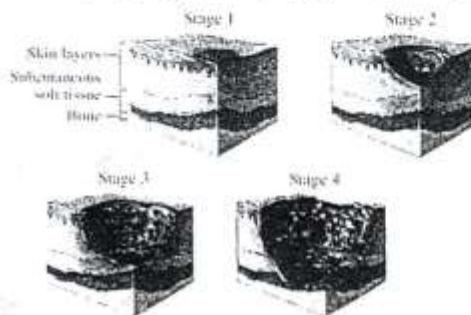


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه

مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)

## زخم بستر یا بد سور چیست؟



تهیه و تنظیر:

شنهنار کاکایی گرجی

مسئل بخش داخلی

با مشارکت محمد ایمانی

کارشناس ارشد پرستاری

بازنگری: زمستان ۱۳۹۵

درمان جراحی زخم بستر

گاهی اوقات زخم بستر آنچنان شدید شده و گسترش میابد که منطقه وسیعی از بوست از بین رفته و بافت های زیرین آن مانند استخوان و تاندون ها بدون حفاظت میمانند. در این موارد ممکن است بدن نتواند بافت جدیدی را بر روی استخوان یا تاندون و بصورت جایگزین بوست بسازد. این بیماران معمولاً نیاز به عمل جراحی دارند. در این اعمال جراحی بافت های مرده و عفونی کاملاً خارج شده و سپس با استفاده از روش های جراحی ترمیمی از بوست

قسمتهای دیگر بیمار استفاده شده و روی استخوان یا تاندون ها پوشانده میشود

ریاز به مواد مغذی به موazat افزایش نیاز افزایی در زخم بستر افزایش می‌باید. با

این وجود نیاز به اکثر مواد مغذی با رژیم متعادل و متنوع تأمین می‌شود. رژیم غذی از میوه‌جات و سبزیجات، ماهی، مغزها و دانه‌ها برای تأمین مواد مغذی کافی

برای سلامت بوست و بیهود جریان خون توصیه می‌شود دریافت کافی کالری، بروتین، مایعات، ویتامین‌ها و مواد معدنی برای حفظ یکباره‌گری بافت و پیشگیری از شکست بافت مرور نیاز هستند.

خارج کردن بافت آسیب دیده و مرده زخم بستربرای اینکه بافت ها بیمود یابند باید اول از دست بافت های مرده رها شوند. برای انجام این کار از روش های گوناگونی استفاده میشود که عبارتند از: عمل جراحی و خارج کردن بافت مرده از بدن وسائل شستشو تحت فشار یا حوضجه های با آب در حال چرخش یا استفاده از پانسمان های خاص که موجب گنده شدن بافت های مرده از زخم میشوند. استفاده از مواد شیمایی مخصوص که مانند آنزیم عمل کرده و بافت مرده را در خود حل میکنند.

تبیز کردن و پانسمان مرتب زخم بستربرای ممانعت از عفونت باید زخم را تمیز نگه داشت. زخم مرحله یک را میتوان مرتب با آب تمیز و صابون ملایم شستشو داد ولی وقتی زخم ایجاد شده است



شستشو باید با محلول سالین یا نمکی انجام شود. پانسمان موجب خشک نگه داشتن زخم و ممانعت از ورود میکروب به آن میشود. انواع مختلف پانسمان بصورت گاز، زل، فوم یا فیلم وجود دارند.

مراحل درمان زخم بستر عبارتند از کم کردن فشار اولین قدم در درمان زخم بستر صرف نظر از اینکه در چه مرحله‌ای باشد حذف فشار ممتدی است که موجب تشکیل زخم شده است. برای رسیدن به این هدف باید اقدامات زیر را انجام داد

جایحایی مکرر بیمار : بیمار با زخم بستر باید مرتباً تغییر وضعیت داده شده و همچنین در وضعیت مناسب قرار گیرد. کسی که در روی صندلی چرخدار مینشیند باید هر ۱۵ دقیقه و کسی که دراز کشیده است باید هر یک ساعت یک بار وضعیت خود را عوض کند. پرستار بیمار میتواند در این کار به بیمار کمک کند. استفاده از وسایل خاص میتواند به بلند کردن و جایجا کردن بیمار بدون مالش زیاد به بستر کمک کند.

سطوح حمایت کننده : استفاده از بالشت یا بالشک‌ها میتواند به بیمار کمک کند تا در وضعیت مناسب قرار گیرد بطوریکه فشار زیادی به محل زخم وارد نشود. از بالشک‌های حاوی هوا یا آب میتوان در زیر محل هایی که زخم ایجاد شده است استفاده کرده تا فشار کمتری به آن وارد شود.

در کسانی که مدت زیادی در ویلجر مینشینند زخم بستر میتواند در محل‌های زیر تشکیل شود

- پشت استخوان خاجی درست بین دو برجستگی باسن یا روی برجستگی باسن
- پشت استخوان‌های گتف یا ستون مهره
- پوست روی ساعد یا ران در جاییکه روی صندلی تکیه میدهند

در هر کسی که مدت زیادی در بستر میخوابد یا در ویلجر مینشیند و نمیتواند وضعیت خود را بطور مرتبت عوض کرده و خود را جایجا کند، جرئت از مراقبت روزانه‌ی وی، بررسی مکرر پوست نواحی ذکر شده برای دیدن علائم احتمالی تشکیل بدسور است. به محض دیدن علائم ذکر شده باید با پزشک تماس گرفت.



زخم بستر یا بدسور Pressure sore ضایعه‌ای است که در پوست و بافت‌های زیر پوستی و بر اثر فشار ممتد و طولانی مدت بر پوست ایجاد می‌شود. زخم بستر اغلب در نقاطی از بدن ایجاد می‌شود که پوست روی یک برجستگی استخوانی قرار گرفته و در بین آنها عضله‌ای وجود ندارد مانند پاشنه و بین باسن‌ها. زخم بستر بیشتر در کسانی ایجاد می‌شوند که مجبورند برای مدت طولانی در یک وضعیت ثابت بخوابند و توانایی تغییر وضعیت خود در بستر را ندارند.

این بیماری از عوارض شناخته شده و مهم بعضی شکستگی‌ها است. بدسور بسرعت ایجاد می‌شود و درمان آن مشکل است.

