

زخم های فشاری:

آنچه شما باید بدانید؟

راهنمایی برای افراد با آسیب حاد طناب نخاعی



کنسرسيوم طب طناب نخاعی



ترجمه: دکتر هوشنگ صابری ، دکتر فرشته راهداری ، عسل درخشان .

مرکز تحقیقات ترمیم ضایعات مغزی و نخاعی دانشگاه علوم پزشکی تهران

« هو الحکیم »

ترجمه ، تدوین و ویرایش نهایی راهنمای بالینی:

دکتر هوشنگ صابری - متخصص جراحی مغز و اعصاب (دانشیار)

دکتر فرشته راهداری - دستیار پژوهشی

عسل درخشان - کارشناس زیست سلولی و مولکولی (میکروبیولوژی)

حروفچینی: ماهرخ نیک محمدی



مرکز تحقیقات ترمیم ضایعات مغزی و نخاعی دانشگاه علوم پزشکی تهران

Brain and Spinal Injury Repair Research Center (BASIR)



آدرس مرکز : تهران - انتهای بلوار کشاورز - مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) - ساختمان علوم اعصاب ایران - طبقه ششم - مرکز تحقیقات ترمیم ضایعات مغزی و نخاعی - صندوق پستی: ۶۱-۱۴۱۸۵

تلفن : ۶۱-۶۶۵۸۱۵۶۰

فاکس: ۶۶۹۳۸۸۸۵

وب سایت : <http://basir.tums.ac.ir>

پست الکترونیک : basir@tums.ac.ir

زمستان ۱۳۹۰

پشتیبانی اداری و مالی توسط مرکز تحقیقات ترمیم ضایعات نخاعی ایران ارائه شده است.

این راهنمای بالینی بر اساس اطلاعات علمی و حرفه ای موجود در سال ۲۰۰۲ آماده شده است.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از جناب آقای دکتر سید خلیل پسته ای و
سرکار خانم دکترنازی درخشان بدلیل تلاشها و مساعدتهای
بی دریغ ، که بدون ایشان خلق این اثر ناممکن بود تشکر
می شود.

پیشگفتار:

تدوین دستورالعمل های بالینی توسط اساتید صاحب نظر از رشته های مختلف جهت کاربرد بیماران و شاغلین رشته های مرتبط پزشکی جزء اولویتهای نیاز های بهداشتی کشور می باشد. طبعاً آسیب های ستون فقرات و نخاع نیز از این مقوله مستثنی نمی باشند و بهمین دلیل مترجمین این راهنمای بالینی بر آن شدند تا به این امر مهم همت ورزند. نظر به سادگی و کاربردی بودن دستورالعمل های انجمن طب طناب نخاعی آمریکا این دستورالعمل ها پس از جلسات متعدد کارشناسی و ارزیابی راهنماهای بالینی موجود و به روز دنیا به عنوان مرجع آموزش بیماران انتخاب گردید.

اثری که شما بیمار گرامی در دست دارید ، ترجمه و تدوین شده سری دستورالعمل های بالینی مصوب کارشناسان مرکز تحقیقات ترمیم ضایعات نخاعی می باشد. در این مجلد تلاش می شود با استفاده از آموزش های ساده و با هزینه اثر بخشی بالا از عوارض شایع آسیب های نخاعی پیشگیری گردد تا با افزایش استقلال فردی، زندگی شغلی و اجتماعی فعالی داشته باشید . لازم به ذکر است که دستورالعمل های توصیه شده در این راهنما بر اساس آخرین یافته های علم پزشکی می باشند و با پیشرفت علم پزشکی ممکن است در آینده نسخه جدیدی با اصلاحات لازم جایگزین این نسخه گردد. در تمام مراحل توصیه می شود با پزشک معالج خود از نظر اجرای دستورالعملها و توصیه ها هماهنگی فرمایید و اولویت را به دستور پزشک معالج بدهید . امید است با کاربرد این دستورالعملها بخشی از مشکلات و عوارض ضایعه نخاعی شما پیشگیری یا درمان شود . از شما خواننده محترم تقاضا داریم در صورتیکه در جهت ارتقاء کیفیت و رفع مشکلات موجود این راهنما پیشنهادی دارید، آن را به آدرس مترجمین ارسال فرمایید .

فهرست مطالب :

- چه کسی باید این راهنما را بخواند؟..... ۶
- این راهنما چه اهمیتی دارد؟..... ۶
- زخم های فشاری (بستر) چیست؟..... ۶
- (تصویر ۱. لایه های پوست و بافت)
- چه کسانی مبتلا به زخم های فشاری می گردند؟..... ۷
- عوامل خطر ساز غیر از آسیب نخاعی چه می باشد؟..... ۸
- (جدول ۱. عوامل خطر و پیشنهادات برای رفع آن)
- بروز زخم های فشاری در کدام محل ها شایع تر است؟..... ۱۶
- (تصویر ۲. محل های شایع ایجاد زخم های فشاری)
- نمای ظاهری زخم های فشاری به چه شکل است؟..... ۱۷
- (تصویر ۳. مراحل زخم های فشاری)
- جهت پیشگیری از زخم های فشاری چه کاری می توانید انجام دهید؟..... ۱۹
- (جدول ۲. استراتژی های پیشگیری از زخم بستر)
- سطح مناسب برای پیشگیری از زخم بستر چیست؟ کدامیک برای شما مناسب است؟..... ۲۴
- (تصویر ۴ و جدول ۳. تخت ها- صندلی های چرخ دار- دستگاه های نشستن)
- در صورت بروز زخم فشاری چه باید بکنید؟..... ۳۱
- هنگام ویزیت پزشکتان چه انتظاری باید داشته باشید؟..... ۳۱
- بهترین درمان برای شما کدام است؟..... ۳۴
- آنچه در مورد درمان های غیر از جراحی باید بدانید:

- تمیز کردن..... ۳۵
- دبریدمان..... ۳۶
- پانسمان..... ۳۷
- پایش زخم..... ۳۸

آنچه در مورد درمان های جراحی باید بدانید:

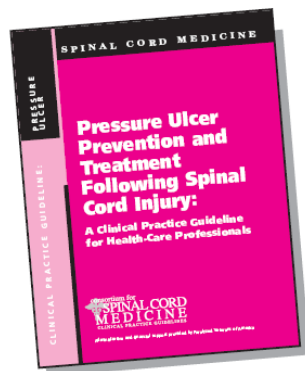
- قبل از جراحی..... ۳۹
- بعد از جراحی..... ۴۰
- آیا زخم های فشاری بعد از ترمیم دوباره ایجاد می شوند؟..... ۴۲
- بعضی از عوارض زخم های بستر کدام است؟

- عفونت..... ۴۳
- تغذیه نامناسب..... ۴۳
- از میان رفتن شرایط سلامت (افت)..... ۴۴
- وجود زخم..... ۴۴
- افسردگی..... ۴۵
- جمع بندی (آخرین پیام)..... ۴۶

ضمیمه :

- سابقه پزشکی..... ۴۷
- توصیف زخم های فشاری..... ۴۹
- لیست وسایل..... ۵۰
- اطلاعات اورژانسی ، بیمه ای و پرستار ۵۰

✓ چه کسی باید این کتاب راهنما را بخواند؟



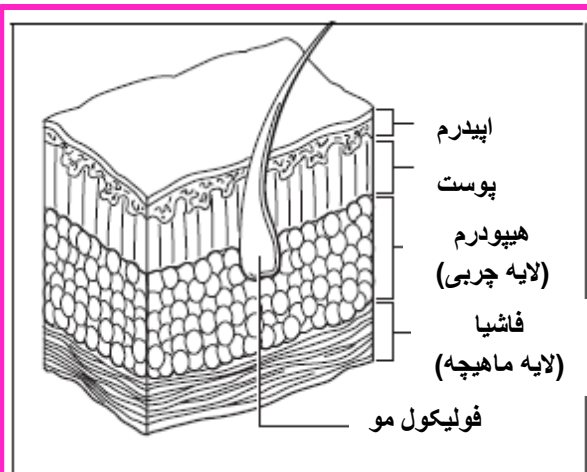
- فرد با آسیب نخاعی
- خانواده و دوستان
- پرسنل مراقبت بهداشتی
- دیگر افرادی که از فرد با آسیب نخاعی مراقبت می کنند.
- ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی علی الخصوص پزشک خانواده.

✓ این راهنما چه اهمیتی دارد؟

- ✓ این راهنما اهمیت دارد زیرا بیماران با آسیب نخاعی در تمام طول عمر در خطر ابتلا به زخم های فشاری می باشند.
- ✓ زخم های فشاری یک عارضه جدی بوده که سلامت بیمار را به خطر می اندازد.
- ✓ بسیاری از زخم های فشاری قابل پیشگیری هستند.
- ✓ زخم ها هر چه سریع تر تشخیص داده شوند درمان آنها ساده تر است.
- از خواندن این راهنما انتظار می رود که شما و کسانی که از شما مراقبت می کنند بیاموزید که چگونه از زخم فشاری پیشگیری کنید در صورت بروز زخم فشاری این راهنما به شما کمک می کند که به سرعت تشخیص دهید و بتوانید درمان سریع را دریافت کنید هر چه اطلاعات شما در مورد این مشکل بیشتر باشد، شما می توانید در تصمیم گیری برای نیاز به درمان و سایر اقدامات به عمل آمده به صورت فعال مشارکت فرمائید.

✓ زخم بستر چیست؟

زخم بستر ضایعه یا آسیبی است که توسط فشار کنترل نشده به سطح بدن ایجاد شده و ناشی از آسیب بافتیهای زیرین می باشد. عواملی که غیر از فشار بتوانند در ایجاد زخم های فشاری نقش داشته باشند شامل: اصطکاک پوستی، کشیده شدن یا پارگی پوست و رطوبت (ناشی از تعریق بیش از حد یا بی اختیاری) هستند.



تصویر ۱. لایه های پوست و بافت

بعضی بخشهای بدن نسبت به زخم های فشاری نسبت به جاهای دیگر حساس تر می باشند. مثلاً چنانچه در تخت به مدت طولانی در یک وضعیت باقی بمانید ممکن است آسیب بافتی ایجاد شود و چنانچه وضعیت خود را تغییر ندهید زخم ایجاد خواهد شد. اگر شما ساعتها بدون این که وزن بدن خود را جابجا کنید روی یک ویلچر بنشینید در ناحیه باسن خود یک منطقه تغییر رنگ یافته یا آسیب دیده پوستی مشاهده خواهید کرد که در هر دو این موارد، مرگ بافتی آغاز می شود. این حالت را یک زخم فشاری ابتدائی می نامند.

