

خودمراقبتی در انواع زخم ها

بیمارستان فاطمیه شبستر

مدیر خدمات پرستاری : خانم اسماعیلی

رقیه رنجبری (سوپر وایزر سلامت همگانی)

۱۴۰۳

مراقبت از زخم بستر

زخم بستر و راه های پیشگیری از آن

اگر بیماری که به مدت طولانی در تخت بستری است در یک وضعیت قرار داشته و جابجا نشود، به دلیل فشاری که به پوست وارد می آید، دچار زخم بستر (زخم فشاری) می شود. فشار روی پوست باعث کاهش جریان خون و به دنبال آن کاهش اکسیژن رسانی به بافت شده و در نهایت منجر به تخریب پوست و ایجاد زخم بستر می شود.

زخم بستر از لایه های سطحی پوست شروع شده و به سرعت در لایه های زیرین پوست گسترش پیدا می کند.

شما زخم بستر را در مراحل اولیه به شکل یک قرمزی ساده در سطح پوست می بینید. اما اگر شرایطی که باعث ایجاد فشار می شود را سریع از بین نبریم، این قرمزی ظرف مدت زمان بسیار کوتاهی به سرعت به لایه های زیر پوست نفوذ می کند. در سطح پیشرفته به صورت زخم و یا تاول دیده می شود. این تاول و زخم می تواند تا بافت های زیرین پوست و حتی تا استخوان بیمار پیشروی کند.

افراد سالخورده و افرادی که مبتلا به بیماری دیابت هستند بیشتر مستعد زخم بستر می باشند.

در صورتی که هر گونه قرمزی در پوست بیمار مشاهده کردید، بلافاصله باید اقدامات درمانی را شروع کنید چون در عرض کمتر از چند ساعت این زخم کلیه بافت های زیرین را از بین می برد. زخم بستر بیشتر در قسمت هایی که تحت فشار هستند و یا در تماس مستقیم با ملافه می باشند دیده می شود مانند قوزک پا، پاشنه پا، زیر باسن، بین دو باسن، مهره های کمر، مهره های گردن، زیر آرنج و پشت کتف، پشت سر که باید فشار در آن ناحیه به وسیله تغییر پوزیشن بیمار، کم شود.

چه مواردی زخم بستر را سرعت می بخشد؟

- ❖ تشک نامناسب
- ❖ ملافه خیس و مرطوب و یا تاخورده و چروک شده
- ❖ هر وسیله ای که زیر بدن بیمار قرار بگیرد و روی آن نقطه فشار آورد.
- ❖ پوشش پلاستیکی زیر بدن بیمار
- ❖ جا به جا نکردن و ماساژ ندادن نواحی تحت فشار

برای پیشگیری از زخم بستر چه باید کرد؟

۱. بیمار را روزانه حمام کنید. اگر امکان این مسئله وجود ندارد حداقل روزی یکبار همه بدن را با آب ولرم و شامپو بدن و یا صابون ملایم شستشو داده و خشک نمایید؛ به خصوص نواحی که بیمار عرق می کند مانند بین باسن ها-کشاله ران
۲. ملافه بیمار به طور روزانه تعویض شود.
۳. از تا خوردن و چروک شدن ملافه زیر بدن جلوگیری کنید.
۴. ملافه بیمار را از جنس نخ یا پنبه انتخاب کنید.
۵. در صورتی که ملافه بیمار خیس باشد بلافاصله آن را تعویض کنید.
۶. از ملافه مرطوب جهت قرار دادن در زیر بدن بیمار اجتناب کنید.
۷. برای بالا کشیدن بیمار از ملافه استفاده شود و از کشیدن بیمار روی ملافه خودداری کنید.
۸. روکش پلاستیکی به طور مستقیم با بدن بیمار تماس نداشته باشد. حتماً روی روکش از ملافه نخی یا پنبه ای استفاده کنید.
۹. اگر پوست بیمار تاول زد، تاول ها نباید باز شود باید با آب و صابون شستشو شده و سپس برای جلوگیری از عفونت ناحیه زخم با سرم شستشو ضد عفونی شده و از یک پانسمان مناسب با مشورت یک پرستار کار آزموده استفاده شود.
۱۰. 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 و یا پماد کالاندولا ماساژ دهید.
۱۱. به محض آنکه بیمار مدفوع کرد تعویض شود. ناحیه را با آب گرم و صابون بشویید و خشک کنید.
۱۲. در صورتی که در اثر مدفوع، بدن بیمار قرمز شد بعد از شستشوی ناحیه آن را پماد زینک اکساید چرب کنید.
۱۳. فرد مبتلا به زخم بستر روزانه به مقادیر زیادی ویتامین C نیازمند است که در مرکبات مانند پرتغال یافت می شود. منبع پروتئین که بیشتر در شیر، تخم مرغ، گوشت و ماهی دیده می شود از مواد ضروری مورد نیاز این افراد است.

