

جلدی نیز سرایت کند در این لایه جریان خون به کندی صورت می گیرد و به همان دلیل درمان زخم به کندی صورت میگیرد. در این مرحله ممکن است زخم از داخل گسترش یافته و از آنچه در ظاهر دیده می شود خیلی بزرگتر باشد.

مرحله چهارم در این مرحله زخم کاملاً عمقی است و ممکن است به درون عضلات و تاندونها یا حتی استخوان نفوذ نماید.

شناخت علل:

گفته میشود زخم های بستر را سه پدیده بافتی ایجاد می کنند:

۱. فشار یا تراکم بافت
۲. جریان ناکافی خون در بافت ها در مدت طولانی که باعث مرگ بافتها می شود.
۳. تنش برشی زمانی اتفاق میفتد که پوست بیمار در یک حالت ثابت می ماند در حالی که لایه های پوششی و فیبری عمقی و عضلات اسکلتی تحت نیروی جاذبه پایین کشیده می شود.

زخم بستر

ان را اصطلاحاً زخم فشاری نیز می نامند. عارضه ای است که بر اثر فشار مستمر، اصطحکاک، رطوبت و دما و کهولت سن یا استعمال دارو بوجود می آید. زخم بستر در هر نقطه ای از بدن ایجاد می شود ولی بیشتر در قسمت های استخوانی و غضروفی بدن مانند آرنج، قوزک پا... مشاهده می شود.

زخم های بستر چهار مرحله را شامل می شوند:

مرحله اول سطحی ترین نوع آسیب دیدگی است که رنگ پوست قرمز میشود و با برداشتن فشار از روی آن قرمزی پوست کاهش نمی یابد. ممکن است دمای پوست کمتر یا بیشتر از حد طبیعی باشد و بیمار احساس درد نماید.

مرحله دوم این مرحله با آسیب دیدگی لایه سطحی پوست همراه است ولی آسیب دیدگی از لایه میانی پوست فراتر نمی رود. ممکن است بصورت تاول یا ساییدگی ظاهر شود.

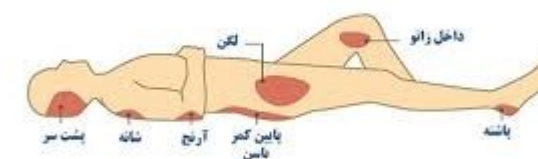
مرحله سوم در این مرحله ضایعه تمامی لایه های پوست را متاثر میسازد و ممکن است به بافت های زیر



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان حضرت ولیعصر ارسنجان

زخم بستر



نویسنده مدرک	سمیه درخشان / کارشناسی ارشد پرستاری
تایید کننده علمی	دکتر پناهی / متخصص داخلی
تاریخ تهیه	بهار ۱۴۰۲
منبع	کتاب پرستاری برونر سوارث
کد سند	Pa-B1-60/01

در ارتباط با زخم بستر دو نظریه وجود دارد:

- (۱) **نظریه اول:** نظریه آسیب عمقی بافت که مدعی است ضایعه در اعماق بافت یعنی مجاورت استخوان ها شکل می گیرد و به بیرون گسترش می یابد. (این نظریه طرفداران زیادی دارد).
- (۲) **نظریه دوم:** کمتر مورد توجه است و نظریه از سطح به درون است.

زخم بستر

در بیماران ICU به علت آسیب پذیری بیشتر این بیماران شیوع بیشتری دارد و **حدود ۴۰-۸۰٪** این بیماران دچار زخم بستر می شوند.

مراقبت صحیح:

مهمترین مراقبت از بیمار مبتلا به زخم بستر این است که فشار از روی بافت های آسیب دیده برداشته شود. به محض مشاهده ایجاد زخم بستر باید فوراً فشار را از روی محل آسیب برداریم و حداقل هر دو

ساعت یک بار بیمار را جابجا نماییم.

- ❖ با استفاده از سوند ادراری از خیس شدن ملحفه خودداری کنیم
- ❖ از تشک مواج استفاده کنیم.
- ❖ ملحفه ها و لباس های بیمار کاملاً صاف باشند و از ایجاد چروک خودداری گردد.
- ❖ وسایل اضافی و خورده های غذا کنار بیمار نباشد و با پوست در تماس نباشند
- ❖ افراد مراقب از بیمار باید کاملاً آموزش دیده باشند
- ❖ انجام پانسمان بصورت روزانه زخم بستر انجام شود.
- ❖ انجام دبریدمان و تجویز آنتی بیوتیک در صورت تشخیص پزشک معالج