شناخت این نکته که زخم های بستر لزوماً در لایه های سطحی پوست شروع نمی شوند، مهم است و بنابراین ممکن است این زخم ها را به صورت تأخیری ببینید و این موقعی اتفاق می افتد که به بیرون سر باز کرده باشند، بنابراین پیدا کردن زخم فشاری کار راحتی نیست. در زمانی که رنگ پوستتان تغییر کرد یا پوست روی آن آسیب دید، در واقع قسمتهای زیرین کاملاً آسیب دیده است. بنابراین اهمیت بسیاری دارد که علائم اولیه این زخمها را بشناسیم و از آنها پیشگیری نمائیم.

☑ چه کسانی مبتلا به زخم فشاری می گردند؟

هر فرد که دارای شرایطی باشد که حرکت وی مختل شده است و جابجایی وی دچار مشکل می باشد، یا احساس منطقه ای از پوست او از بین رفته باشد، در خطر بروز زخم های فشاری قرار می گیرد. از آن جایی که بیماران با آسیب نخاعی هم اختلال حرکتی و هم اختلال حسی دارند، این بیماران مدت طولانی را در شرایط نشسته در ویلچر یا دراز کش در بستر سپری می کنند و این باعث می شود که فشار مداوم بر روی مناطق ثابت بدن در طول روز وارد آید.

نکته مهمی که باید بدانیم این است که در زمانی که روی بستر می خوابیم فشار وارد شده به بدن روی سطح وسیع تری تقسیم می شود ولی وقتی که می نشینیم این فشار در ناحیه باسن و دنبالچه متمرکز می شود. دلیل دیگر برای ایجاد زخم های فشاری در بیماران با آسیب نخاعی، عملکرد متفاوت پوست در فرد با آسیب نخاعی در مقایسه با زمان قبل که او سالم بوده است، می باشد. این تفاوت ها در پوست ممکن است به مدت ۳ تا

۵ سال بعد از آسیب نخاعی ادامه یابد و سبب آسیب دیدگی پوست می گردد. این شکستگی در پوست و فشار طولانی مدت به سطح بدن ، بیماران را در خطر بالای بروز زخم های فشاری قرار می دهد.

نکته :

پوست طبیعی به دنبال گرم شدن تا حرارت ۳۲ الی ۳۴ درجه شروع به تعریق می کند. در بیماران با ضایعه نخاعی کامل ، تنظیم آستانه تعریق در پوست دچار اختلال شده و این بروز تعریق به صورت رفلکسی سبب افزایش رطوبت پوست و ایجاد زخم فشاری می گردد. در صورت عدم مراقبت از گرمای محیط و افزایش درجه حرارت ممکن است فشارخون کاهش یافته و سبب سیاهی رفتن چشمها و سردرد گردد و در صورت شدت ، باعث گرمزدگی می شود.

روش های جلوگیری از گرم شدن بیش از حد بدن فرد با آسیب نخاعی، شامل موارد ذیل

می باشد :

- لباس نازک نخی به تن نمائید که امکان تنفس برای پوست فراهم باشد.
- آب به همراه داشته باشید تا در صورت لزوم روی پوست خود بپاشید.
- کمپرس سرد روی پوست بگذارید .
- آب سرد در همه مواقع برای نوشیدن به همراه داشته باشید.
- در زمانی که خارج از منزل هستید از آفتاب مستقیم پرهیز کنید و در سایه قرار گیرید .

عوامل خطر ساز دیگر برای بروز زخم فشاری در کنار آسیب نخاعی چیست؟

علاوه بر آسیب طناب نخاعی که خود به خود سبب بروز زخم فشاری می شود ، عوامل خطر ساز نیز می توانند بروز این زخم ها را بیشتر نمایند.

عواملی که می توانید شخصاً کنترل نمائید شامل موارد ذیل می باشد:

- ۱- فعالیت بدنی داشته باشید.
 - ۲- پوست خود را تمیز و خشک نگه دارید.
 - ۳- عواملی که نمی توانیم کنترل کنیم سن و سطح ضایعه می باشد.
- این عوامل خطر در زیر و همچنین در جدول ۱۰ آورده شده است.

تأثیر سن:



وقتی که سن بالا می رود توده عضلانی کم شده و پوست سفت می شود. در نتیجه مقدار عضله ای که بین پوست و استخوان قرار می گیرد و مثل بالشک عمل می کند، کم می شود. بنابراین اثر بالشکی آنها بین استخوان و پوست کاهش می یابد. به همین دلیل این تغییرات در بیمار نخاعی می تواند باعث بروز زخم فشاری گردد.

دیگر مسائل بهداشتی موثر بر زخم بستر:

عوامل بهداشتی دیگری سبب افزایش خطر بروز زخم های فشاری می گردند: بیماری قلبی، کلیوی، تنفسی، تغذیه نامناسب و عفونتهای مکرر ادراری را از این میان می توان نام برد.

سیگار کشیدن:

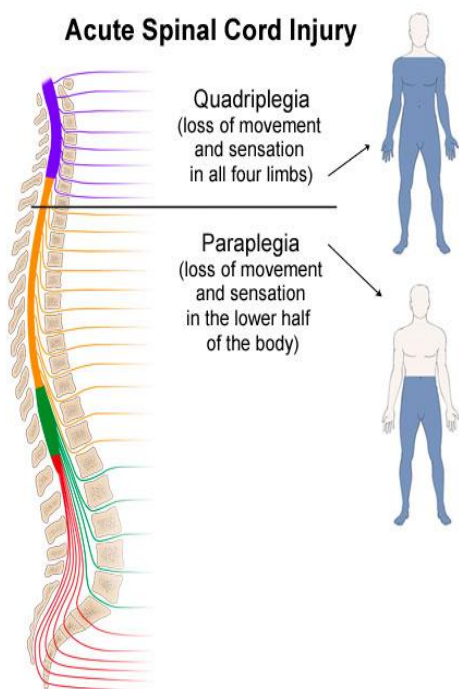
هر عاملی که بتواند با سیستم گردش خون شما مداخله نماید، می تواند روی پوست خطر بروز زخم های فشاری را ایجاد نماید. سیگار کشیدن باعث اختلال در گردش خون می شود. اگر شما قبل از بروز آسیب نخاع سیگاری بودید به شما توصیه می گردد آن را ترک کنید.



زخم های فشاری تنها یکی از عوارض بهداشتی می باشد که توسط سیگار کشیدن به خصوص در افراد با آسیب نخاعی افزایش می یابد.

◀ شدت ضایعه نخاعی:

سطح و کامل بودن یا آسیب نخاعی شما، می تواند خطر ایجاد زخم های فشاری را بیفزاید. عواملی مانند ناتوانی برای مراقبت پوست یا جابه جا کردن وزن به صورت فردی، می تواند احتمال بروز زخم فشاری را افزایش دهد.

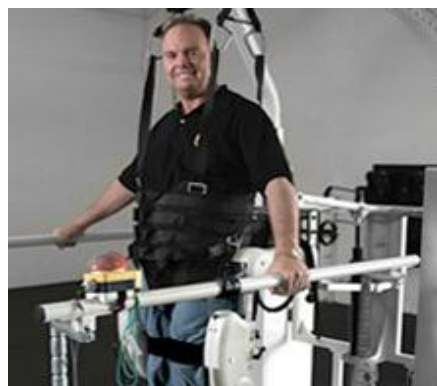


با وجود این حتی بیمارانی که به راحتی از دست و بازو استفاده می کنند در خطر بوده و اگر در مسئولیت برای انجام کارهایی که برای مراقبت پوست ضروری است کوتاهی نمایند، مبتلا خواهند شد.

◀ فعالیت فیزیکی:

به مفهوم مشارکت در کارهایی است که شما روزانه انجام می دهید این فعالیتها شامل فعالیت های اجتماعی یا شغلی و مدرسه ای یا اوقات فراغت می باشد.

هر چه فعالیت شما کمتر باشد خطر بروز زخم های فشاری بیشتر می شود. فعالیت فیزیکی و مشارکت در اجتماع برای بدن و روح و روان مناسب است. در واقع اجتماعی بودن به تنهایی می تواند سلامت عمومی شما را ارتقاء دهد. با وجود این که شما نیاز به زمان هایی دارید که به راستی تنها باشید، ولی با فامیل و دوست رفت و آمد داشته باشید، از خانه بیرون بروید و خانواده دوستان و دنیا را نزد خود راه دهید.



بسیاری از منابع برای حمایت از بیماران با آسیب طناب نخاعی در دسترس می باشد. با مراقبین بهداشتی خود تماس حاصل فرمائید و آنها را شناسایی کنید.

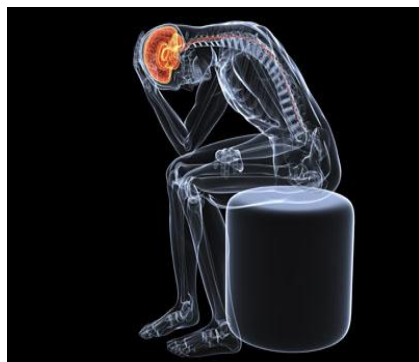
◀ رطوبت پوست :

در افراد با آسیب نخاعی پس از بهبود ضایعه نخاعی آنها، عمل تعریق، اغلب زیر سطح ضایعه برگشت می کند. ولی تنظیم طبیعی ندارد. این در واقع نتیجه صدمه نورولوژیک و تغییرات در بخشی از سلسله اعصاب مرکزی است که درجه حرارت بدن را کنترل می کند. بیماران با آسیب طناب نخاعی می بایست بسیار مراقب باشند زیرا بدن آنها نمی تواند درجه حرارت را به نحو موثری از دست دهد و به راحتی در محیط گرم افزایش درجه حرارت پیدا می کنند. پوست مرطوب و گرم شرایط مناسبی برای آسیب و عفونت است، مهم است که برنامه اداره ادرار و مدفوع به خوبی انجام شود تا از تماس پوست با مواد زائد آسیب زا به بدن ، جلوگیری شود.

◀ استرس روحی و روانی:

شرایط روحی شما شامل احساسات و عواطف، تأثیر بسزایی در سلامت عمومی شما دارد. حتی روش تعامل شما با افراد خانواده، مراقبین بهداشتی و دیگر افرادی که در طول روز به شما کمک می کنند، تأثیر بسزایی دارد. هر کسی ممکن است افسردگی و اضطراب، خشم، ناامیدی، عدم اعتماد به نفس و فقدان اخلاق و عزت نفس را در زمانی از عمر خویش تجربه نماید.

