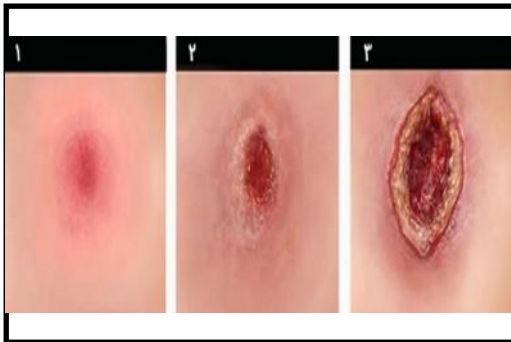




مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم (ج)
واحد کنترل عفونت

زخم بستر



کمیته کنترل عفونت

تاریخ صدور: ۳۰ بهمن ۹۵

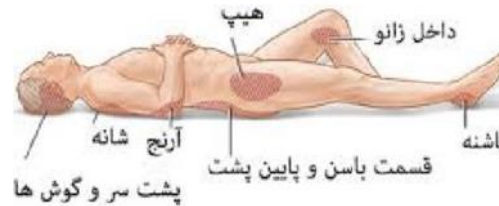
تاریخ بازنگری: ۳۰ بهمن ۹۶

کد بازنگری: ۰۰۱



اگر پوست بیمار ناول زده، آن را پاره
نکنید. ناحیه ناول زده را در معرض
هوا قرار دهید تا خوب شود.

نواحی که زخم فشار ایجاد می شود



منابع: اصول و فنون پرستاری پوتر و پری. گروه مترجمین
اساتید دانشکده پرستاری و مامایی تهران. اندیشه رفیع. چاپ
اول ۱۳۹۳
۲. اصول و فنون پرستاری پوتر و پری احمدعلی اسدی نوقایی

تغییر وضعیت و جابه جا کردن

حتی در صورتی که از تشک مواج استفاده می کنید باید
هر ۲ ساعت یک بار بیمار را در تخت جا به جا کنید.
تخت در حالی که کاملاً صاف است با زاویه ۳۰ درجه
نسبت به زمین قرار بگیرد تا فشار روی استخوان لگن
نباشد.

پاشنه بیمار تان نیاز به توجه خاص دارد، می توانید بالشی
را زیر ساق پاهای بیمار تان قرار دهید تا پاشنه بیمار تان
بلند شده و با زمین در تماس نباشد.

سر بیمار تان را بیش از اندازه بلندتر از بستر قرار ندهید.
بجای کشیدن بدن روی سطح رختخواب یا صندلی بهتر
است برای جابجایی به کمک دست، آن را بلند کرد.
به هنگام قرار گرفتن به پهلو باید از خوابیدن مستقیم
روی استخوان ران پرهیز کرد.

در صورتی که متوجه هرگونه قرمزی در پوست بیمار
شدید باید بلافاصله اقدامات درمانی را شروع کنید چون
در عرض چند روز این زخم تمام بافت را از بین می برد.
نواحی قرمز شده روی سطح استخوان های برجسته را
ماساژ ندهید بلکه اطراف آنها را ماساژ دهید.

اجازه ندهید ناحیه قرمز شده در تماس با ملحفه، پتو و
غیره باشد. جهت شستشوی زخم فشاری، فقط از محلول
سرم فیزیولوژی یا آب گرم استفاده شود.

از بتادین و سایر محلول های ضد عفونی کننده برای
شستشوی زخم استفاده نکنید.

زخم بستر چیست؟

آسیب پوست و بافت زیر پوستی به دلیل تحت فشار قرار گرفتن پوست بین یک استخوان (مثل استخوان لگن) و یک سطح خارجی (مثل بستر) برای مدت طولانی، را زخم بستر می نامند.

زخم بستر از یک قرمزی ساده شروع شده و تا زخم

عمیقی که به استخوان می رسد به سرعت گسترش می یابد.

نواحی شایع ایجاد زخم بستر: قوزک پا، پاشنه پا، زیر

باسن، بین دو باسن، مهره های کمر، مهره های گردن،

زیر آرنج و زیر کتف.

عوامل خطر بروز زخم بستر:

حمام نکردن بیمار

جا به جا نکردن و ماساژ ندادن بیمار

ملحفه خیس یا تاخورده یا چروک شده

پوشش پلاستیکی زیر بیمار

بی اختیاری ادرار و مدفوع

تشک نامناسب ، تغذیه نامناسب و هر وسیله ای که زیر

بیمار قرار گیرد و روی آن نقطه فشار آورد.بررسی

مداوم پوست از ایجاد زخم بستر پیشگیری می کند.

استحمام

سعی کنید بیمار را هر روز حمام کنید. اگر امکان این مسئله وجود ندارد، حداقل روزی یک بار تمام بدن را با آب گرم پاک کنید.

برای حمام در بستر، باید هر قسمت از بدن به صورت جداگانه شسته و خشک شود مثلاً ابتدا دست ها، سپس پاها، شکم و بقیه اندام.

با همکاری یک فرد دیگر یک لگن از پشت زیر گردن بیمار قرار دهید و سر و گردن و موهای بیمار را بشویید.

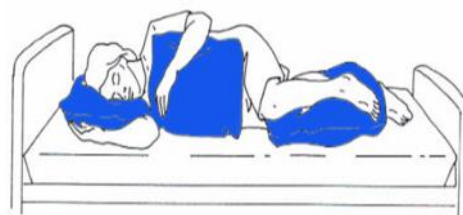
نواحی که زیاد عرق می کند مثل کشاله ران، بین دو باسن و زیر بغل را به خوبی با آب و صابون بشویید.

به محض اینکه بیمار مدفوع کرد، تعویض شود و ناحیه را با آب گرم و صابون بشویید و خشک کنید.

در صورتی که در اثر مدفوع بدن بیمار قرمز شد، بعد از شستشوی ناحیه آن را با پماد اکسید دوزنگ چرب نمایید.

بعد از هر بار حمام کردن برای جلوگیری از خشک و حساس شدن پوست، بدن بیمار را می توانید با لوسیون

بچه، روغن زیتون یا روغن بادام ماساژ دهید.



ماساژ پشت

دست ها را بشویید.

بیمار را به پهلو یا شکم قرار دهید.

لوسیون را با کف دست های خود گرم کنید.

دست ها را کنار هم در قسمت پایین ستون مهره ها قرار دهید و به طرف بالا با حرکت ملایم و دورانی ماساژ دهید.

سپس با حرکت آرام به طرف باسن برگردید. ماساژ را ۳ دقیقه ادامه دهید.

تمام پشت، ناحیه دنبالچه، شانه ها، گردن و بازوها را با حرکات دورانی ماساژ دهید و چند دقیقه آن را ادامه دهید.

پوست مددجو را به آرامی و با حرکت ملایم چنگ بزنید. سپس با حرکت ملایم ماساژ را کامل کنید.

لوسیون های اضافه را با حوله از روی پوست پاک کنید.

ملحفه

ملحفه بیمار را روزانه عوض کنید.

جنس ملحفه را از نخ یا پنبه انتخاب کنید.

در صورتی که ملحفه بیمار خیس شد، بلافاصله آن را عوض کنید

از ملحفه مرطوب استفاده ننمایید.

از تاخوردن و چروک شدن ملحفه زیر بیمار جلوگیری کنید.

