



بیمارستان امام خمینی بناب



مراقبت از زخم بستر

تهیه و تنظیم

رئیس علمی بخش ICU: دکتر بشاش

سوپروایزر آموزش سلامت: ه - بیرامی

رابط آموزشی: خانم خلیلی

تدوین: ۱۴۰۱

ویرایش: دوم

بازنگری: ۱۴۰۴

کد سند: PA-PHE-13

✓ در بیمارانی که به مدت طولانی بی حرکت هستند و وقتی فشار زیاد در زمان طولانی به قسمتی از پوست و مویرگهای آن وارد گردد عارضه‌ای به نام زخم فشاری یا زخم بستر ایجاد می‌شود .

✓ عوامل خطر: بی حرکتی، فشار طولانی بر روی عضو، خراشیدگی زخم قبلی، عفونت‌های قبلی، بیماران با کاهش درک حسی، بیماران با کاهش سطح هوشیاری، بیمارانی که وسایل کششی آتل و دیگر وسایل ارتوپدی دارند .

✓ توصیه برای کاهش عوامل خطر: چون بیماران بی حرکت بیشتر در سه وضعیت زیر قرار می‌گیرند در هر وضعیت لازم هست به اندام‌هایی که بیشتر در معرض خطر فشار هستند . دقت شود استخوان پس سر، ستون مهره‌ها، آرنج‌ها، دنبالچه و پاشنه پاها دقت شود .

✓ در وضعیت خوابیده به پهلو به نواحی استخوان کتف، برجستگی بزرگ استخوان ران، قوزک پا و گوش دقت شود .

✓ در وضعیت نشسته نیز لازم هست به ناحیه روی برجستگی باسن دقت شود .

✓ پیشگیری از زخم بستر: تعداد دفعات حمام را افزایش دهید. از شوینده‌های ملایم استفاده کنید. از آب بیش از حد داغ جهت حمام استفاده نکنید. ملافه‌ها را باید مرتب تعویض کنید و ملافه‌ها نباید خیس و چروک باشد، بیمار را ماساژ پشت دهید از مالش بیش از حد روی هر عضو به خصوص برجستگی‌ها اجتناب نمایید نواحی قرمز شده را ماساژ ندهید بلکه اطراف آن را ماساژ دهید .

علل بی اختیاری ادراری باید مشخص و درمان شود، جهت حفاظت از پوست بیمار بی اختیار، پس از شستشو و خشک کردن ناحیه پرینه کشاله ران و باتکس از یک لایه نازک اکسید دو رنگ استفاده شود (روی نواحی قرمز اکسید دو رنگ نباید زده شود). از پدهای جاذب که سطح آغشته به ادرار را زود تمیز و خشک نماید استفاده کنید .

می توانید برای کاهش سطح فشار از بالشتک پر روی برجستگی های استخوانی مثل قوزک پا یا زانو ها استفاده کنید .

توجه داشته باشید بیمار باید تغذیه مناسب و سالمی داشته باشد رعایت تعادل ویتامین ، پروتئین و استفاده از مکمل های غذایی به بهبود زخم کمک می کند .

از مایعات به اندازه کافی استفاده کنید .

✓ برای پیشگیری از زخم فشاری ، تشک موج و تغییر وضعیت حداقل هر ۳ ساعت یک بار به توزیع وزن و جلوگیری از زخم فشاری کمک می کند .

✓ جهت بالا کشیدن بیمار در تخت از ملافه زیر بیمار استفاده شود و بیمار روی تخت کشیده نشود .

✓ بیمارانی که هوشیاری دارند و می توانند بنشینند هر ۱۵ دقیقه لازم است وزن خود را روی قسمتی از بدن بیاندازند.

✓ قبل و بعد از کار کردن با بیمار دستهای خود را با آب و صابون بشویید . جهت شستشوی زخم از نرمال سالین استفاده شود .

✓ در صورت تب های طولانی یا عمیق شدن زخم ها با پزشک خود مشورت کنید تا از پماد و پانسمان های مخصوص زیر نظر کارشناسان جهت ترمیم زخم استفاده شود .

منبع: ۱-درسنامه پرستاری میترا ذوالفقاری

۲-مراقبت های پرستاری ویژه در بخش سی

سی یو، آی سی یو و دیالیز

شماره تلفن بخش آی سی یو: ۳۷۷۶۹۳۴۶