

در بیمارانی که مدت طولانی بی حرکت هستند، وقتی فشار زیاد در زمان طولانی به قسمتی از پوست و مویرگ‌های آن وارد گردد، عارضه‌ای به نام **ضایعات فشاری** ایجاد می‌شود.

عوامل خطر:

- ❖ بی حرکتی
- ❖ فشار طولانی بر روی عضو
- ❖ خراشیدگی زخم قبلی
- ❖ عفونت‌های قبلی
- ❖ بیماران با کاهش درک حسی
- ❖ بیماران با کاهش سطح هوشیاری
- ❖ بیمارانی که تجهیزات پزشکی، وسایل کششی، آتل و دیگر وسایل ارتوپدی دارند.

توصیه برای کاهش عوامل خطر:

چون بیماران بی حرکت بیشتر در چهار وضعیت زیر قرار می‌گیرند در هر وضعیت لازم است به اندام‌هایی که بیشتر در معرض خطر هستند توجه شود.

❖ در وضعیت **خوابیده به پشت** به نواحی **استخوان پس‌سر، ستون مهره‌ها، آرنج، دنبالچه، پاشنه پاها** دقت شود.

❖ در وضعیت **خوابیده به شکم** به نواحی **استخوان پشانی، زانو، برجستگی‌های لگن و انگشتان پاها** دقت شود.



❖ در وضعیت **خوابیده به پهلو** به نواحی **استخوان کتف، برجستگی بزرگ استخوان ران و قوزک پا و گوش** دقت شود.

❖ در وضعیت **نشسته** نیز لازم است به ناحیه‌ی **ناحیه نشیمنگاه، شانه‌ها، پشت ران و پاشنه‌ها** دقت شود.



درمان:

❖ در ضایعات فشاری **پیشگیری** ارجح بر درمان است.

پیشگیری:

- ❖ برنامه زمانبندی برای حمام بیمار داشته باشید.
- ❖ از شوینده‌های ملایم استفاده کنید (شامپو بچه).
- ❖ از آب داغ جهت استحمام پرهیز کنید.
- ❖ دقت کنید ملحفه‌ها را مرتب تعویض شود، ملحفه‌ها **خیس و چروک** نباشد تا بیمار در معرض زخم فشاری قرار نگیرد.

❖ از ماساژ بر روی برجستگی‌های استخوانی اجتناب کنید، نواحی قرمز شده را ماساژ ندهید.

❖ علل بی‌اختیاری ادرار را بررسی و معالجه کنید.

❖ جهت **حفاظت از پوست بیمار** بی‌اختیار، پس از



شستشو و خشک کردن ناحیه‌ی پرینه، کشاله‌ی ران و باسن، از یک لایه‌ی نازک **اکسید و زنگ** استفاده کنید.

❖ برای بیمار از پدهای جاذب که سطح آغشته به ادرار را زود تمیز و خشک نماید، استفاده کنید.

❖ از روغن یا پوشش‌های حفاظتی در مناطق در معرض سایش استفاده نمایید.

❖ می‌توانید برای کاهش سطح فشار از بالشتک بر روی برجستگی‌های استخوانی، مثل قوزک پا، باسن، عضله پشت ساق پا استفاده کنید.

❖ رفع سوء تغذیه و ایجاد تعادل بین کالری، ویتامین، پروتئین و استفاده از مکمل‌های غذایی با نظر پزشک به پیشگیری و بهبود زخم کمک زیادی می‌کند.

❖ از مایعات به اندازه‌ی کافی استفاده نمایید.

❖ برای پیشگیری از زخم فشاری، تشک مواج و تغییر وضعیت (**حداقل هر ۲ ساعت یکبار**) به توزیع وزن و جلوگیری از زخم فشاری کمک می‌نماید.

❖ جهت بالا کشیدن بیمار در تخت از ملحفه‌ی زیر بیمار استفاده شود و بیمار روی تخت کشیده نشود.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
مرکز آموزشی درمانی ضیائیان
No 14

استفاده از پماد و پانسمان‌های مخصوص را تحت نظر
کارشناس مربوطه به شما توصیه نماید.



دانشگاه علوم پزشکی تهران

جهت دسترسی به مطالب آموزش سلامت و دانلود

پمفلت‌های آموزش به بیمار

یا <http://ziaeian.ir>

<http://help.tums.ac.ir>

جهت ارائه پیشنهاد و انتقاد

Ziaeian@tums.ac.ir



در مورد مراقبت از

ضایعات فشاری

چه می‌دانید؟

بهار ۱۴۰۰

پمفلت آموزشی مددجو

بیمارانی که هوشیارند و می‌توانند بنشینند، هر
۱۵ دقیقه لازم است وزن خود را از یک سمت به سمت
دیگر منتقل کنند، برای وضعیت دادن می‌توانید از
بالشتک‌های استفاده کنند.

افرادی که بیشتر طول روز را بر روی ویلچر به سر
میرند بیشتر مستعد زخم فشاری هستند و لازم است هر
۱۵ دقیقه، فشار وزن را از یک سمت نشیمنگاه خود
بردارند و می‌توانند از بالشتک‌های کوچک استفاده
کنند.

قبل و بعد از مراقبت از زخم بیمار لازم است
دست‌های خود را با آب و صابون بشوید.



زخم را تمیز نگهدارید (جهت شستشو از شامپو بچه و
سرم شستشو استفاده کنید).

علایم هشدار دهنده:

✓ اگر بیمار شما تب‌های طولانی مدت دارد حتماً لازم
است با پزشک در مورد ادامه‌ی درمان مشورت کنید.
✓ در صورتیکه زخم فشاری بیمار شما با مراقبت‌های
معمول درمان نشود و یا ترمیم آن به کندی صورت
گیرد و نیز در زخم‌های عمیق، ممکن است پزشک