این احساسات ممکن است آن قدر شدید باشند که توانایی شما را برای مراقبت از خویش کاهش دهند. چنانچه این احساسات پا برجا بمانند بهتر است به مراقبین بهداشتی خود مراجعه نمائید.



◀ رعایت و تمکین به توصیه های بهداشتی و پزشکی:

در شرایط بهداشتی کلمه تمکین عبارت است از اطاعت از دستورات و توصیه ها. زیرا پس از شروع آسیب نخاعی شما ، بسیاری از مراقبین بهداشتی اطلاعات زیادی را در اختیار تان قرار می دهند. بسیاری از این موارد به بررسی جنبه طبی ضایعه نخاعی ، عوارض آن و روشهای حفظ سلامت و نشاط شما می پردازد. در جریان توانبخشی ، شما تشویق شده اید که تا حد امکان مسئولیت مراقبت از خویش را بر عهده گیرید.

به صورت شایع اتفاق می افتد که توصیه خاصی در ارتباط با سلامتتان انجام می شود. اگر شما زخم بستری دارید که لازم است برای آن مراجعه پزشکی انجام دهید، از مراقبین بهداشتی خود بخواهید دستورالعمل کتبی، جهت درمان در خانه به شما بدهند. مشکلات خاص را با مراقبین بهداشتی مربوطه در میان بگذارید . مراقبت از ویلچر یا قطعات آن به عهده همکاران فیزیوتراپیست می باشد. از آنها در این موارد سؤال کنید. محصولات پیشگیری پانسمان زخم بستر، معمولاً توسط پزشک یا پرستار توصیه می گردد. راه حل ها از طریق فعالیت تیمی بدست می آید و اگر عضوی از خانواده شما ، به درمانگاه یا دفتر مراقبین بهداشتی مراجعه دارد از او بخواهید سوال کند .

✓ نکته :

برای هر مشکل بهداشتی همیشه مطمئن شوید که آن چیزی که قرار است انجام دهید رابه خوبی فهمیده اید. خجالت نکشید که از پزشک، پرستار و درمانگر خود دستورالعمل ها را بپرسید یا در مورد عوارض احتمالی پرس و جو کنید. زیرا این نکته مربوط به بدن شماست و شما حق دارید بدانید در آن چه اتفاقی می افتد. همچنین مسئولیت شما این است که هر اقدامی جهت حفظ سلامت خود ، انجام دهید. چنانچه شما نمی توانید مراقبتهای بهداشتی را شخصاً انجام دهید، هدایت کردن فرد دیگر برای انجام مراقبتهای را یاد بگیرید. مراقبین بهداشتی شما نیاز به همکاری فعال شما جهت بدست آوردن بهترین نتایج برایتان دارند .

◀ مواد مخدر و مسکرات :

افرادی که مواد مخدر و مسکرات مصرف می کنند، نسبت به سلامت خود بی تفاوت هستند و اغلب اقدامات پیشگیرانه را رعایت نمی کنند. این مسأله در افراد ضایعه نخاعی یک مشکل خاص است.



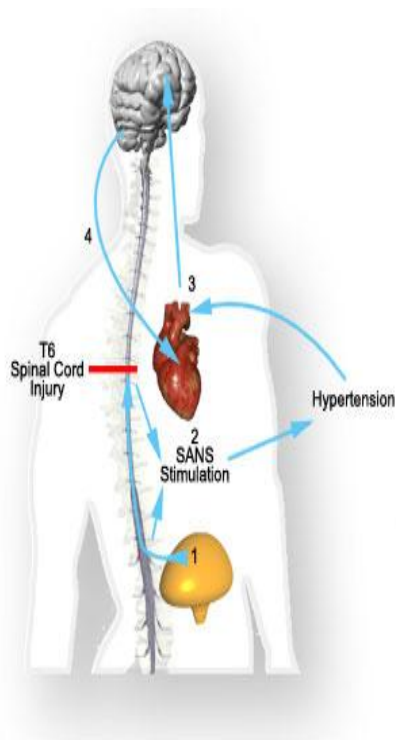
به طور طبیعی هرفردی مصرف مواد مخدر یا الکل را پنهان می کند. با وجود این اگر شما الکل مصرف کرده اید یا مصرف مواد مخدر دارید به پزشک خود اطلاع دهید تا شما را در مورد موارد لازم راهنمایی کند.

اختلال اعصاب خودمختار:

اختلال اعصاب خودمختار عبارت است از مشکلات پیاپی فشار خون برای بیماران با آسیب نخاعی، که جدا از ضایعه نخاعی آنها از مهره ششم سینه ای به بالا باشد .
نکته مهم این است که این حالت می تواند خطر جانی داشته باشد که باید در مورد آن آموزشهای لازم را فرا گرفت.

✓ نکته :

سوء تغذیه می تواند مشکل مهمی در بیماران با آسیب نخاعی باشد.
علت آن می تواند بدلیل بی اطلاعی نسبت به تغذیه صحیح، فقدان منابع مالی یا ناتوانی جهت تهیه رژیم مناسب باشد.
بیمارانی که زخم فشاری پیدا می کنند، گهگاه سوء تغذیه دارند. اگر شما سوء تغذیه دارید ، بهتر است مراقبین بهداشتی شما توصیه نمایند که ویتامین یا دیگر مکمل های غذایی برای بهبود تغذیه یا سیستم ایمنی مصرف کنید.
راهکارهای درمان سوء تغذیه در صورت کشف به موقع در دسترس هستند.



ابزارهای نامناسب کهنه یا ناکافی:

ابزارهای مورد استفاده اغلب به دلیل گذشت زمان و کاربرد روزانه دچار استهلاک می شوند. این نکته اهمیت دارد که به صورت منظم تمام ابزارها را جهت حصول اطمینان از سالم بودن و قابل استفاده بودن، مورد بررسی قرار دهید تا مطمئن شوید می توانند وزنشان را تحمل نمایند. زخم های فشاری به دلیل عوامل متعددی که ممکن است منفرد یا همراه هم باشند ایجاد می شود. این عوامل خطر ساز می توانند احتمال بروز زخم بستر در

شما را تشدید کنند. با وجود اینکه تمام بیماران با ضایعه نخاعی در خطر بروز زخم بستر هستند، ولی یکسری حرکات ساده، خطر آن را به نحو چشمگیری کاهش می دهد.

نکته مهم این است که میزان مسئولیت پذیری شما جهت حفظ سلامت پوست خود یا تماس با مراقبین بهداشتی خود، در مراقبت بهینه برای پیشگیری از زخم بستر مهمترین نقش را دارد. در تماس بودن با مراقبین بهداشتی که از اصول مراقبت زخم های فشاری و ارتباط آن با آسیب نخاعی مطلع هستند، می تواند از بروز عوارض شدید جلوگیری کند. افراد آشنا با شما می توانند در صورت نیاز شما را برای دریافت خدمات لازم ارجاع نمایند.

جدول ۱.

عوامل خطر ساز برای زخم های فشاری و توصیه برای کاهش آنها

عامل خطر	توصیه جهت پیشگیری
☼ سن	مراقب باشید که خطر زخم با افزایش سن به خصوص به دنبال تغییرات پوستی پس از ۴۰ سالگی بیشتر می شود. روی پیشگیری تمرکز نمائید.
☼ مشکلات بهداشتی دیگر	مراقب سلامت بدن خود باشید. با تیم مراقبین خود همکاری فرمائید و شرایط بیماریهای همراه را تا حد امکان کنترل کنید.
☼ سیگار کشیدن	اگر سیگار می کشید آن را ترک نمائید. معمولاً منافع ترک سیگار بلافاصله ظاهر می شود. و به خصوص برای بیماران با آسیب نخاعی پراهمیت است. اکثر افراد سیگاری قبل از این که به خوبی ترک کنند مجبورند چند بار روند را تکرار نمایند و تلاش برای ترک را چند بار انجام داده اند. چنانچه شما قبلاً سعی کرده اید ترک نمائید، مجدداً تلاش فرمائید و تسلیم نشوید.
☼ آسیب طناب نخاعی	از مراقبین سلامت خود درباره ارتباط بین سطح و کامل بودن ضایعه نخاعیتان که باعث ایجاد زخم فشاری می شود، سوال کنید.
☼ فعالیت	سعی کنید فعالیت فیزیکی داشته باشید و در جامعه مشارکت کنید. قطعاً زندگی شما شاداب تر و سالم تر خواهد شد.
☼ رطوبت پوست	سعی کنید پوست خود را خشک و تمیز نگه دارید. برنامه کنترل ادرار و مدفوع خود را تنظیم فرمائید تا نه تنها از زخم فشاری پیشگیری گردد بلکه همچنین سلامت عمومی و شرایط

