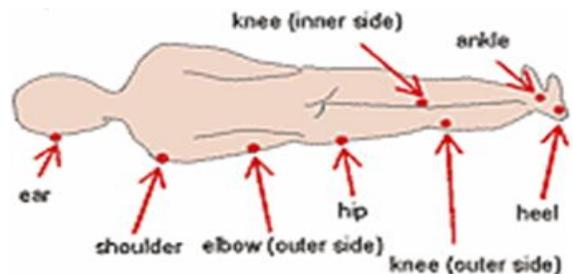


### فاکتورهای زمینه ساز

- حالت کششی پوست
- نیروی اصطکاک
- رطوبت
- کم خونی
- چاقی
- عفونت
- اختلال در گردش خون محیطی
- دیابت
- تشک نامناسب
- تغذیه نامناسب
- سن
- بیماریها



### عوامل خطر ساز در پیدایش زخمهای

#### فشاری

(a) بی حرکتی:

فردی که به مدت طولانی می نشیند یا دراز می کشد مستعد زخم های فشاری است.

(b) کاهش درک حسی:

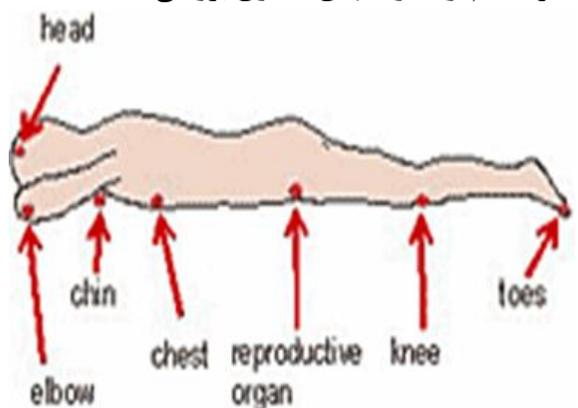
فردی که حس درکش در مقابل درد و فشار کاهش می یابد در معرض خطر زخمهایی فشاری قرار می گیرد.

(c) کاهش سطح هوشیاری:

بیمارانی که در کما هستند حتی قادر به درک فشار نیز نمی باشند..

(d) گچ، تراکشن، وسایل ارتوپدی و سایر تجهیزات

اگر گچ تنگ باشد و یا انتهاها متورم شوند که این نیروها پوست را در معرض خطر قرار می دهند.. پرستار باید پوست زیر این نواحی را از نظر علائم اولیه زخمهای فشاری بررسی کند.



### زخم فشاری

زخم فشاری، زخمی است که در اثر فشار، سایش و شکاف و بیشتر زمانی رخ می دهد که بافت سخت استخوانی که بوسیله لایه نازک و کم چربی پوشیده شده در تماس با سطح سفت نظیر تختخواب، چرخ دستی، صندلی، ویلچر و.. قرار گیرد

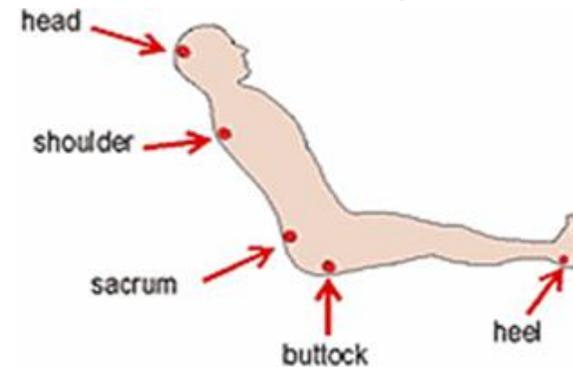
. زمانی که فشار بطور یکنواخت تقسیم نشود سبب

تخریب پوست و ایجاد زخم فشاری می گردد

مخصوصاً در بیماران مسن به علت اینکه با پیشرفت حس، پوست آنها بسیار نازک تر و شکننده می شود و بیشتر در معرض خطر قرار دارند و مستعد ایجاد زخم فشاری هستند .

