

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



کتابچه آموزشی

زخم بستر

(Bedsore)

بازبینی:

سید سینا سعیدی

سوپروایزر آموزشی

تهیه کننده:

طیبه یزدان خواه

(پرستار بخش نورولوژی)

بیمارستان شهید بهشتی یاسوج

۱۳۹۵

زخم بستر (Bedsore) چیست؟

زخم بستر یا زخم فشاری (pressure sore)، ضایعه ای است که در پوست و بافت های زیر پوستی و بر اثر فشار ممتد و طولانی مدت بر پوست ایجاد می شود. زخم بستر اغلب در نقاطی از بدن ایجاد می شود که پوست بر روی یک برجستگی استخوانی قرار گرفته و در بین آن ها عضله ای وجود ندارد مانند پاشنه پاها و بین باسن ها.

زخم بستر بیشتر در کسانی ایجاد می شوند که توانایی حرکت ندارند و مجبورند برای مدت طولانی در یک وضعیت ثابت قرار بگیرند و توانایی تغییر وضعیت خود در بستر را ندارند. زخم بستر از عوارض شناخته شده و مهم بعضی شکستگی ها، فلج اندامها به علت ضایعات نخاعی، بی حرکتی و استراحت طولانی مدت در تخت به دنبال سکته مغزی و آسیبهای مغزی می باشد، به سرعت ایجاد می شود و درمان آن مشکل است.

زخم بستر یا زخم فشاری به چه عللی ایجاد میشود؟

به علت فشرده شدن ممتد پوست بین برجستگی استخوانی از یک طرف و سطح بستر از طرف دیگر، مویرگ های تغذیه کننده پوست مسدود می شوند و تا وقتی که فشار برطرف نشده این مویرگ ها بسته می مانند. بسته شدن مویرگها باعث می شود خونرسانی به پوست مختل گردد و به دنبال آن پوست سخت و شکننده می گردد و به مرور بافت پوست می میرد و زخم ایجاد می شود.

مکانیسم دیگر اینست که در حین مراقبت از بیمار در بسیاری از اوقات، فرد مراقب، بیمار را روی بستر یا ملافه میکشد. این کشیده شدن پوست بخصوص اگر کمی هم مرطوب باشد موجب اصطکاک زیاد بین پوست و سطح زیرین شده و به پوست آسیب میزند .

گاهی هم بر اثر نیرو هایی که در دو جهت مختلف به پوست و استخوان وارد میشوند آسیب ایجاد میشود. بطور مثال بیماری که در روی تخت خوابیده اگر زیر سر بیمار بالاتر باشد بیمار به پایین تخت سر می خورد . در این حال پوست زیر باسن به علت اصطکاک با ملافه ثابت مانده ولی استخوان دنبالچه به علت وزن بیمار به سمت پایین تخت حرکت می کند . این مکانیسم موجب کشیده شدن عروق زیر پوستی و آسیب به خونسازی پوست میشود .

مراحل ایجاد زخم بستر:

زخم بستر در طی ۴ مرحله ایجاد می شود. در مراحل اول شدت آن کم بوده و در مراحل بعدی شدت آن بیشتر می شود .



این مراحل به ترتیب عبارت اند از:

مرحله اول

- پوست سالم است.
- در کسانی که رنگ پوستشان روشن است پوست قرمز شده و وقتی با انگشت به آن فشار می آوریم سریع سفید نمی شود.
- پوست ممکن است دردناک، سفت، نرم تر از معمول، سرد تر یا گرم تر از معمول شود.

مرحله دوم

- لایه رویی پوست (اپیدرم) از بین می رود.
- یک زخم کمی فرورفته به رنگ صورتی یا قرمز در محل تشکیل می شود.

- ممکن است در محل تاول تشکیل شود.

مرحله سوم

- چربی زیرپوست نمایان می شود.
- زخم گود میشود.
- ته زخم بافت مرده زرد رنگ دیده می شود.
- آسیب ممکن است به زیر پوست سالم هم انتشار یابد.

مرحله چهارم

- عضله، تاندون یا استخوان نمایان می شود.
- کف زخم بافت مرده خشکیده هست.
- آسیب وسعت یافته و به زیر پوست به ظاهر سالم هم گسترش یافته است.



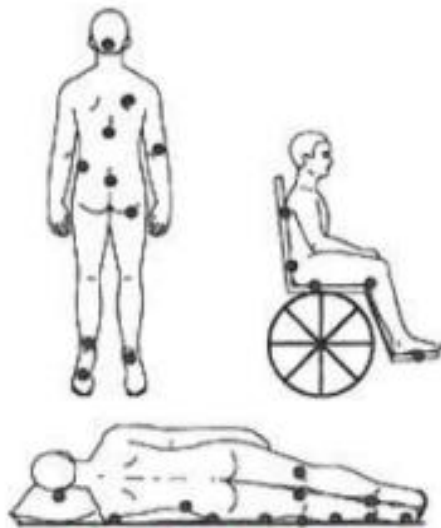
زخم بستر در چه محل هایی بیشتر دیده می شود؟