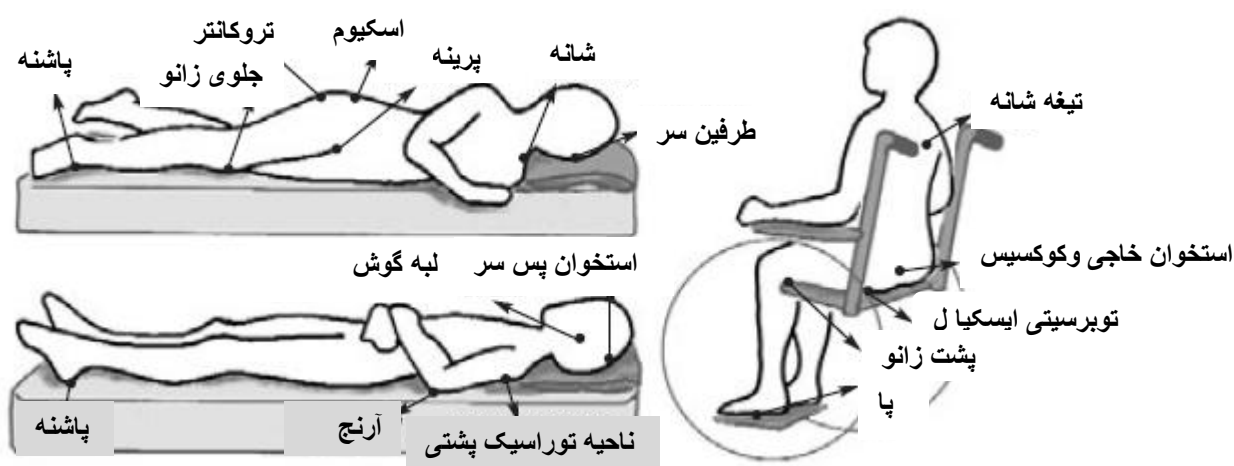
عمومیتان را ارتقا می دهید. مراقبین بهداشتی به شما کمک می کنند تا برنامه مناسبی را تنظیم کنید .	
یکی از عوارض شایع در آسیب نخاعی افسردگی و خشم می باشد. اگر احساس منفی بعد از مدت طولانی پس از پایان فرآیند توانبخشی دارید، از اعضاء تیم مراقبین خود بخواهید تا شما را به متخصص سلامت روان مربوطه ارجاع دهند . (می توانید راهنمای بالینی افسردگی از همین سری مطالب را مطالعه فرمائید.)	☀️ استرس عصبی
از افرادی که وظیفه مراقبت از شما را بر عهده دارند، دستورالعمل های کتبی درخواست نمائید. سوال بپرسید تا مطمئن شوید آنچه را که قرار است انجام دهید، فهمیده اید. عملکرد روزانه خود را تمرین نمائید. از افراد خانواده و آشنائی که مراقبت های روزمره شما را بر عهده دارند استفاده نمائید و به خاطر داشته باشید که این وظیفه شماست که نقش فعالی در پیشگیری از زخم بستر داشته باشید .	☀️ مسئولیت و پیگیری
به مراقبین سلامت خود و افرادی که به آنها اعتماد دارید، موادی را که مصرف می کنید بگوئید. مقدار مصرف و دفعات مصرف را مشخص نمائید و از آنها کمک بخواهید تا ترک کنند.	☀️ مواد مخدر و مسکرات
خطرات بهداشتی کشنده مانند این عامل و علائم آن را یاد بگیرید و به تمام افرادی که در مراقبت از شما نقش دارند اطلاع دهید و به کتابچه ای با همین نام از سری مطالب مشابه مراجعه فرمایید .	☀️ ناهماهنگی بازتاب های اعصاب خودمختار
غذای خوب و متعادل مصرف کنید و مایعات به قدر کافی بنوشید. رژیم غذایی خود را به مراقبین بهداشتی خود اطلاع دهید. میزان مصرف کالری، پروتئین و ویتامین های خود را حفظ کنید .	☀️ سوء تغذیه
گاهی صدمات مغزی و بیماریها می توانند توانمندی شما برای فهم، در اجرای دستورالعمل ها را مختل نمایند. شما ممکن است نیاز به کمک خاصی برای درک شرایط و دستورالعمل ها داشته باشید .	☀️ افتلالات شناختی
شرایط تمام تجهیزاتی که در حال استفاده از آنها می باشید را ، مرتب بررسی فرمائید و به طور منظم تجهیزات خراب شده را تعویض کنید .	☀️ تجهیزات نامناسب و فرسوده

☑ بروز زخم فشاری در کدام محل ها شایع تر است؟

زخم های فشاری اغلب روی برجستگی های استخوانها اتفاق می افتد. در (شکل ۲) مناطقی از بدن را که زخم های فشاری در آن اتفاق می افتد، می بینید. نحوه قرارگیری در بستر و نشستن در ویلچر سبب تمرکز فشار روی مناطق خاصی از بدن می شوند.

وقتی شما روی تخت بر پشت خود دراز کشیده اید، فشار در سطح بیشتری پخش می شود نسبت به حالتی که در وضعیت نشسته قرار دارید. این فشار در مناطق کوچکی پخش می شود. اگرچه ناحیه خاجی و دنبالچه و پاشنه پا هنگام خوابیدن در معرض خطر بروز زخمهای فشاری هستند، در افرادی که خیلی لاغرند، شانه ها در خطر هستند. اگر روی یک طرف بدن دراز کشیده اید، زخم روی استخوان ران شایع تر است.

همچنین در وضعیت درازکش، در صورت تماس زانوها و پاشنه ها آنها نیز در معرض خطر خواهند بود. در وضعیت نشسته روی ویلچر یا روی هر سطح دیگری، ناحیه نشیمنگاه در معرض بیشترین خطر می باشد. چنانچه انحراف ستون فقرات داشته باشید هنگام نشستن، فشار روی بخشهای خاصی بیشتر می شود. در نتیجه یکی از باسن ها بیشتر از سمت مقابل ممکن است زخم شود. یک ویلچر مناسب و سیستم نشستن برای قرارگیری شما می تواند کمک کند تا توزیع فشار یکنواخت گردد.



تصویر ۲. محل های شایع ایجاد زخمهای فشاری

☑ نمای ظاهری زخمهای فشاری به چه شکل است؟

زخم های فشاری بر اساس درجه بندی از ۱ تا ۴ بر حسب میزان بافت آسیب دیده طبقه بندی می شوند. این طبقه بندی ها بر اساس این است که کدام یک از لایه های جلدی یا پوستی آسیب دیده و عمق آسیب چقدر است.

مرحله ۱ (Stage I): در این مرحله کمترین میزان آسیب وجود دارد. پوست زخمی نشده ولی اختلافاتی در

مقایسه با پوست سالم دیده می شود.

☞ پوست در لمس گرمتر یا سردتر است.

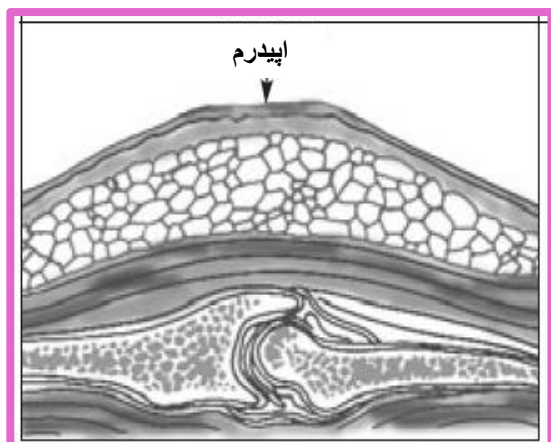
☞ پوست سفت یا متورم به نظر می رسد. (وقتی لمس می شود).

☞ آن ناحیه دردناک است یا خارش دارد.

☞ تغییر رنگ در پوست مشاهده می شود.

(در سفید پوستان قرمز یا صورتی و در

سیاه پوستان آبی یا بنفش است).



مرحله ۱.

بسیاری از بیماران با ضایعه نخاعی و مراقبین آنها ممکن است نتوانند

زخم های مرحله ۱ را تشخیص دهند. با وجود این اهمیت بسیاری دارد که این زخم ها هر چه سریعتر پیدا شوند و علائم اولیه این زخم ها در پیشگیری از عوارض جلدی بسیار موثر است.

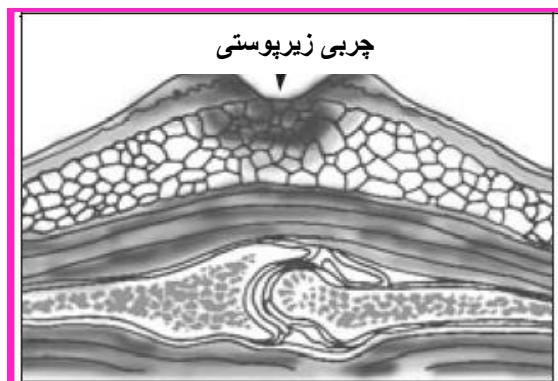
بهترین روش پیشگیری، بازبینی مکرر پوست جهت تشخیص پوست طبیعی است. افراد خانواده یا دیگران می توانند در مورد این مسأله کمک کنند. ممکن است تغییرات خفیف در پوست مناطقی که زخم فشاری شایعتر است، مشاهده گردد. که بهترین روش پیشگیری این است که به طور مداوم این مناطق چک شوند.

مرحله ۲ (Stage II):

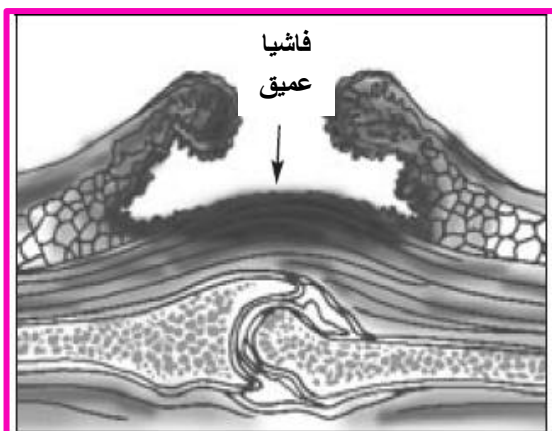
در این مرحله زخم هنوز شدید نیست و فقط لایه های سطحی

پوست آسیب دیده است. زخم شبیه یک خراشیدگی، تاول و یا

یک زخم کم عمق است.



مرحله ۲.



مرحله ۳.

مرحله ۳ (Stage III):

در این مرحله زخم از هر دو لایه پوست و بافت زیر جلدی عبور کرده ولی فاشیای عمقی درگیر نیست. نمای ظاهری زخم به صورت یک گودال عمیق بوده و همراه با آسیب به نسوج اطراف است.



مرحله ۴.

مرحله ۴ (Stage IV):

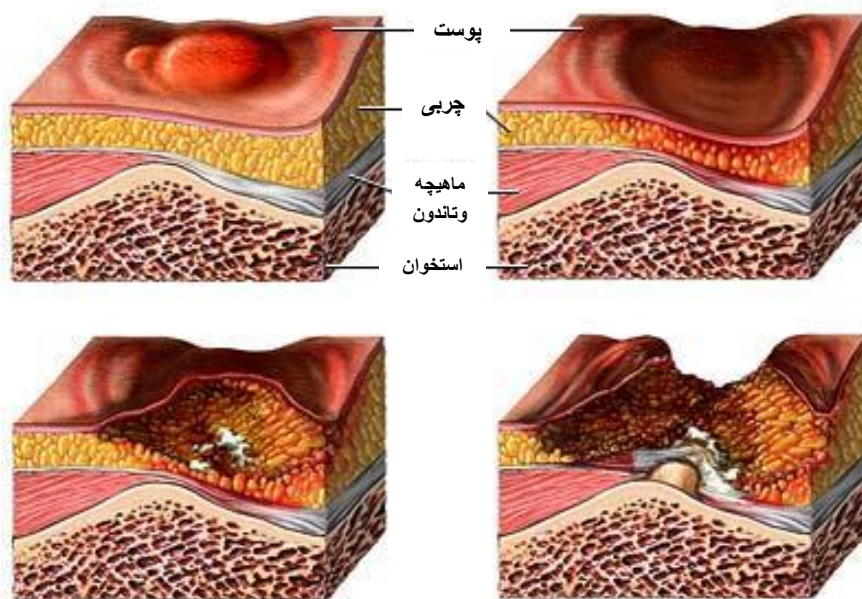
این شدیدترین و عمیق ترین مرحله درگیری است. در این مرحله پوست و فاشیای عمقی درگیر شده، عضلات، استخوان، زردپی و مفاصل هم درگیر می باشند. همان نیروهایی که زخم فشاری ایجاد می کنند می توانند پوست را ضخیم و چرمی شکل نمایند و درواقع تبدیل به پوست مرده (جوشگاهی) می شوند. از آنجائی که همین مسأله باعث می شود که مراقبین بهداشتی نتوانند نسوج زیرین

را ببینند، به همین دلیل معمولاً مراقبین بهداشتی آن را بر می دارند تا بتوانند درجه بندی زخم فشاری را به دقت انجام دهند. برداشتن جای زخم توسط پرسنل ورزیده و توسط ابزار استریل (شامل چاقو و قیچی) انجام می پذیرد.