نقاطی از بدن که مستعد زخم فشاری هستند در

شکلهای زیر مشخص شده اندو در زمان بستری یا بیحرکتی ویا بی حسی بیمار باید از آن به صورت مداوم مراقبت کرد چون پیشگیری آسان تر و کم هزینه تر از درمان است:





## زخم های فشاری BED SORE

تهیه کننده: زهرا رضاحسینی

سوپروایزر آموزشی

منبع: کتاب مرجع پرستاری برونر



شماره پمفلت:

خرداد ۱۴۰۱ بازنگری خرداد ۱۴۰۲

### اقدامات لازم در مرحله اول التهاب و قرمزی:

۱. کم کردن فشار وارده بر ناحیه زخم و تغییر وضعیت مکرر
۲. ماساژ ناحیه قرمز شده هر سه ساعت یکبار، با کف دست بصورت دورانی وبا استفاده از یک قطره مایع چرب کننده جهت کاهش اصطکاک و کمک به هواخوردن پوست .  
( ادامه این وضعیت باعث آسیب رسیدن به سلولها میگردد. پوست کاملا متورم قرمز رنگ و تاول هایی شبیه تاول سوختگی در سطح پوست دیده میشود در این مرحله لایه رویی پوست (درم) آسیب دیده است .) اگر در این وضعیت مراقبت های لازم بعمل آید ، احتمال بهبودی زخم زیاد می باشد

### مراقبتهای زخم در مرحله بروز زخم

۱. کم کردن فشار وارده بر ناحیه زخم و تغییر وضعیت مکرر
۲. ماساژ اطراف زخم هر سه ساعت یکبار با کف دست بصورت دورانی وبا استفاده از یک قطره مایع چرب کننده.
۳. شستشوی زخم با مایع شوینده ای که خاصیت قلیایی کم دارد (مثل شامپوی بچه) ۳ نوبت در روز و خشک کردن سطح پوست با باد ملایم سشوار و کمک به هواخوری پوست. در صورت در اختیار داشتن پانسمانهای شفاف مدرن ، پوشاندن سطح زخم با آن .  
(ادامه این وضعیت سبب تبدیل بافت مرده در سطح زخم به بافت چرمی شکل می شود و خطر عفونت عمقی زخم فوق العاده زیاد است )

### مراقبتهای زخم در مرحله بروز زخم عمیق و عفونت

- اقدامات این وضعیت شامل دبرید ( تراشیدن) بافت مرده و استفاده از پانسمانهای مخصوص و استفاده از آنتی بیوتیک میباشد.

### پیشگیری از زخمهای فشاری

- ۱- افزایش تعداد دفعات حمام شخصی ، استفاده از عوامل شوینده ملایم و اجتناب از آب داغ و مالش زیاد
- ۲- رعایت بهداشت به موقع پوست و استفاده از پدهای جاذب که سریعاً یک سطح خشک را برای پوست به وجود می آورند
- ۳- استفاده از مرطوب کننده ها برای پوست خشک و به حداقل رساندن فاکتورهای محیطی که منجر به خشکی پوست می شود
- ۴- روی برجستگی ها استخوانی را مالش ندهید.
- ۵- استفاده از تکنیکهای صحیح چرخش، انتقال و تغییر وضعیت دادن به بیمار به منظور به حداقل رساندن آسیب ایجاد شده بوسیله اصطکاک و کشش پوست
- ۶- استفاده از لوبریکانت (روغن) یا پوششهای حمایتی به منظور کاهش آسیب ناشی از اصطکاک
- ۷- دریافت پروتئین و دریافت کالری و توجه به تغذیه
- ۸- برنامه نوتوانی به منظور بهبود حرکت و فعالیت
- ۹- استفاده از بالش روی برجستگی های استخوانی از جمله زانوها و قوزک های پا برای پیشگیری از تماس مستقیم
- ۱۰- اجتناب از وضعیتهایی که فشار مستقیماً بر روی استخوان و مفصل وارد می شود
- ۱۱- آموزش به افرادی محدود در صندلی که توانایی دارند و قادرند هر ۱۵ دقیقه وزن بدن را به قسمتی دیگر منتقل کنند.