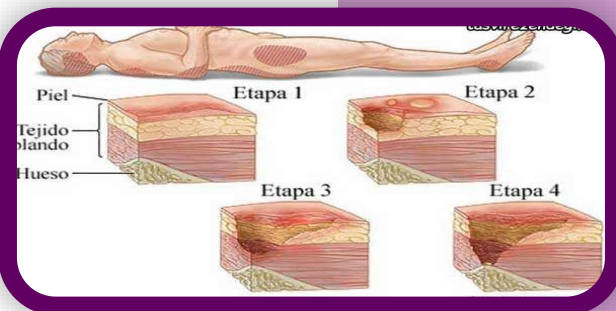
مرحله نهایی: زخم با توجه به منطقه درگیری به استخوان، عضلات، تاندون یا مفاصل سرایت می‌کند. زخم بستر هدف اولیه برای باکتری‌ها می‌باشد، بنابراین بیمار در معرض عفونت قرار دارد به خصوص هنگامی که زخم با ادرار یا مدفوع فرد بیمار مبتلا به بی‌اختیاری در تماس باشد.

پیشگیری:

۵۰٪ از زخم‌های بستر با کاهش فشار موجود بر روی پوست و صدمات پوستی قابل پیشگیری می‌باشد که باید به این چند توصیه توجه شود:

- ۱) بررسی مرتب برجستگی‌های استخوانی از نظر رنگ پریدگی و شکنندگی
- ۲) استفاده از وسایل کاهش‌دهنده و تسکین‌دهنده فشار (مانند بالش و تشک‌های بادی)
- ۳) انجام ماساژ آرام به اطراف نواحی قرمز شده
- ۴) تمیز نگه داشتن پوست
- ۵) خشک نگه داشتن ملحفه مددجو و نداشتن چین و چروک
- ۶) محافظت پوست از ادرار و مدفوع
- ۷) تغییر وضعیت دادن بیمار هر دو ساعت
- ۸) استفاده از بالش‌های نرم جهت بالا نگه داشتن بازوها، پاها، باسن و لگن از بستر
- ۹) به منظور جابه‌جایی بیمار، اجتناب از کشیدن بیمار بر روی تخت و به جای آن بلند کردن بیمار جهت پیشگیری از آسیب وارد شدن بیشتر به پوست
- ۱۰) جهت پیشگیری از سر خوردن بیمار در تخت، تخت بیمار نباید بیش از ۳۰ درجه بلند شود و قرار دادن بالش زیر آرنج بیمار به منظور کاهش فشار بر آرنج
- ۱۱) پاک نمودن تخت از ذرات ریز آلوده





زخم بستر

دسترسی به مطالب آموزشی با:

(۱) **بارکد:** جهت دریافت مطالب آموزشی، تصویر مقابل را با دوربین تلفن همراه خود اسکن نمایید.

(۲) **کانال گپ/ایتا**

<https://gap.im/nursingclinic>
<https://eitaa.com/joinchat/2349335043Ccb0415afa8>

توصیه‌هایی جهت پیشگیری از ایجاد زخم بستر در افراد معلول

- * پوست نواحی آسیب‌پذیر را دو بار در روز چک کند (صبح و شب).
- * بالش‌تک مورد استفاده بایستی با ویلچر و بدن فرد هماهنگ شده باشد.
- * برای کمک به محافظت نواحی تحت فشار زیاد از بالش‌ها یا چرم گوسفند استفاده شود.
- * وقتی روی ویلچر می‌نشینند هر ۱۵ تا ۲۰ دقیقه جا به جا شود.
- * وقتی در رختخواب هستید هر ۲ ساعت تغییر وضعیت داده شود.
- * پوست را خشک و تمیز نگه دارید.
- * شستن و خشک کردن فوری پوست بعد از هر بار تخلیه مثانه.
- * حداقل ۸ تا ۱۰ لیوان آب در روز میل شود.
- * لباس‌ها و کفش‌های خیلی تنگ و خیلی گشاد پوشیده نشود.
- * از پوشیدن لباس‌هایی که درزهای ضخیم و دارای دکمه و زیپی است که به بدن فرد فشار می‌آورند خودداری شود.
- * مصرف سیگار و الکل قطع گردد.

تهیه‌کننده: کمیته‌ی آموزش و ارتقای سلامت بیمارستان ابن سینا
تأییدکننده: گروه آموزشی روان‌پزشکی / اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار

تصویب‌کننده: معاون توسعه مدیریت و منابع
شماره تماس کلینیک پرستاری آموزش سلامت ۰۵۱-۳۷۰۰۲۳۹۸

منبع: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>

۱۲. زخم‌هایی که زیاد عمیق نیستند لازم است در معرض هوا باز نگه داشته شوند.

۱۳. شستشو دادن زخم‌های کوچک با نرمال سالین
۱۴. عدم وارد آوردن فشار به بافت‌هایی که قبلاً دچار زخم بستر شده‌اند.

۱۵. قطع مصرف سیگار (سیگار اکسیژن‌رسانی به پوست را کم کرده و روند بهبود زخم را کند می‌کند).

۱۶. تشویق بیمار به انجام نرمش‌های روزانه (ورزش از طریق افزایش جریان خون روند بهبود زخم را تسریع می‌کند).

۱۷. خودداری از خاراندن و محکم شستن پوست بدن

۱۸. استفاده از یک رژیم مناسب جهت جلوگیری از ایجاد زخم بستر (رژیم غذایی شامل انرژی کافی، تامین پروتئین از طریق مصرف گوشت‌های سفید به ویژه ماهی، حبوبات و مغزها، کلسیم، روی، مصرف سبزیجات و میوه‌جات تازه، ویتامین‌های A و C)

۱۹. رژیم غذایی باید متعادل و متنوع و حاوی همه گروه‌های غذایی به میزان مورد نیاز باشد.

۲۰. روغن‌های مفید مثل روغن زیتون و کانولا برای تامین انرژی و چربی‌های مفید نیز مصرف گردد. محدودیت در مصرف نوشیدنی‌های کافئین‌دار مانند چای و قهوه.