اقدامات اولیه در بیماری که دچار زخم بستر شده

۱. اولین کاری که باید انجام دهید آن است که اجازه ندهید ناحیه قرمز شده در تماس با تشک، ملحفه، پتو و ... باشد و هر ۲ ساعت بیمار تغییر پوزیشن داده شود (یکبار پهلو راست، یکبار پهلو چپ و یکبار به پشت خوابانده شود).
۲. ناحیه قرمز شده را در معرض هوا قرار دهید. ناحیه را با آب ولرم و صابون بشویید.
۳. در صورت پوست کندی و یا تاول از یک پرستار جهت بانسمان زخم کمک بگیرید.

تشک موج چه ویژگی هایی دارد؟

تشک موج در بیمارانی استفاده می شود که باید به مدت طولانی در بستر استراحت کنند. این تشک که روکش ضدآب دارد با توجه به وزن بیمار تنظیم می شود و به صورت اتوماتیک قسمت های مختلف آن از هوا پر و خالی می گردد. این کار از متمرکز شدن فشار روی یک نقطه از بدن جلوگیری می کند و از زخم بستر تا حدودی ممانعت به عمل می آورد اما توجه داشته باشید که فقط استفاده از تشک کافی نیست بلکه همزمان از دیگر روش ها نیز باید استفاده شود.

تشک موج

چک کنید که تشک همیشه به جریان برق متصل باشد از فرو کردن اشیاء تیز در تشک خودداری نمایید. در اثر سوراخ شدن تشک کارایی لازم را از دست می دهد.

برای ضد عفونی کردن سطح تشک از محلول آب و مایع سفید کننده رقیق استفاده کنید. روی تشک را با ملحفه پارچه ای از جنس نخ یا پنبه بپوشانید. در قسمت مرکزی یعنی جایی که باسن قرار می گیرد و امکان دارد به علت اجابت مزاج بیمار آلوده به ادرار یا مدفوع شود، روکش پالستیک بباندازید و مجدداً روی روکش پالستیک را با روکش نخی بپوشانید؛ با این کار از آلوده شدن تخت به مدفوع و ادرار جلوگیری می کنید.

نکته: در صورتی که پوشش پالستیکی با بدن بیمار در تماس باشد امکان پیدایش زخم بستر افزایش می یابد. پشت تشک وسیله ای قرار دارد که موتور دستگاه می باشد؛ از ضربه زدن و خیس کردن آن خودداری کنید. مواظب باشید سیم های رابط متصل به تشک پاره نشوند و یا از دستگاه جدا نگردند.

نکته ۱: استفاده از تشک موج زمانی در پیشگیری زخم بستر موثر می باشد که همراه با جابجایی بیمار در تشک باشد. هر ۲ ساعت یکبار، بیمار را در تشک جابجا کنید.

نکته ۲: در صورتی که تشک موج نیاز به شستشو داشت هرگز آن را در معرض نور مستقیم آفتاب قرار ندهید.

نکته ۳: در بیشتر مواقع در صورت سوراخ شدن، تشک موج کارایی خود را از دست می دهد و باید تعویض شود اما در کالای پزشکی چسب های مخصوصی برای رفع این مشکل وجود دارد که گاهی اوقات می تواند کمک کننده باشد.

مواردی که باعث تشدید زخم بستر می شوند:

۱. بیمارانی که دچار بی اختیاری ادرار یا مدفوع می باشند به علت مرطوب و آلوده بودن دائم پوست احتمال زخم شدن بیشتر است پس باید مداوم تمیز شده و از یک پماد پوشاننده مانند کالاندولا و در صورت قرمز شدن از پماد زنگ اکساید استفاده شود.
۲. بیماران مبتلا به دیابت، اختلالات عروقی، سالمندان، افراد بسیار چاق و بسیار لاغر بیشتر در معرض ابتلا به زخم بستر

هستند.

۳. برای ممانعت از عفونت باید زخم را تمییز نگه داشت. در صورت اجابت مزاج و یا ادرار باید بلافاصله بیمار تمییز گردد و در صورت تماس با پانسمان بلافاصله پانسمان باز شده و پانسمان گردد. از انواع مختلف پانسمان مانند گاز - ژل - فوم می توان استفاده کرد.