✓ جهت پیشگیری از زخم های فشاری چه کاری می توانید انجام دهید؟

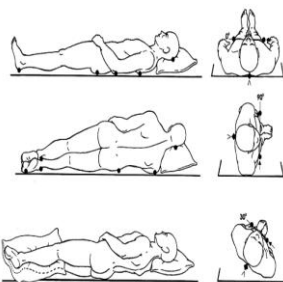
در جدول II اقدامات پیشگیرانه از بروز زخم های فشاری نمایش داده شده است. با کمک مراقبین خود بهترین روشی که به شما کمک می کند، را انتخاب نمایید. سپس روی آن تمرکز کنید و پیشرفت خود را به طور منظم بازبینی نمایید. در صورت نتیجه گیری، آن را با دقت ادامه دهید و در صورت عدم پاسخ، جهت اصلاح روش کمک بخواهید.

پیشرفت زخم بستر



جدول ۲.

راههای پیشگیری از زخم بستر

توصیه	راهکار
به بیمارانی که به تازگی آسیب نخاعی شده اند توصیه می شود هر ۱ ساعت یکبار، در بستر چرخش داشته باشند. مراقبین بهداشتی شما برنامه جابه جاییتان را با دقت تا زمان بهبود شما تنظیم می کنند. اگر نیاز به کمک دارید، آنهایی که به شما کمک می کنندرا تشویق نمائید تا ابزارهای کمک به چرخش، شامل: بالابر، ملحفه و دستگیره جهت مراقبت پوست شما فراهم کنند. وقتی که به یک سمت می خوابید سعی کنید فشار را از استخوان ران خود بردارید. همچنین سعی نمائید از تماس مستقیم پاشنه ها و زانوها جلوگیری کنید (مثلاً توسط یک بالش که بین پاها قرار می دهید) وقتی روی ویلچر نشسته اید هر ۱۵ دقیقه به مدت ۱۵ ثانیه وزن خود را جابه جا نمائید. در صورتی که ضایعه شما گردنی باشد که نتوانید این کار را شخصاً انجام دهید از دیگران بخواهید تا جابه جایی وزن خود را با کمک آنها انجام دهید یا از یک مکانیسم اتوماتیک برای جابه جایی وزن به صورت مستقل هر ۳۰ دقیقه یکبار به مدت ۳۰ ثانیه استفاده کنید.	👉 تغییرات وضعیتی منظم (جابهجایی) 
از چشم ها و دست خود برای مشاهده دقیق پوستتان استفاده نمائید و این کار را هر روز حداقل ۲ بار انجام دهید. یک بار صبح یک بار عصر. توجه خاص به مناطق شایع زخم فشاری در بدن داشته باشید و برای معاینه خود از آئینه های دسته بلند استفاده نمائید. اگر به کمک نیاز دارید مطمئن شوید افرادی که به شما کمک می کنند، بدانند دنبال چه چیزی باید باشند.	👉 بازیابی مکرر پوست

پوست خود را در اسرع وقت پس از تعریق یا دفع ادرار یا مدفوع خشک و تمیز نمائید. از کاربرد آب داغ که سبب خشکی پوست و سوختگی می شود خودداری کنید. از مالش خیلی خشن یا فشار شدید به پوست جلوگیری نمائید.	👉 پوست خود را خشک و تمیز نگه دارید.
👉 در زمان دراز کش: ✓ از تشک یا کاهنده فشار استفاده کنید. ✓ از بالش یا قطعات نرم برای پشت خود استفاده نمائید و هم چنین آنها را بین زانوان خود قرار دهید. ✓ از ابزاری که بتوانند فشار وارده را از روی پاشنه پای شما بکاهند، استفاده کنید. که معمولاً با بالا آوردن پاشنه پا از سطح بستر امکان پذیر است. ✓ از بالا آوردن سر تخت به مدت بیش از ۳۰ دقیقه خودداری کنید . 👉 در زمان نشستن روی ویلچر: ✓ از تشک کاهنده فشار استفاده نمائید (تشک تخم مرغی) ✓ در زمانی که نسبت به مناسب بودن تشک ویلچر خود شک دارید، با مراقبین خود مشورت کنید. ✓ در زمان سفر با اتومبیل نیز، از تشک کاهنده فشار استفاده نمائید. ✓ به اندازه کافی باد تشک را تخلیه کنید تا زمانی که ماشین در دست انداز می افتد، سر شما به سقف نخورد. ✓ از سطوح پوشیده شده کاهنده فشار برای نشستن در توالت و حمام استفاده کنید. ✓ از بالشتک های رینگی (تیوپ) پرهیز کنید. زیرا از خون رسانی به بافت های اطراف جلوگیری می کنند.	👉 از سطوح ممایتی روی تخت و ویلچر خود استفاده کنید.
حتی بهترین ابزارها با کاربرد روزانه خراب می شوند. به طور منظم ویلچر خود شامل صندلی و پشت آن را بازبینی نمائید و در صورت بروز خرابی در قسمتهایی از آن (که سبب توزیع غیریکنواخت وزن می شوند) ،	👉 ابزارهای خود را به صورت منظم بازبینی نمائید.

آن را عوض کنید. ✓ هنگام استفاده از ویلچر برای جابه جایی وزن خود از تشک ویلچر مناسب استفاده نمائید. ✓ از البسه بسیار تنگ شامل کفش تنگ، اسپلینت تنگ، و حتی بستن تنگ کیسه ادراری پرهیز کنید.	
✓ از بندهای سخت و خشن استفاده نکنید. ✓ از لباس های خیلی گرم مانند نایلون و پشم خودداری نموده و از جنس کتان یا نخ برای لباس های خود استفاده کنید.	👉 از پوشیدن لباس های فشن خودداری کنید.
علی رغم این که در شرایط کمبود فعالیت فیزیکی تنظیم وزن مشکل است، ولی کنترل وزن در بیماران نخاعی حائز اهمیت می باشد. با کمک مشاوره تغذیه ، رژیم غذایی ، کاردرمانی و فیزیوتراپی وزن مناسب خود را تنظیم کنید.	👉 وزن مناسب خود را حفظ کنید.
چنانچه وزن شما اضافه شود یا کاهش یابد ممکن است سایز بدن شما تغییر کند و ویلچر و تشک آن برای شما مناسب نباشد و در این صورت احتمال زخم های فشاری بیشتر خواهد شد. وزن خود را اندازه بگیرید و از همکاران فیزیوتراپ و کاردرمانگر بخواهید ویلچر و تشک شما را برابر تغییرات وزن موجود، بررسی نمایند. عموماً تغییرات حدود ۱۰٪ در وزن نیاز به مراجعه پزشکی دارد.	👉 وزن خود را پایش نمائید.

👉 رژیم متعادل داشته و

مایعات فراوان بنوشید.



تغذیه مناسب برای پیشگیری و درمان زخم فشاری لازم است. برای حفظ آن نیاز به کالری، پروتئین، ویتامین و مایعات کافی دارید. ویتامین ها شامل ویتامین C، ویتامین E، ویتامین A و روی می باشد. به صورت دقیق میزان قهوه و چای مصرفی خود را اندازه بگیرید. زیرا آنها می توانند سبب از دست دادن آب و تعادل مایعات بدنشان شوند. در صورتی که با رژیم سالم مشکل دارید، از مراقبین بهداشتی خود بخواهید که در موارد ذیل به شما کمک کنند:

- ✓ تنظیم وعده های غذایی
- ✓ تهیه وعده های غذایی
- ✓ وسایل کمکی جهت خوردن
- ✓ تعداد وعده های غذایی را به شش وعده برسانید.
- ✓ از مواد غذایی پرکالری و پر پروتئین مانند پنیر، فرنی و غذاهای محتوی آرد، تخم مرغ و شیر (پودینگ) استفاده کنید.
- ✓ از مکمل های غذایی استفاده کنید.

👉 مراقب افزایش درجه

حرارت بدن باشید.



✓ در معرض حرارت قرار نگیرید زیرا پوست آسیب دیده و احتمال زخم فشاری بیشتر می شود.

✓ میزان ساعاتی را که در روزهای آفتابی و گرم خارج از خانه هستید، کاهش دهید.

✓ از سیگار، پپ (زغال داغ و سوختگی) پرهیز کنید.

✓ از لوله ها و بخارهایی که حرارت متصاعد می کنند مثل شوفاژ پرهیز کنید.

✓ از سطوح گرم کننده و پتوی برقی پرهیز کنید.

✓ از اجاق ها شامل مایکروویو و ظروف غذای داغ پرهیز کنید.

✓ مراقب مایعات داغ باشید.

✓ از سطوح گرم داخل اتومبیل پرهیز کنید.

تمرینات ورزشی منظم

داشته باشید.



ورزش منظم روزمره، می تواند سلامت عمومی شما را افزایش داده و شانس زخم های فشاری را بکاهد. از فواید ورزش می توان موارد ذیل را نام برد:

- عضلات شما را تقویت می کند.
- شرایط قلبی و ریوی شما را تقویت می کند.
- دامنه حرکت مفاصل شما را افزایش می دهد.
- انرژی شما را بیشتر می کند.

✓ سطح حمایتی چیست و کدام یک برای استفاده شما مناسب می باشد؟

سطح حمایتی عبارت است از هر نوع تخت خواب، تشک، رو تشکی یا تشک صندلی، که به منظور کاستن فشار بتوان از آن استفاده نمود، به خصوص در مناطقی از بدن که نسبت به ایجاد زخم بستر حساس تر می باشند. به این نکته باید توجه کنیم که ویلچر به تنهایی سطح حمایتی ندارد.

سطح حمایتی برای تخت خواب و ویلچر، سبب کاستن خطر زخم های فشاری می گردد، ولی زخم ها را خوب نمی کند.