در کسانی که مدت زیادی در بستر در حالت درازکش به پشت قرار گرفته اند زخم بستر بیشتر در نواحی زیر دیده میشود:

- پشت سر
- پشت استخوان کتف
- پشت استخوان دنبالچه، درست بین دو برجستگی باسن
- پشت پاشنه

در کسانی که مدت زیادی در حالت درازکش به شانه قرار گرفته اند زخم بستر ممکن است در نواحی زیر دیده شود:

- کناره های سر
- گوشه لاله گوش
- روی برجستگی کناری لگن (تروکانتر بزرگ)
- روی برجستگی کناری زانو (پوست روی سر استخوان نازک نی)
- روی پوست قوزک خارجی پا

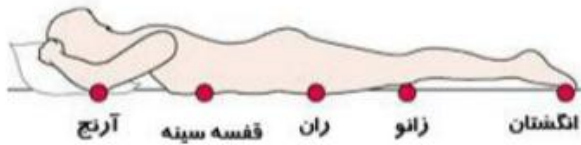
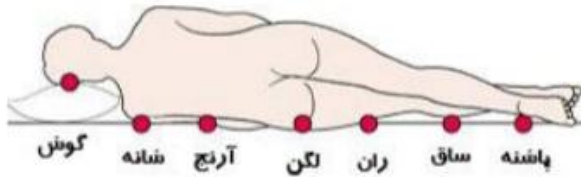


محل های تشکیل زخم فشاری

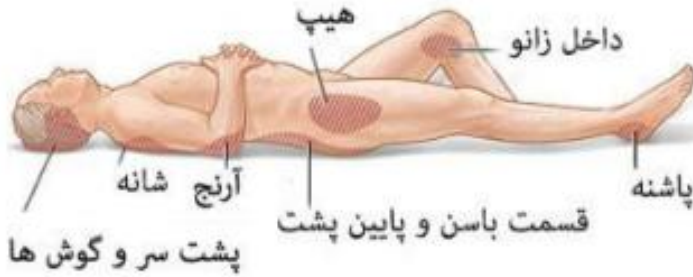
در کسانی که مدت زیادی روی ویلچر می نشینند زخم بستر میتواند در محل های زیر تشکیل شود:

- پشت استخوان دنبالچه درست بین دو برجستگی باسن یا روی برجستگی باسن.
- پشت استخوان های کتف یا ستون مهره.
- پوست روی ساعد و ران در جایی که روی صندلی تکیه میدهند.

نقاط در معرض خطر زخم فشاری



نواحی که زخم فشار ایجاد می شود



فشار به نواحی خاصی از بدن میتواند ایجاد زخم بستر کند

چه عواملی ریسک تشکیل زخم بستر را در یک فرد
بیشتر میکنند؟

هر شخصی که زیاد حرکت نمی کند و نمی تواند به راحتی وضعیت
خود را تغییر دهد، احتمال ایجاد زخم بستر در ایشان زیاد هست.

این بیحرکتی ممکن است به علل زیر ایجاد شود

- ضعف
- فلجی

- بیماری یا آسیبی که بیمار را مجبور میکند مدت زیادی دراز بکشد و بیمار به علت درد زیاد قادر به جابجا کردن خود نیست.
- کما یا کاهش سطح احساس درد مثلا بر اثر مصرف زیاد دارو های ضد درد.

علل دیگری که میتواند احتمال ایجاد زخم بستر را افزایش دهند عبارتند از:

سن: پوست افراد مسن نازکتر، خشک تر و شکننده تر از جوان هاست و قدرت ترمیم و تکثیر پوست کمتر است.

اختلال در جریان خون: بیماری های گردش خون مانند دیابت به علت آسیب رساندن به تغذیه پوست می تواند احتمال ایجاد زخم بستر را بیشتر کنند.

سیگار: سیگار جریان خون پوست را کم کرده و اکسیژن خون را هم کم میکند. پس در سیگاری ها زخم بستر سریعتر تشکیل شده و دیرتر خوب میشود.

اسپاسم عضلانی - اختلال حواس - کاهش حس لمس و درد - تغذیه نامناسب

عوارض زخم بستر چیست؟

عفونت پوست: پوست زخم شده پس از مدتی به علت رشد میکرب ها عفونی میشود . ترشحاتی از زخم خارج شده و زخم بسیار بد بو میگردد.

عفونت استخوان و مفصل: عفونت پوست میتواند به استخوان یا مفصل زیر آن گسترش یافته و موجب بروز عفونت در آنها شود .

عفونت خون : باکتری هایی که در محل زخم بستر شروع به رشد و تکثیر میکنند میتوانند به جریان خون وارد شده و موجب عفونت سراسری در بدن و مرگ بیمار شوند .

سرطان : اگر زخم بستر به مدت طولانی باقی بماند ممکن است در پوست آن محل نوعی سرطان پوست به نام squamous cell carcinoma ایجاد شود.

درمان:

زخم هایی که در مراحل یک یا دو باشند با درمان مناسب میتوانند در عرض چند هفته بهبود یابند. درمان مراحل سوم و چهارم مشکل تر است.