مراقبت از زخم محل سزارین

زخم محل سزارین نیازی به بتادین ندارد بخیه ها نیاز به پانسمان - مالیدن آنتی بیوتیک یا کرم ندارند. هرچه بخیه خشک تر باشد و هوا بخورد و تحت فشار چربی های پایین شکم نباشد زودتر خوب می شود.

بنا بر این توصیه می شود روزانه استحمام با آب و کف شامپو بچه صورت گیرد و برای خشک نمودن آن از سشوار ملایم استفاده شود و از افتادن چربی شکم روی زخم خودداری گردد.

برای بهبود سریعتر زخم رژیم غذایی شامل ویتامین، مایعات و پروتئین لازم است. مصرف آب میوه تازه و تخم مرغ و شیر و دوغ و آب باید در برنامه تغذیه روزانه گنجانده شود. مصرف مواد پرچرب و پرفرند و پرنشاسته مثل کاجی ممنوعیت ندارد ولی برای ترمیم بافت، جبران خونریزی و حجم کافی به شیر، ویتامین، مایعات و پروتئین نیاز بیشتری هست.

مواد غذایی که ترمیم زخم را تسریع می بخشد شامل زردچوبه - آناناس - گشنیز - پروتئین و ویتامین ها می باشند.

اگر شکم افتاده و چاق است توصیه می شود با پارچه نخی یا شکم بند یا دست، شکم بالا نگه داشته شود که روی شکاف عمل نیفتد و محل بخیه، خشک باشد و دچار رطوبت و عرق نگردد. اگر محل بخیه دچار درد و قرمزی و ورم یا ترشح شد باید به پزشک اطلاع داده شود.

مراقبت از زخم ارتوپدی

پانسمان زخم ارتوپدی بدون درن و بدون ترشحات باید هر دو روز یکبار تعویض شود. فاصله زمانی بین تعویض پانسمان ها را پزشک مشخص می کند.

قبل از هر اقدامی باید دستهای خود را با آب و صابون بشویید و پس از کندن پانسمان قبلی دستهای خود را ضد عفونی کنید.

معمولاً زخم جراحی تا چند روز ترشحات آبکی و خونی و زلال دارد که ممکن است پانسمان را خیس بکند و یا روی پانسمان لکه بیندازد و عمدتاً از محل خروج درن مکنده - که در حین عمل توسط اکثر جراحان، کار گذاشته شده و قبل از ترخیص در آورده شده است - بیرون می آید.

پانسمان ها تا زمان خیس شدن به طور روزانه، و حتی شاید زودتر انجام بشود و بعد از آن که زخم خشک شد فواصل

پانسمان ها بیشتر می شود و سه تا پنج روز یکبار کافی است .
معمولا بعد از توقف ترشحات زخم دیگر نیازی به تعویض مرتب پانسمان زخم نیست ولی بهتر است تا موقعی که بخیه ها خارج میشوند روی زخم با پانسمان پوشیده باشد تا زخم با لباس تحریک نشود .
اگر ترشحات زخم بیش از چند روز طول کشید یا بعد از چند روز ترشحات ، غلیظ و زرد یا سبز رنگ، یا بودار شد بیمار باید به پزشک معالج اطلاع بدهد و توسط وی معاینه بشود .
با خشک شدن زخم، استفاده از پانسمان های شفاف و ضد آب ، استحمام بیمار را آسان تر می کند . و یا با نایلون مناسب و چسب روی زخم کاملا پوشانده شود تا آب به زخم نرسد .
بتادین فقط به اطراف زخم زده می شود و روی زخم بتادین نمی زنیم تا ترمیم زخم به تعویق نیفتد .
مفاصل بالا و پایین زخم باید حرکتهای لازم را جهت پیشگیری از خشکی مفاصل داشته باشند .
ورزشهای مناسب باید برای حفظ قدرت عضلانی در طول استراحت انجام گیرد .
برای بهبود سریعتر زخم رژیم غذایی شامل ویتامین، مایعات و پروتئین لازم است. مصرف آب میوه تازه و تخم مرغ و شیر و دوغ و آب باید در برنامه تغذیه روزانه گنجانده شود.

هر بار که گاز خود را عوض می کنید به زخم خود نگاه کنید. زخم ناشی از جراحی ارتوپدی شما ممکن است کمی قرمز، متورم یا کبود به نظر برسد. این طبیعی است. اگر زخم شما بیشتر قرمز یا متورم می شود یا اگر متوجه ترشحات (مایع) یا بوی بدی از زخم ارتوپدی خود شدید، با پزشک خود تماس بگیرید. این موارد نشانه عفونت است.