بسیاری از سطوح حمایتی و تکنیک ها برای پیشگیری از زخم های فشاری در زمانی که شما برای ترمیم زخم فشاری تحت درمان هستید، مورد استفاده قرار می گیرند. استفاده از این سطوح می تواند فرآیند ترمیم زخم را تسریع نماید، ولی این سطوح تنها یکی از عناصر پیشگیری یا درمان لازم که شامل موارد زیادی هم می باشند، هستند.

اگر توانبخشی شما در مرکزی با واحد ضایعات نخاعی انجام شده است، شامل یک مرکز پزشکی هم باشد، احتمالاً مراقب بهداشتی، شما را جهت کنترل ویلچر و تشک آن ارجاع داده است.

اگر در مورد ابزارهای توصیه شده سوال دارید، با مراقبین بهداشتی خود در مرکز که در زمان توانبخشی از شما مراقبت کرده اند یا درمانگر خود که ابزارها را به شما توصیه کرده تماس حاصل فرمائید.

اگر شما توانبخشی خود را در واحد ضایعات نخاعی انجام نداده‌اید، با بیمارستان عمومی خود که در آنجا درمان شده‌اید تماس بگیرید. این مکان می‌تواند برای بدست آوردن ابزارهای مناسب به شما راهنمایی بدهد. اگر شما جانباز هستید ولی در مرکز ضایعات نخاعی جانبازان توانبخشی نشده‌اید، به مرکز مربوطه مراجعه فرمائید. تمام ابزارهای بدنی باید بتوانند نیازهای فردی شما را مرتفع نمایند. به خاطر داشته باشید ابزارهایی که جهت توانبخشی اولیه یا کمی پس از آن به شما توصیه شده، ممکن است در زمانی که فعالیت‌های شما بیشتر شده، برایتان مناسب نباشد. بعضی عوامل هستند که صرف نظر از داشتن ضایعه نخاعی می‌توانند فرم وسایل مراقبتی شما را تغییر دهند. این عوامل که نیازمندی‌های شما را تغییر خواهند داد، شامل موارد ذیل می‌باشند:

- فعالیت‌های روزمره و شیوه زندگی شما چگونه است؟ (کار، مدرسه، فراغت)
 - شما با چه کسی زندگی می‌کنید و چه کسی شما را به صورت روزانه کمک می‌کند؟
 - آیا شما به تمام مناطق در محل مسکونی خود دسترسی دارید؟
 - چگونه وارد اجتماع می‌شوید؟
 - محیط اطراف منزل شما چگونه است؟
 - منابعی که جهت تعویض و تعمیر ابزارهای فردی خود دارید کدام است؟
 - آیا ترجیحا درمورد استفاده از وسایل خود نظری دارید؟
 - آیا در صورتی که ابزارهای شما منجر به آزارهای پوستی شود می‌دانید که با چه کسی تماس بگیرید؟
 - آیا می‌دانید در چه شرایطی لازم است در مورد ابزارهای خود با مراقبین بهداشتی خود تماس بگیرید؟
- (مددکار، پرستار، تراپیست).

نتیجه این است که ابزارهایتان باید به شما و کسانی که به شما خدمت می‌کنند، به خوبی سرویس‌دهی کنند. در صورتی که چنین اتفاقی نمی‌افتد مراقب باشید که مراقبین بهداشتی شما از این مساله مطلع شوند، تا بتوانند وسائل دیگری را به شما توصیه نمایند. همچنین باید بدانید که چیزیکه اکنون برای شما مناسب است،

ممکن است بعداً مناسب نباشد.

همیشه به خاطر داشته باشید که شما مهمترین عضو تیم توانبخشی هستید. این که شما اطلاعات کافی داشته باشید، اهمیت حیاتی دارد. زیرا می‌توانید تصمیم‌هایی را که باعث سلامت پوست و بهداشت عمومی می‌شود، اجرا نمایید. تمام سوالات و توجه شما بسیار حائز اهمیت هستند. تلاش کنید نکاتی را که سلامت و بهبود شما را تسهیل می‌کنند، بیاموزید و به آنها عمل نمایید.

📌 نکته با اهمیت:

هزینه‌های پرداختی جهت سطوح تخت و ویلچر بین شرکت‌های مختلف بیمه متفاوت می‌باشد. قبل از این که جنسی را خریداری نمایید از شرکت مربوطه بیمه پرسید که هزینه چه چیزهایی را پرداخت می‌کنند. در صورتی که با پرداخت‌ها مشکل داشتید به مددکار اجتماعی خود مراجعه کنید. در صورت نداشتن مددکار در زمان بستری از مراقبین بهداشتی خود بخواهید فردی را به شما معرفی می‌کنند. ممکن است درمانگری که وسیله را سفارش داده به شما کمک کند. هر چند این فرد ممکن است نتواند پاسخ تمام سوالات در مورد سیستم بیمه را به شما بدهد.

🔍 تخت‌ها:

دو گروه بزرگ از سطوح حفاظتی برای تخت‌ها وجود دارد: که به دو دسته استاتیک (ساکن) و دینامیک (پویا) تقسیم‌بندی می‌شوند.

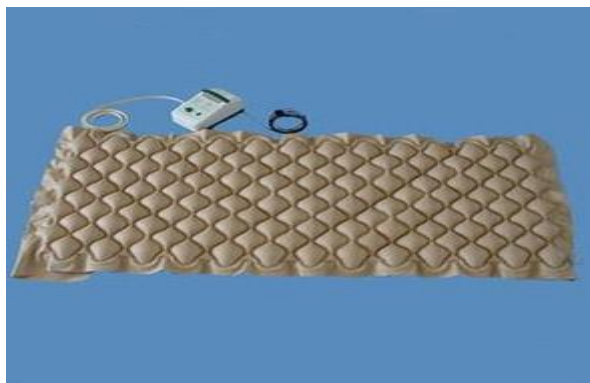
*** سطوح حمایتی ساکن (استاتیک):** شامل تشک یا پوشش‌های تشک می‌باشد. این ابزارها معمولاً با مواد پر می‌شوند و از فوم یا ژل و یا ترکیبی از آنها ساخته شده‌اند. موادی که این ابزار از آنها ساخته شده و هم چنین طراحی آنها، سبب کاهش فشار و توزیع نیرو در سطح تماس می‌شود.

*** سطوح حمایتی پویا (دینامیک):** این سطوح وابسته به یک منبع قدرت می باشند، که به صورت دوره‌ای

جهت کاستن فشار تغییر می کنند. وقتی از این سطوح استفاده می شود که:

- شما دارای زخم های متعدد در سطح بدن باشید.
- جابجایی شما بدون فشار روی زخم ممکن نباشد.
- چرخش و جابجایی شما بدلیل عوارض طبی دیگر، کوتاهی عضلانی و اسپاسم ممکن نباشد.
- با استفاده از سطوح ثابت، زخم شما ترمیم نشده باشد.

مثال: عبارت است از تشک مواج برای سطوح پویا و تشک تخم مرغی (Roho) برای سطوح ساکن.



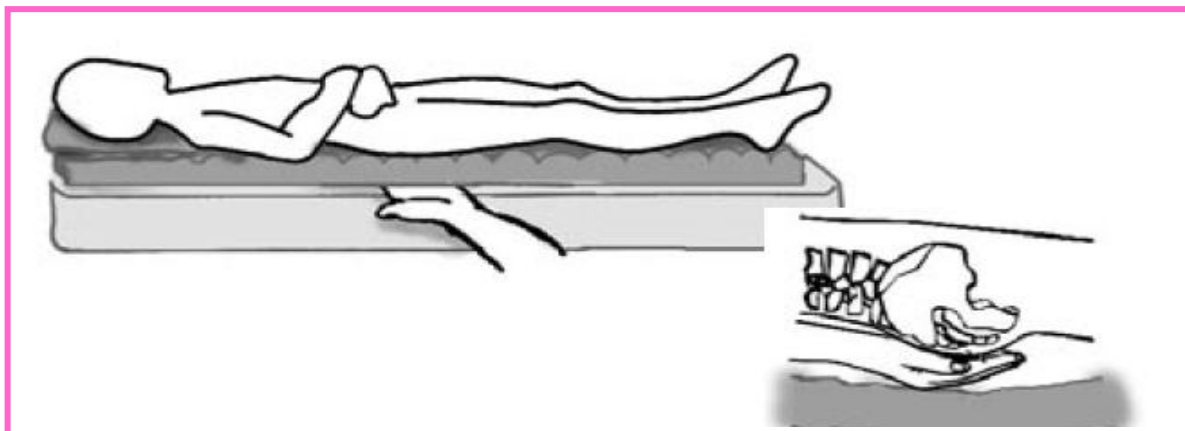
مراقب وجود اجسام خارجی زیر سطح مورد استفاده باشید. اجسام زیر تشک می توانند باعث افزایش فشار موضعی و زخم شوند. این برجستگیها می تواند به دلیل کهنگی ابزار، رطوبت به دلیل بی اختیاری و ناکافی بودن ضخامت تشک زیرین باشد، که سبب برجستگی و اثر فشاری می گردد. یا اینکه علت آن می تواند پنچری در حباب هوای تشک مورد استفاده باشد.

با گذشت زمان تشک و صندلی دچار فرسایش موضعی می شود که این امر به دلیل له شدگی، خردشدگی و صاف شدگی می باشد. وقتی که چنین اتفاقی بیفتد این سطوح برای شما حمایتی ایجاد نمی کنند (از زخم جلوگیری نمی کنند).

همچنین در نظر داشته باشید سطوح نرم با ضخامت و سفتی های متفاوتی عرضه می شوند که باید از نمونه مناسب استفاده شود .

یک راه ساده برای بررسی برجستگی عبارت است از اینکه یک دست را در حالی که کف آن به سمت بالاست به زیر سطحی که روی آن دراز می کشید برده و آن را لمس نمائید. راه دیگر عبارت است از قرار دادن دست باز در حالی که کف آن به سمت پوست یا لباس می باشد. در محل برجستگی استخوان، ضخامت بالشتک مورد نظر را با انگشت چک کنید. اگر سطح کمتر از یک بند انگشت باشد، برجسته محسوب می گردد.

تشک ها و پوشش های آنها حداقل هر یک ماه باید چک شوند. تشک پر از هوا و تشک ویلچر به صورت هفتگی باید چک شود. یک راه ساده تر برای بررسی تشک از نظر مناسب بودن میزان قلمبگی (برجستگی) و سطح حمایتی، این است که از همکاران دیگر نیز نظر خواهی کنید و از کارکنان بخواهید با یک ابزار اندازه گیری فشار آن را چک کنند. این وسیله اندازه گیری فشار، شامل تعداد زیادی حس گر است که متصل به کامپیوتر بوده و می تواند تصویری از مناطق کم فشار و پرفشار را در سطح بدن شما نشان دهد. شکل (۴).