در بیمارانی که به علت بیماری شدید و مزمن دیگر امید به زندگی ندارند فقط سعی در کاهش درد زخم بستر میشود .

مراحل درمان زخم بستر عبارتند از:

۱- کم کردن فشار:

کم کردن فشار اولین قدم در درمان زخم بستر می باشد صرف نظر از اینکه زخم در چه مرحله ای باشد. متخصصین سلامت معتقدند که ۵۰ درصد از زخم های بستر از طریق کاهش فشار موجود در پوست و صدمات پوستی قابل پیشگیری می باشند. برای رسیدن به این هدف باید اقدامات زیر را انجام داد:

- **جابجایی مکرر:** بیمار باید هر دو ساعت یکبار در تخت تغییر وضعیت داده شود، به این شکل: دو ساعت به پشت - دو ساعت بعد به پهلو سمت راست - دو ساعت بعد به پهلو سمت چپ سپس دو ساعت به پشت و تکرار حالت های قبل. این چرخه باید در طی ۲۴ ساعت شبانه روز و در تمام روزهای هفته مرتب تکرار گردد. حین تغییر وضعیت باید سعی شود به پوست کشش و آسیبی وارد نشود.
- **سطوح حمایت کننده:** استفاده از بالشت یا بالشک ها میتواند به بیمار کمک کند تا در وضعیت مناسب قرار گیرد به طوری که فشار زیادی به محل زخم وارد نشود.
- **استفاده از تشک های موج مناسب:** از تشک های موج با قطر و ارتفاع بالا استفاده نمایید تا اثرات کاهش فشار مناسب ایجاد کنند. همچنین تغییر وضعیت بیمار به شکلی که در بالا گفته شد همزمان با داشتن تشک موج صورت پذیرد به عبارتی داشتن تشک موج، باعث نشود تغییر وضعیت بیمار انجام نشود.



استفاده مناسب از تشک های معمولی و تشک های موج میتواند مانع ایجاد زخم بستر شود

- ۲- **خارج کردن بافت آسیب دیده و مرده زخم بستر:** این اقدام توسط پزشک و پرستار در مراکز درمانی انجام می شود.
- ۳- **تمیز کردن و پانسمان مرتب زخم بستر:** جهت راهنمایی انجام پانسمان بیمار خود با پزشک و پرستار بیمارستان مشورت نمایید تا براساس نوع زخم بستر شیوه اصولی پانسمان را به شما آموزش دهند.
- ۴- **استفاده از پانسمانها و پدهای آماده مخصوص درمان زخم بستر:** این پانسمانها باید بر اساس دستورالعمل خاص خود که همراه بسته های آنها می باشد استفاده گردند.

اقدامات دیگر:

برای کاهش شدت درد از مسکن ها استفاده می شود.
در صورت عفونی شدن زخم به بیمار آنتی بیوتیک داده می شود .
وضعیت تغذیه بیمار بهتر شود. ویتامین C و روی به بهبود زخم کمک می کنند همچنین استفاده از غذاهای پر پروتئین می تواند روند ترمیم زخم را بهبود بخشد..
در موارد اسپاسم عضلات از یک شل کننده عضلانی استفاده می شود .

درمان جراحی زخم بستر:

گاهی اوقات زخم بستر آنچنان شدید شده و گسترش میابد که منطقه وسیعی از پوست از بین رفته و بافت های زیرین آن مانند استخوان و تاندون ها بدون حفاظ میمانند. این بیماران نیاز به عمل جراحی دارند. در این اعمال جراحی بافت های مرده و عفونی کاملا خارج شده و سپس با استفاده از روش های جراحی ترمیمی از پوست قسمت های دیگر بیمار استفاده شده و روی استخوان یا تاندون پوشانده میشود .

دقت به نکات زیر در پیشگیری از ایجاد زخم بستر و گسترش آن موثر است:

- پوست بیمار باید مرتباً با آب گرم و صابون ملایمی شسته و سپس خشک شود.
- به پوست های خشک لوسیون میزنییم تا خشکی آنها کمتر شود. پوست قسمت هایی را که ممکن است مرطوب شوند با پودر تالک خشک نگه میداریم.
- هر روز بطور مرتب باید پوست نقاطی را که بیشتر احتمال زخم بستر دارند بدقت واریسی کنیم.
- اگر بیمار کنترل ادرار و مدفوع ندارد باید مانع ریختن ادرار و مدفوع بر روی پوست شویم و پوست را خشک و تمیز نگه داریم.
- با تغذیه مناسب باید به اندازه کافی کالری ، پروتئین ، ویتامین ، مواد معدنی و آب به بدن رسانده شود.
- اگر بیمار سیگار میکشد باید او را تشویق به کنار گذاشتن حداقل موقت آن کرد.
- یک فیزیوتراپیست خوب میتواند حرکاتی را به بیمار آموزش دهد تا وی بتواند با انجام آنها، عضلات قویتر و پوست بهتری داشته باشد، خون بیشتری به بیمار برسد و اشتهای بیمار بهتر شود.

پایان