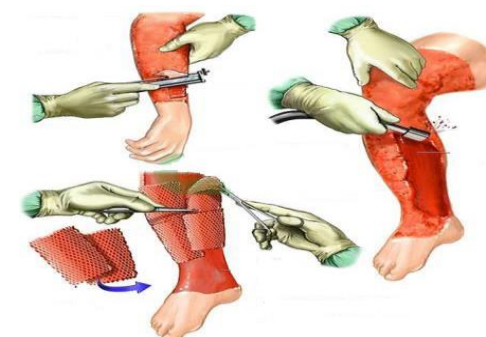




بیمارستان امام خمینی بناب

پیوند پوست (گرافت)



تهیه کننده: شمسی اسفندیاری

(کارشناس پرستاری)

تایید کننده: دکتر مهدی باباپور

(متخصص جراحی عمومی)

تاریخ تدوین: ۱۴۰۰

ویرایش: دوم

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴

کد سند: PA-PHE-۲۹

پیوند پوست (گرافت)

پیوند پوست به برداشتن یک تکه از پوست سالم فرد و قرار

دادن آن در جایی است که پوست دچار آسیب شده و به

راحتی بهبود پیدانمی کند.

موارد استفاده از پیوند پوست (گرافت)

از پیوندهای پوستی معمولاً برای ترمیم نقایص ناشی از

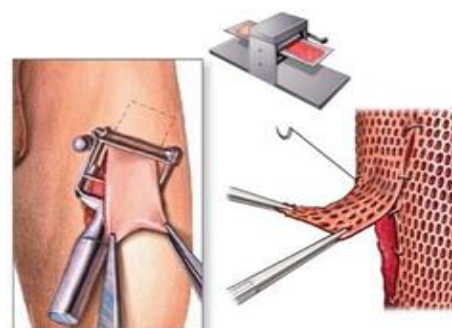
بریدن و برداشتن تومورهای پوست، پوشاندن نواحی

فاقد پوست و پوشاندن زخم هایی که پوست موضع خودشان

برای بستن زخم، ناکافی است و زمانی که پوست خود به

خود بهبود پیدا نمی کند و بیشترین استفاده را در

سوختگی ها دارد.



مراقبت از ناحیه پیوند

کلید نهایی مراقبتهای پس از جراحی پیوند حفاظت از پیوند پوستی می باشد. اولین تعویض پانسمان معمولاً ۳-۵ روز بعد از جراحی است. در صورت نشانه های بالینی عفونت (تورم، قرمزی، ترشحات چرکی یا خونریزی) پانسمان زود تر تعویض می شود. تعویض پانسمان با دستور پزشک و در حضور وی انجام می شود.

دلایل شایع پس زدن پیوند در روزهای اول پس از انجام جراحی شامل: عفونت، خونریزی زیر پیوند و نیروی فشاری می باشد. جهت پیشگیری از صدمه یا اعمال فشار به ناحیه پیوند مددجویان باید با دقت در تخت تغییر وضعیت داده و جابجا شود.

در صورت پیوند شدن انتهایها برای کاهش تورم عضو بالاتر از سطح بدن قرار داده شود. باید جهت پیشگیری از مشکلات حرکتی و ایجاد گوشت اضافه یا اسکار ۷-۵ روز پس از جراحی، طبق نظر پزشک معالج، فیزیوتراپی را زیر نظر فیزیوتراپیست این مرکز شروع نمایید و فیزیوتراپی بعد از پیوند تا یکسال ادامه یابد.

شروع فعالیت با پروتکل مرکز سوختگی برای هر فرد متفاوت است. ناحیه گرافت شده تحت نظر پزشک جراح معمولاً (معمولاً ۵-۳ روز) بی حرکت نکه داشته می شود و در گرافت مچ پا، تا ده روز روی پا وزن نگذارد.

زمان برداشتن بخیه ها توسط پزشک جراح تعیین می شود که معمولاً پس از دو هفته بخیه ها کشیده می شوند.

در مورد پیوند پوست صورت باید از فعالیت شدید پرهیز کرد در صورت گرافت روی دست یا پا می توان با یک آتل آنرا بی حرکت کرد و نواحی گرافت بعد از بهبودی کامل و پانسمان باز



از هر گونه خاراندن، ضربه، کشش و آویزان کردن در هر دو ناحیه دهنده پوست و گرافت خودداری شود.

حتما از لباسهای نخی و گشاد جهت پوشش استفاده شود و از قرار گرفتن در محلهای شلوغ و پر گرد و غبار خودداری شود.

ناحیه گرافت تا زمان اجازه پزشک شستشو داده نشود.

ناحیه گیرنده پوست (گرافت) و دهنده

پوست (دنور) حداقل ۶ ماه از نور مستقیم خورشید محافظت شود و در ناحیه صورت از کرم ضد آفتاب استفاده شود.

توصیه های تغذیه ای

۱) جهت بهبود و ترمیم سریعتر بافت آسیب دیده و کاهش اثرات سوختگی، بیماران ملزم به رعایت یک رژیم پر پروتئین - پر کالری می باشند.

۲) از خوردن غذاهای محرک مثل بادمجان، سیر، فلفل، گوجه فرنگی سوسیس و کالباس خودداری شود.

۳) رژیم غذایی بیمار شامل مواد پروتئینی مثل انواع مختلف گوشت، میوه جات، سبزیجات تازه، مایعات به میزان کافی باشد. ویتامین C مانند آب آناناس، آب پرتقال، گریپ فروت و... باشد.

۴) جهت جلوگیری از افزایش استرس در بیماران دچار سوختگی بیماران باید از خوردن مواد غذایی استرس زا مانند: قهوه، الکل، چای زیاد و پیرنگ، قندهای ساده به میزان زیاد، مواد غذایی صنعتی و فرآوری شده (سوسیس و کالباس، غذاهای آماده طبخ، انواع نوشابه ها، نوشیدنی ها و آب میوه های صنعتی و تجاری و...) خودداری کنید.

مراقبت از ناحیه دهنده (دنور)

محل دنور یک زخم تمیز است که در اثر جراحی ایجاد می شود. از آنجایی که محل دنور دارای زخم با ضخامت نسبی است، بسیار درناک است و محل مستعدی برای عفونت های

ثانویه است. با مراقبت ثانویه محل دنور بهبود خودبخود زخم

در طی ۱۴-۷ روز حاصل می شود. معمولا ۷۲ ساعت بعد از عمل فقط بانداز ناحیه دنور برداشته می شود. ناحیه دنور معمولا با یک گاز وازلین و گاز خشک پوشانیده می شود و زمانی که خشک و در معرض هوا باشد بهبود می یابد و گازها خودبخود جدا می شوند

و برای کمک به بهبودی آن روزانه هر سه ساعت به مدت ۱۰ دقیقه هسشوار کشیده می شود و گازها نباید دستکاری شوند.

روزانه حاشیه گازهایی که خشک شده اند را باید قیچی کرد. تا زمان جدا شدن خودبخودی گازها محل دنور نباید شستشو داده شود و دائما در معرض هوا باشد. سپس پوست صورتی رنگ تشکیل شده و می توان ویتامین A+D به مقدار کم استفاده کرد.