تصویر ۴. تست دستی برای تشخیص برجستگی زیر تشک.

تخت های تخصصی :

فرم دیگری از تخت های کاهنده فشاری، دینامیک می باشند. این تخت ها شامل دو مدل هستند: تخت های بدون از دست دادن هوا و تخت هایی با هوای شناور.

معمولاً این تخت‌ها برای استفاده در بیمارستان پس از جراحی‌ها و در مورد زخم بستر مورد استفاده می‌گیرند و این تخت‌ها به ندرت در منزل مورد استفاده هستند، زیرا خیلی سنگین بوده و نقل و انتقال آن مشکل است و هم چنین مصرف برق بالایی دارند. بعضی از تخت‌های جدیدتر با سیستم بدون از دست دادن فشار هوا، ممکن است در خانه قابل استفاده باشند. سیستم پشتیبانی الکتریکی و باتری‌های اضافی در مواردی که تخت در منزل مورد استفاده قرار می‌گیرد، جهت کاربرد در زمان قطع برق باید در دسترس باشد. تخت‌های با سیستم بدون از دست دادن فشار، معمولاً هوا را در سطح بدن می‌کاهند و رطوبت را کنترل می‌کنند.

با وجودی که تخت‌های با مواد شناور فشار را کاسته و رطوبت را کنترل می‌کنند، اما سبب خشکی زودرس پانسمان نیز می‌توانند بشوند. علاوه بر این، این تخت‌ها بسیار گران بوده و اجازه برای تغییر پوزیشن (موقعیت) و بالا آوردن سر را نمی‌دهند.

◀ ویلچرها و سیستم های نشستن :

ویلچر عبارت است از پی و ساختاری که تشک‌های کاهنده فشار روی آن قرار می‌گیرد و چندین عامل مهم قبل از توصیه تشک ویلچر خاص مورد توجه قرار می‌گیرد، توجه به مواردی که به شما و افراد با ضایعه نخاعی مربوط می‌شود، شامل:



• وزن، قد، ساختار بدن، وضعیت نشستن شما.

(آیا سر می‌خورید، یا وضعیت طبیعی دارید)

• توانایی برای جابجایی بدنتان

• جابه جایی سر و پهلوی

• مدت زمانی که قرار است روی ویلچر بنشینید.

• فعالیت روزانه (انواع و تعداد موارد آن).

• منابع اقتصادی و اجتماعی شما.

❖ عواملی که به ویلچر شما و تشک شما مربوط می شوند شامل :

• نوع ویلچری که بتواند جابه جایی شما را تامین نماید. (دستی یا موتوری، ایستا یا تاشو و نهایتاً ویلچر توالت یا ویلچر منزل).

• توانایی بالش مورد نظر برای حفظ وزن و قرار گیری صحیح بدن شما .

• قیمت تشک و حفظ و نگهداری آن .

(جدول ۳ بعضی از مزایا و محدودیت های چهار مدل از تشک های ویلچر را نشان می دهد .)

ویلچر و تشک های آن با استفاده طولانی دچار فرسودگی می شوند. عادت کنید ویلچر و بالش آن را به صورت منظم بازرسی نمائید و در صورتی که نشیمن گاه یا پشتهی آن از جنس وینیل می باشد حداقل سالی دو بار آنها را از نظر نیاز به تعویض بررسی نمائید.

• به یاد داشته باشید که بایستی توجه بیشتری روی ویلچر و فرسودگی آن بکنید و هر چه فعالتر بوده و بیشتر روی ویلچر بنشینید زودتر فرسوده خواهد شد .

• تایرها باید از نظر عملکرد و سالم بودن چک شود.

بالش های ویلچر با سرعت های متفاوتی مستهلک می شوند، مثلاً تشک فوم نسبت به جنس های دیگر استهلاک بیشتری دارد. تشک های فوم را باید از نظر رنگ، قوام و تحمل فشار وزن مرتباً چک کرد. در صورت مشاهده هر نوع تغییری تشک های فوم را باید تعویض نمود.

• همچنین در صورت بروز لکه های قرمز در سطح پوست خود، باید به تعویض تشک خود توجه نمائید.

• دوام تشک های بادی و آنهایی که از مایع پر شده اند نسبت به فوم بیشتر است.

- عمدتاً در صورت پنچری این تشکها در صورتی که نتوانیم آنها را تعمیر نمائیم نیاز به تعویض خواهد بود. تشکهای پر از مایع در صورتی که جنس آن قوام خود را از دست داده باشد، باید عوض شود.

✓ در صورت بروز زخم فشاری چه باید بکنید ؟

زخم های فشاری به راحتی در مراحل اولیه قابل درمان هستند. هر چه زودتر تغییرات پوستی تشخیص داده شود و درمان شروع گردد، از خطر عوارض شدیدتر کاسته خواهد شد. اگر لکه مشکوکی بر سطح پوست شما مشاهده گردید، بهتر است به سرعت خود را از آن خلاص کنید. در صورتی که ظرف ۲۴ ساعت لکه پوستی به حالت طبیعی برنگردد، به مراقبین خود خبر دهید. مراقبین شما ممکن است از شما بخواهند برای کنترل مراجعه کنید .

✓ هنگام ویزیت پزشکتان چه انتظاری باید داشته باشید؟

- مراقب بهداشتی شما باید سوالاتی در مورد تاریخچه پزشکی شما بپرسد و توضیح دهد که چه کمکی به شما در خانه مفید است.
- وسایل مورد نظر شما را ببیند و توضیح دهد علت پیدایش زخم شما چه بوده است.

جدول ۳.

نوع تشک	محاسن	معایب
فوم 	✓می توان آن را طوری شکل داد که مناسب کاربر باشد، تا هنگام تحمل وزن ثبات بیشتر و فشار کمتری داشته باشد. ✓وزن سبکی دارد . ✓ارزان تر است. ✓به شکل های مختلف در دسترس است. ✓می تواند صاف یا شکل دار باشد .	✓به سرعت خراب می شود . ✓گرما را نگه می دارد. ✓تمیز کردن آن مشکل است. ✓شکل های حمایتی آن در اثر گرما یا رطوبت تغییر می کند . ✓در شرایط سرما سفت می شود .
تشک های پر از مایع (آب یا ژل)	✓توسط مواد قابل شستشو پوشیده شده است . ✓استفاده از آن برای مصرف کننده های مختلف موثر است . ✓فشار را به نحو یکنواخت تری پخش می کند . ✓درجه حرارت پوست را بهتر کنترل می کند . ✓تشک های محتوی ژل می توانند کشش روی پوست را بکاهند.	✓این تشک ها بیشترین عنوان ضربه گیر عمل می کنند، تا اینکه کاهنده فشار باشند. ✓قیمت آنها گران است . ✓سنگین تر هستند .

✓ احتمال پنچری ✓ نیاز به بازبینی باد دارد. ✓ تعمیر آن مشکل است. ✓ ممکن است تعادل نشستن بیمار مختل گردد.	✓ سبک وزن است. ✓ قابل شستشو است. ✓ قابل استفاده همگان می باشد. ✓ کاهنده فشار و کشش است.	تشک های ممتوی هوا
✓ به دلیل استفاده از تجهیزات اضافه و وجود بخش های جدا شدنی، ساختار پیچیده تری دارد. ✓ ممکن است گران باشد.	✓ برای هر بیماری می توان آن را از مواد مختلف ساخت .	تشک های ترکیبی (فوم هایی با دانسیته مختلف یا ترکیبی از ژل، هوا و فوم)

- معاینه فیزیکی که مشاهده تمام پوست شما را شامل می شود انجام دهد .
- تست های آزمایشگاهی و تشخیصی شامل خون و رادیولوژی برای ارزیابی وسعت زخم فشاری و دیگر عوامل طبی که سبب ایجاد آن شده است را درخواست نماید.
- معاینه فیزیکی از زخم بستر شامل اندازه گیری ابعاد زخم و درجه آن و معاینات دیگر شامل بو، رنگ، ترشح و وجود عفونت را انجام دهد.
- معاینه کامل اطراف ناحیه زخم را انجام دهد و زخم و تورم اطراف آن و دیگر صدمات پوستی ناشی از رطوبت که نشات گرفته از بی اختیاری ادرار و مدفوع است را بررسی کند .
- مراحل بعدی در درمان زخم شما را توضیح دهد.

• با اعضای خانواده و همراهان و افراد دیگری که در مراقبت شما کمک می کنند در صورت نیاز هماهنگ نماید.

☑ بهترین درمان برای شما کدام است ؟

هیچ درمان زخم بستری شمول کامل ندارد. به این معنی که درمان ها از فرم های ساده تا بسیار پیچیده تر متغیر هستند و برای هر بیمار اقدام خاص خودش ضروری است. پزشک ممکن است توصیه های ذیل را پیشنهاد نماید:

◀ توصیه ها شامل :

- منطقه ای از پوست را که زخمی است آن قدر آزاد گذارید تا خوب شود (روی آن ن خوابید)
 - از محصولاتی استفاده شود که منطقه را تمیز کند مانند سرم نمکی و تمیز کننده های زخم
 - از روش ها و موادی استفاده شود که بافت مرده را خارج کند .
 - در صورت وجود عفونت تجویز آنتی بیوتیک توصیه می شود.
 - در صورت بروز تغییراتی در شرایط زخم بستر شما نوع پانسمان ضروری باید تغییر کند.
 - از تکنولوژی درمانی تکمیلی مانند روش خلاء یا وکیوم یا تحریک الکتریکی استفاده نماید.
 - جراحی را توصیه نماید.
- شما و پزشکتان باید بهترین روش درمانی برای بهبود زخم بستر آن را به کار ببندید. بنابراین تمام مدل های درمانی به شما ارائه خواهد شد به طوری که بتوانید نسبت به روش درمان خود تصمیم گیری نمائید. عواملی که بر انتخاب نوع درمان می توانند اثر گذارند شامل :

- وضعیت سلامت و تغذیه فعلی شما چگونه است؟
- اندازه، درجه و شدت زخم شما چگونه است؟
- آیا شواهدی از عفونت وجود دارد؟

- آیا شما از مشکلات بهداشتی دیگر که بتواند ممانعت از ترمیم کند (مانند دیابت و مشکل عروقی) رنج می برید؟
- آیا شرح حال قبلی از زخم های فشاری یا جراحی زخم بستر دارید؟
- آیا پوشش بیمه ای شما کافی هست؟

☑ در مورد درمان های غیر جراحی چه نکاتی باید بدانید ؟

درمان های غیرجراحی در ذیل توضیح داده شده اند. به خاطر داشته باشید که زخم های فشاری شما ممکن است نیاز به بعضی از فرآیندهای ذیل داشته باشد و همه این اقدامات ضروری نباشد:

- تمیز نمودن زخم
- خارج کردن منبع های عفونی و مرده از زخم (دبریدمان)
- کاربرد پانسمان روی زخم
- پایش منظم زخم از نظر این که آیا در حال ترمیم هست یا خیر.

