



## مجتمع درمانگاهی امام رضا (ع)

### و شهید مطهری

### زخم فشاری و انواع آن

### تهیه کننده: مهین خورشیدی

### منبع: برونرسودارت پرستاری داخلی و جراحی

### ویراست چهاردهم سال ۲۰۱۸

### جانیس ال، هینکل، CNRN

### زمستان ۹۹

### زخم فشاری :

آسیب محدود شده به پوست و یا بافت های زیرین در اثر فشار همراه با نیروهای اصطعکاک و کشیدگی زخم فشاری نام دارد و معمولاً برجستگی های استخوانی را درگیر می کند .

### چه افرادی به زخم بستر مبتلا می شوند ؟

افراد با محدودیت حرکت یا وابسته به صندلی چرخ دار ( ویلچر ) یا بستری طولانی مدت در تخت هستند مثل بیماران سخته مغزی با فلج اندام ها ، شکستگی پا و لگن یا تعویض مفصل ران یا زانو ، معلولین ذهنی – حرکتی ، جانبازان جنگی ، بیماران استراحت مطلق ، بیماران بیهوشی ، بیماران فلج و سالمندان .

### چه نقاطی از بدن مستعد ابتلا به زخم فشاری می باشد :

شایع ترین مناطق پر خطر در معرض ابتلا به زخم فشاری عبارتند از ناحیه پس سر ، نرمه گوش ها ، پشت و طرفین شانه ها ، قفسه سینه و دنده ها ، کتف و برجستگی های سر لگن ، برجستگی های سر استخوان ران ، انتهای ستون فقرات ، زانوها ، پاشنه ها و قوزک داخلی و خارجی پا .

### انواع زخم های فشاری چگونه طبقه بندی می شوند:

زخم فشاری بر اساس لایه های درگیر کننده پوست به چهار مرحله تقسیم می شوند :

- **مرحله اول یا درجه یک :** در این مرحله اپیدرم سالم است ولی پوست منطقه مبتلا قرمز ارغوانی یا کبود رنگ می باشد . پوست گرمتر از مناطق مجاور و در لمس سخت و متورم می باشد .
- **مرحله دوم یا درجه دوم :** در این مرحله اپیدرم کاملاً از بین رفته و ممکن است قسمتی از درم آسیب دیده باشد ، زخم سطحی بوده و ممکن است ظاهراً زخم به صورت سائیدگی و یا تاول باشد .
- **مرحله سوم یا درجه ۳ :** در این مرحله اپیدرم و درم کاملاً از بین رفته آسیب به لایه زیر جلد هم رسیده است ظاهراً زخم ممکن است شبیه به سوراخ عمیقی باشد که به لایه های زیرین مانند عضله نرسیده است باید در نظر داشت اندازه واقعی زخم بیش از آن است که در ظاهر دیده می شود .

- **مرحله یا درجه چهارم :** در این مرحله تمام لایه های پوست از بین رفته اند و آسیب به تاندون ، عضله ، استخوان رسیده است . آسیب به عضله مشخصه این مرحله می باشد و ممکن است در زخم نقاط نقب زده حفره ای و یا تونلی مشهود باشد .

- **مرحله ۵ یا زخم فشاری غیر قابل دسته بندی :** در این نوع زخم به دلیل پوشیده بودن سطح زخم توسط بافت نکروتیک مرده و سیاه رنگ امکان دسته بندی زخم وجود ندارد و بایستی بافت مرده توسط دبریدمان مناسب ، اغلب جراحی برداشته شود و سپس مرحله زخم فشاری را مشخص نمود .

**چگونه می توان از بروز زخم بستر پیشگیری نمود ؟**

- ۱- کاهش فشار موضعی
- ۲- تغییر وضعیت بیمار هر دو ساعت یکبار
- ۳- استفاده از تشک های موج پر شده با هوا ، آب یا ژله ای

**مراقبت مناسب پوست که شامل :**

- حفظ بهداشت پوست با شستشوی پوست با آب نیمه گرم و عادی نگه داشتن آن از هر گونه آلودگی ، ادرار و مدفوع .
- خشک نگه داشتن موضع تحت فشار
- ماساژ پوست تحت فشار به صورت دورانی ، جهت حرکت عقربه های ساعت با دست آغشته به روغن های ملایم ( روغن زیتون ، روغن کبد ماهی ) روزانه دو تا سه بار
- کنترل بی اختیاری ادراری و مدفوعی بیمار
- بلند کردن و جابجایی بیمار توسط دو یا چند نفر
- عدم کشاندن بیمار بر روی تخت جهت مرتب کردن بستر بیمار
- تمیز نگه داشتن بستر بیمار از هرگونه خرده های مواد غذایی
- خشک و بدون چین و چروک نگه داشتن بستر بیمار
- تغذیه کافی و مناسب که شامل رساندن مایعات فراوان ، رژیم پر کالری و پرپروتئین .

- استفاده از پانسمان های حمایتی مانند پانسمان های فیلم که مانند پوست اضافه در موضع تحت فشار از آسیب پوست جلوگیری می نمایند .

**چگونه می توان زخم فشاری را درمان کرد :**

- برداشتن بافت مرده توسط دبریدمان اتولیتیک
- شستشو و تمیز کردن زخم یا استفاده از سرم شستشو و با فشار آب شیر معمولی
- کنترل زخم از نظر کلونیتراسیون باکتری و بروز عفونت در زخم
- شستشوی زخم با محلول شستشوی مناسب
- درمان زخم با استفاده از پانسمان مناسب مثل پانسمان های ضد میکروب ، استفاده از پانسمان های هیدروکلونید
- استفاده از پانسمان های حاوی آلژینات