مراقبتی از زخم جراحی های عمومی

در زخم جراحی های عمومی مانند فتق ، کله سیستیت و سایر جراحی ها مانند برداشتن توده یا نمونه برداری هنگام ترخیص پانسمان از نظر خونریزی و ترشحات کنترل می شود و در صورت دستور پزشک ، پانسمان ، قبل از ترخیص بیمار تعویض می گردد ، برای تعویض پانسمان فقط به اطراف زخم بتادین زده می شود سپس بتادین با گاز استریل کاملا از روی پوست پاک می گردد تا التهاب و حساسیت ایجاد نکند .

به بیمار توصیه می شود قبل از هر اقدامی دستهای خود را با آب و صابون شستشو دهد و پس از در آوردن پانسمان دستهای خود را ضد عفونی کند . در صورتی که پانسمان ترشحات ندارد بصورت یک در میان تعویض گردد و هر بار پس از باز نمودن پانسمان محل زخم از نظر ترشحات ، قرمزی و تورم یا سایر علائم به نفع عفونت بررسی شود . و سپس بتادین به اطراف زخم مالیده شود و با گاز استریل خشک شود سپس با گاز استریل بدون آلودگی با دست پانسمان شود .

در رژیم غذایی، از خوردن غذاهایی که ایجاد یبوست می کنند، حداقل برای ۱۰ تا ۱۵ روز پرهیزید. سعی کنید پس از عمل در رژیم غذایی از سبزیجات تازه و هم چنین انجیر خشک بهره ببرید. این غذاها باعث به کار افتادن بهتر شکم می شوند.

مراقبت از زخم سینوس پیلونیدال

در روش جراحی باز کیست مویی، پس از جراحی زخم باز گذاشته می شود تا به مرور زمان ترمیم شود. یکی از مراقبت های لازم پس از عمل جراحی کیست مویی، تعویض به موقع پانسمان و مراقبت از پانسمان کیست مویی است. پانسمان زخم کیست مویی باید به صورت روزانه تعویض گردد. در صورت عدم مراقبت صحیح، عوارضی همچون عفونت و خونریزی محتمل می باشد.

معمولاً روند تعویض روزانه پانسمان زخم کیست مویی باز شامل نظافت زخم به کمک یک سرم شستشوی معمولی و پر کردن آن با گاز استریل است.

۱. فردی که کاملاً آگاه است و توانمند به انجام پانسمان می باشد آموزش داده می شود.
۲. قبل از هر اقدامی شستشو و ضد عفونی دست و رعایت شرایط پیشگیری از آلودگی زخم توصیه می شود.
۳. به بیمار توصیه می شود روزانه استحمام نموده و محل زخم با آب نسبتاً با فشار لازم شستشو داده شود.
۴. توصیه می شود محل زخم با گاز طوری شستشو داده می شود که بافت های مرده و ترشحات کاملاً پاک شود.
۵. توصیه می شود از بتادین یا پماد به هیچ وجه استفاده نمی شود.
۶. توصیه می شود از مالیدن عسل یا داروهای خانگی خودداری گردد.
۷. محل خالی عمل شده را با گاز استریل پر می کنیم.
۸. روزانه محل عمل باید شستشو داده شود و در صورت خیس شدن گازها، پانسمان باید تعویض گردد.
۹. در صورتی که عمل جراحی بسته انجام شده است طبق دستورالعمل جراحی عمومی اقدام می شود.
۱۰. توصیه می شود رژیم غذایی نرم و پرپروتئین و در وعده های مکرر دریافت نماید. رژیم غذایی باید حاوی سبزیجات و ویتامین های لازم برای ترمیم زخم باشند. خوردن مایعات فراوان هم به بهبود زخم کمک می کند.

پای دیابتی در بیماران دیابتیک

– از پاهایتان مراقبت کنید و از زخم شدنشان پیشگیری کنید.

– هر روز پاهایتان را با آب گرم و صابون ملایم بشویید و از نظر زخم و عفونت مشاهده نمایید.

– برای اینکه تمام قسمت های پا را مشاهده کنید، می توانید از یک آینه استفاده کنید.

– به هر نوع ترک، تاول، پوسته، بریدگی، خراشیدگی و قرمزی توجه کنید.

– پاها و به خصوص لای انگشتان را کاملا خشک کنید. می‌توانید از کرم‌های مرطوب‌کننده در محل پاشنه و قسمتی از پوست پا که خشک شده و ترک برداشته، استفاده کنید؛ ولی هرگز آن را بین انگشتان پا ننمایید.

