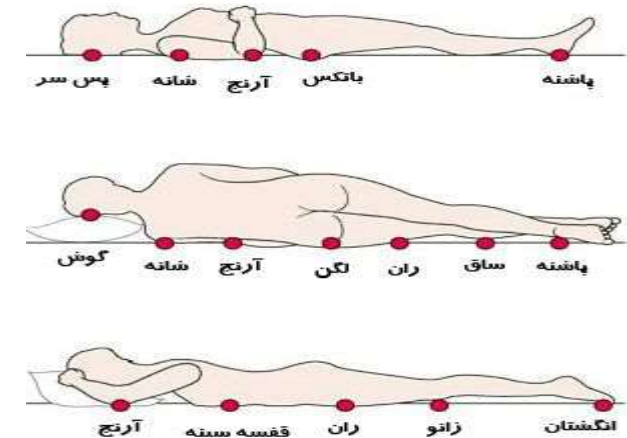


زخم فشاری ، آسیب وارده به قسمتی از پوست و بافت است که معمولاً در اثر نشستن یا خوابیدن طولانی مدت در یک وضعیت ثابت ایجاد می شود.

در نقاطی از بدن که فشار بدن را تحمل می کنند بیشتر دیده می شود که در تصویر نشان داده شده است.

نقاط در معرض خطر زخم فشاری



شایعترین علت زخم فشاری:

۱- نیروهای برنده و مالشی

این نیرو باعث کشیدگی پوست و گرفتگی در جریان خون پوستی می شود و جریان ضعیف خون در پوست ایجاد زخم می کند.

این شرایط در موقع کشیدن بیمار بر روی تخت پیش می آید.

۲- رطوبت

رطوبت ناشی از تب ، تعریق ، ادرار ، مدفوع ، پوست را نازک کرده و پوست را مستعد صدمات ناشی از فشار می نماید.

۳- کاهش مس و کاهش حرکات اندام

به ویژه در کسانی که صدمات طناب نخاعی و یا دیگر مشکلات عصبی (سکته مغزی که منجر به فلج و کاهش حرکت در یک یا دو اندام می شود) و یا قادر به حس درد در اندام نمی باشند.

۴- سوء تغذیه

در افرادی که روزانه میزان کافی پروتئین ویتامین (C, E, Ca...) را دریافت نمی کنند.

۵- سن

در سنین بالاتر بعلت نازک شدن پوست احتمال ابتلا به زخم فشاری بیشتر می شود.

علائم: زخم فشاری با توجه به صدمات پوستی به چهار مرحله تقسیم می شود.

مرحله یک : در افراد سفید پوست یا رنگ پریده یک لکه قرمز پوستی ایجاد می گردد که با فشار انگشت محو نمی شود. در افراد با پوست تیره لکه پوستی ممکن است ، قرمز ارغوانی یا آبی باشد.

در این مرحله ممکن است ، لکه قرمز دردناک یا خارش دار و به نظر گرم و سرد یا سفت برسد.

مرحله دوم : در این مرحله تاول ، زخم یا بریدگی در ضخامت پوست ایجاد می شود و مناطق اطراف آن قرمز ارغوانی و همراه با کمی تورم می باشد.

مرحله سوم: زخم عمیق تر بوده و به بافت نرم تهاجم می نماید.

مرحله چهارم : زخم با توجه به منطقه درگیری به استخوان عضلات ، تاندون یا مفاصل تهاجم می نماید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

«بیمارستان امام خمینی (ره) استهبان»

مراقبت و درمان زخم فشاری

تهیه کننده: احسان خوشقدم - کارشناس پرستاری

منبع:

1 - Wound care 2013 Carrie S. Ussman

2- Wound care pressure ulcer advisory panel

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۲

تاریخ تدوین: بهار ۱۳۹۸



۲- کاهش نیروهای برنده و مالشی: از کشیدن بیمار بر روی تخت و بستر خودداری شود. بهتر است، بیمار با کمک جهت جابجایی و تغییر وضعیت از بستر بلند و جابجا شود.

همچنین تخت و ملحفه بیمار را از ذرات ریز تحریک کننده پوست تمیز نمایید. سر تخت را بیش از ۳۰ درجه بالا نبرید.

با استفاده از بالشک هایی زیر آرنج و نقاط تحت فشار را محافظت نمایید.

۳- از مصرف ضد عفونی کننده های محرک و مواد شیمیایی دیگر در تمیز کردن پوست پرهیز نمایید. تمیز و خشک نگه داشتن پوست و استفاده از مواد نرم کننده به ویژه روغن زیتون، ویتامین AD در پیشگیری از زخم فشاری مؤثر می باشد.

۴- تغذیه مناسب: استفاده از پروتئین و ویتامین ها از جمله ویتامین C و روی و کلسیم. همچنین در بیمارانی که قادر به خوردن غذا از طریق دهان نمی باشند به دستور پزشک از لوله بینی معده ای در تغذیه بیمار استفاده شود.

درمان:

با توجه به نوع زخم و اینکه زخم فشاری در چه مرحله ای قرار دارد، درمان با کمک آنتی بیوتیک، استفاده از پماد موضعی آلفا، موپریسین و... که دکتر دستور داده اند صورت می گیرد. در مواردی استفاده از چسب کامفیلد که بعد از شستشوی زخم روی زخم به روش صحیح زده می شود که بهتر است از کارشناس مربوطه کمک گرفت.

در نوع زخم درجه چهارم و یا مرحله چهارم زخم فشاری از درمان طولانی مدت و جراحی مورد استفاده قرار می گیرد.

آیا زخم فشاری قابل پیشگیری است؟ بله

متخصصین سلامتی معتقدند که ۵۰ درصد از زخم های فشاری از طریق کاهش فشار موجود در پوست قابل پیشگیری هستند.

راهکار های کاهش فشار:

۱- استفاده از تشک مواج یا مرتعش جهت بیمارانی که تحرک کمی دارند و یا قادر به حرکت یک یا چند اندام نیستند و یا در تخت استراحت مطلق به مدت طولانی دارند.