– ناخن‌ها را کوتاه نگه دارید، کوتاه کردن ناخن‌ها به صورت صاف، بعد از خیساندن یا دوش گرفتن و حمام رفتن باشد.

– زمانی که با مواد داغ تماس پیدا می‌کنید، مراقب پاهایتان باشید. چون ممکن است بدون اینکه احساس کنید، سوختگی رخ دهد.

– قبل از اینکه پایتان را در آب فرو ببرید، دمای آن را با دستتان کنترل کنید.

– بدون استفاده از ضد آفتاب در معرض نور خورشید قرار نگیرید.

– اگر پایتان میخچه یا پینه دارد، خودتان برای برداشتن آنها اقدام نکنید و اجازه بدهید پزشک آنها را بردارد.

– به طور منظم جهت معاینه به پزشک مراجعه کنید.

نکات قابل توجه در انتخاب کفش و جوراب:

– همواره کفش مناسب که اندازه پایتان است، بپوشید و همیشه بعد از ظهرها برای خرید کفش اقدام کنید.

– پنجه کفش باید طوری باشد که انگشتان پا به راحتی حرکت کنند.

– هرگز کفشی که قسمت پنجه و پاشنه آن باز است، نپوشید.

– جوراب تمیز نخی به پا کنید و هر روز آنها را عوض نمایید.

– از پوشیدن جوراب‌های سفت و کشی اجتناب کنید.

– هرگز با پای برهنه راه نروید.

– قبل از به پا کردن کفش، داخل آن را نگاه کنید. سنگریزه‌ها، بند پاره کفش و ناخن‌های بلند می‌توانند تبدیل به نقاط فشاری شده و منجر به التهاب و عفونت شوند.

– تب و لرز نشانه عفونت است در صورت مشاهده، سریعا با پزشک یا پرستار خود در میان بگذارید. عفونت‌های کوچک با رعایت بهداشت روزانه و مراقبت‌های ساده و آنتی‌بیوتیک‌های تجویز شده توسط پزشک قابل درمان هستند. ولی اگر درمان به هر دلیلی به تاخیر بیفتد، عفونت وسعت یافته و حتی می‌تواند تا استخوان‌های پا نیز برسد و احتیاج به جراحی پیدا کند.

– رعایت بهداشت پاها شامل مراقبت روزانه، پوشش مناسب و جلوگیری از زخم شدن و صدمه پا و ویزیت منظم توسط پزشک است.

ویژگی های مطلوب برای پانسمان مناسب

ویژگی های مورد نظر باید شامل اصول ترمیم و بهبودی زخم باشد. برخی از این ویژگی ها به شرح زیر است:

- حفظ محیط زخم و اطراف آن؛
- کنترل و جلوگیری از ورود میکروارگانیسم هایی همچون باکتری ها و آلاینده ها؛
- امکان پذیر کردن تبادل گازی؛
- ایجاد نوعی عایق حرارتی که آسیب را رفع کند؛
- اجازه مشاهده زخم؛
- ایجاد محافظتی فیزیکی؛
- ایجاد سازگاری؛
- مقرون به صرفه بودن پانسمان؛
- اشغال نکردن فضای زیادی از حجم کفش؛
- عملکرد خوب در محیط بسته کفش؛
- عدم افزایش خطر عفونت؛
- قابل تعویض بودن به آسانی.

در نتیجه، هرچه پانسمان ویژگی های مطلوب بیشتری را دارا باشد، برای زخم پای دیابتی مناسب تر است. در ادامه مقاله به معرفی چندین پانسمان مناسب برای زخم پای دیابتی می پردازیم.

پانسمان بر پایه فوم

پانسمان های مذکور، گزینه محبوب و پرترفدار دیگری برای زخم پای دیابتی به شمار می رود. این پانسمان ها دارای ویژگی های مطلوب زیر هستند:

- دارای قدرت جذب بالا؛
- دارای قدرت عایق حرارتی؛
- قابل برش بودن.

جدیدترین پانسمان بر پایه فوم، نقره ای با قدرت ضد باکتری دارد.

پانسمان غنی از نقره

این پانسمان ها به دلیل خاصیت ضد میکروبی نقره، در زخم ها و جراحات های حاد و مزمن پر کاربرد است. سولفادiazین نقره به دلیل دارا بودن خاصیت ضد میکروبی، در سوختگی ها و زخم های کهنه و مزمن استفاده می شود.