◀ تمیز کردن:

اولین مرحله در درمان زخم های فشاری تمیز کردن آنهاست. تمیز کردن باعث برداشتن میکروبها و بافتهای غیر سالم که در فرایند ترمیم اخلاص ایجاد می کنند، می شود. سرم نمکی مهمترین ماده تمیزکننده ای است که معمولاً استفاده می شود.

بهترین روش استفاده از سرم نمکی است و بهتر است تا حد امکان از مواد آنتی سپتیک استفاده نشود.

از موادی مانند آب اکسیژنه که اثرات صدمه زننده به نسج دارند استفاده نشود.

شما و آنهایی که در منزل به شما کمک می کنند باید یاد بگیرید چگونه زخم خود را تمیز کنید و پانسمان آن را عوض کنید. این کار را با ملایمت انجام دهید تا به پوست کشش یا فشار وارد نشود.

نکته :

- هر کس که به بیمار با آسیب نخاعی دارای زخم بستر کمک می کند باید به نکات زیر توجه کند :
- همواره دستکش به دست کند تا خود و بیمار را از آلودگی حفظ کند .
- همواره وسایل تمیزکننده را پس از مصرف دور بیندازد. (شامل گاز و پانسمان)
- پانسمان های مستعمل و دستکش های استفاده شده را در کیسه های پلاستیکی کاملاً بسته بگذارید.

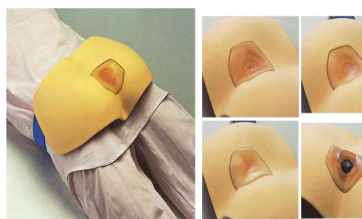
دبریدمان :

بر اساس تعریف، برداشتن نسوج عفونی و مرده از یک زخم است. چند روش برای دبرید زخم وجود دارد . این روش ها شامل روش اتولیتیک، روش آنزیماتیک، روش مکانیکی و روش جراحی می باشد .

دبریدمان می تواند در کنار تخت یا در اتاق عمل انجام شود. بعد از این که طبیب شما را معاینه کرد معین می شود که آیا زخم شما نیاز به دبریدمان دارد و اینکه از موثرترین روش دبریدمان برای شما استفاده شود. در صورتی که سئوالی دارید از طبیب خود در مورد نیاز به دبریدمان و انتخاب روش مناسب بپرسید.

◀ پانسمان :

پانسمانها محصولاتی هستند که زخم بستر را از آلودگی های میکروبی و ضربه حفظ می کنند با کمک آنها می توان دارو به زخم رساند و ترشحات را جذب کرد و زخم را تمیز نمود این پانسمان ها برای ایجاد یک محیط مرطوب به کار می روند که سبب پیشبرد فرایند ترمیم می شوند. صدها مدل از پانسمان های زخم بستر در بازار وجود دارد که آنها را بر اساس عملکردشان در تماس با زخم، بسته بندی می کنند . بعضی از این تقسیم بندی های مهم شامل موارد ذیل می باشد :



- فیلم های شفاف
- هیدرو کلوئید
- هیدروژل
- هیدروپلیمر
- فوم
- آلژینات
- گاز پانسمان
-

مراقبین شما پانسمان شما را بر اساس شرایط، شدت، و درجه بندی زخم شما و وجود ترشح، عفونت و دیگر شرایط پزشکی، انتخاب می کنند. همچنین آنها اطلاعات و روش کاربرد این پانسمان ها را به دقت در اختیار شما می گذارند.

☞ مانیتورینگ (پایش زخم):

زخم خود را هر بار که پانسمان آن را تعویض می کنید مشاهده کنید در صورتی که نمی توانید آن محل را ببینید با آینه دسته بلند یا فردی که به شما کمک می کند محل زخم و اطراف آن را مشاهده کنید .

نکته مهم این است که فرآیند درمان شما مفید واقع شود و زخم در حال ترمیم باشد. هر نوع مشکل اضافه را باید به پزشک یا مراقبین بهداشتی خود گزارش دهید این مشکلات شامل:

- درد و ناراحتی در اطراف زخم
 - تغییر در رنگ و درجه حرارت پوست و میزان تورم آن
 - خروج مایع از داخل پانسمان
 - بوی تند پانسمان
- عمدتاً بایستی زخم علائم بهبودی را در ظرف مدت ۲-۴ هفته نشان دهد در صورتی که این اتفاق نیفتد بهتر است پزشک روش درمانی را عوض کند.

☑ در مورد درمان جراحی چه نکاتی باید بدانید ؟

زخم های پیچیده و عمقی مرحله ۳ و ۴ ممکن است نیاز به درمان جراحی توسط جراح پلاستیک داشته باشد. جراح شما را به دقت معاینه می کند تا ببیند آیا جراحی برای شما بهترین درمان هست یا خیر.

همانند دیگر جنبه های مراقبت های بهداشتی، بهترین تکنیک جراحی برای بستن زخم شما وابسته به عوامل اختصاصی زخم شما خواهد بود.

✓ قبل از عمل جراحی :

نکات بهداشتی توصیه شده در ذیل ممکن است برای جراحی و بهبودی پس از آن مشکلاتی ایجاد کند اگر شما دارای چنین شرایطی هستید پزشک شما بهتر است قبل از اقدام به جراحی شما این مشکل را حل کند.

- زخم بستر عفونی: باید زخم کاملاً تمیز شود ممکن است آنتی بیوتیک تجویز شود.
- تغذیه نامناسب: می تواند شما را مستعد به زخم بستر نموده و فرآیند ترمیم را دچار مشکل کند در صورتی که سوء تغذیه دارید باید ویتامین ها یا دیگر مواد به عنوان مکمل را برای شما تجویز نماید.
- حل مشکلات کنترل مدفوع برای ترمیم خوب زخم بستر و نظافت محل زخم قبل از جراحی لازم است . اگر مشکلاتی در مورد اداره روده دارید و بخصوص اگر زخم نزدیک مقعد باشد مراقبین بهداشتی برای جلوگیری از آلودگی زخم به شما آموزش های لازم را خواهد داد.
- اسپاسم های شدید می تواند عامل تشدید کننده زخم شما باشد و مشکلاتی از بابت ترمیم ایجاد کند . مشکلات به این دلیل اتفاق می افتد که وقتی اسپاسم ایجاد میشود، فشار بیشتری به محل جراحی یا زخم اعمال می گردد و سبب اختلال گردش خون در آن محل می شود اگر شما اسپاسم شدید دارید یا دارو مصرف می کنید ممکن است نوع یا دوز دارو برای کنترل اسپاسم ها تغییر کند .

- دیگر شرایط بهداشتی: بیماری قلبی، ریوی و دیابت می تواند با ترمیم زخم تداخل نماید، پزشک شما باید مراقب این شرایط بوده و مطمئن باشد که قبل از عمل جراحی این مشکلات را کنترل کند اگر هر نوع شکی در مورد تاثیر جراحی بر سلامت خود دارید با جراح خود صحبت کنید تا نگرانی و ترس شما برطرف گردد.

- بیماران با آسیب نخاعی مستعد عفونت های ادراری میباشند که خطر عفونت در دیگر مناطق بدن را افزایش می دهد. مراقبین بهداشتی شما بایستی هر نوع عفونتی را قبل از عمل جراحی درمان کنند .

- سیگار کشیدن : محل جراحی نیازمند جریان خون مناسب برای ترمیم می باشد ، سیگار کشیدن

سبب تنگی عروق و اختلال جریان خون پوست می شود.

منافع ترک سیگار متعدد هستند ولی زمان آن بسیار مهم است اگر شما تلاش دارید سیگار را ترک کنید از pach نیکوتین استفاده نکنید، زیرا نیکوتین قبل از عمل این pach ها برای مدت طولانی تری در مقایسه با نیکوتین سیگار در بدن شما باقی می ماند و ترمیم زخم بستر را به تعویق می اندازد .

« جراحی زخم بستر »



☑ بعد از عمل جراحی :

مراقبین بهداشتی شما اصول مراقبتهای پس از عمل زخم فشاری را توضیح خواهند داد حتما خودتان درخواست دستورالعمل مکتوب بفرمائید.

اگر شما عمل جراحی برای ترمیم زخم بستر دارید احتمالا به مدت ۴ تا ۸ هفته بعد از عمل جراحی در بیمارستان خواهید ماند. تیم شما شامل پرستار، درمان گر، پزشک از سطوح تخت خواب مناسب و تکنیک پوزیشن و جابجایی استفاده خواهند کرد تا فشار از محل عمل برداشته شود.

افراد خانواده شما یا دیگران که به شما در جریان بهبودی کمک می کنند آموزش خواهند دید که بهترین آموزش های مراقبت پس از عمل را به شما بدهند .

برای بهبودی سریع مطمئن شوید شما و هر کدام از افرادی که از شما مراقبت می کنند از دستورالعمل های مسئول تیم مراقبت شما پیروی می کنند.

به یاد داشته باشید سوالات خود را بدون تامل در مواردی که مطمئن نیستید یا کاملاً متوجه دستورالعمل یا توصیه نمی شوید، پرسید. برنامه پس از عمل جهت نیازهای شخصی شما تنظیم شده و عمدتاً شامل موارد ذیل است:

- استراحت طولانی در بستر تا زخم کاملاً بهبود یابد. قبل از این که بنشیند زمان لازم معمولاً ۴-۸ هفته است.
 - معاینه روزانه محل عمل توسط پزشک شما
 - فعالیت های دامنه ی حرکتی برای مفاصل ران و زانو که آمادگی لازم جهت نشستن را برای شما فراهم می کند و زمان آن توسط جراح تعیین می شود.
 - برنامه نشستن پیشرونده به طوری که بتوان روی محل عمل قدری فشار گذاشته شود بدون آنکه آسیب ایجاد شود.
 - ارزیابی ابزارهای کمکی از نظر نیاز به تعمیر و یا جایگزینی (ویلچر یا تشک)
- بهبودی کامل ممکن است هشت هفته یا بیشتر طول بکشد بعضی بیماران که جراحی زخم بستر داشته اند ممکن است تمام مدت درمان و ریکاوری را در بیمارستان باقی بمانند و بقیه در مدت کوتاهی پس از عمل جراحی بیمارستان را ترک می کنند تا بتوانند بیشتر برنامه نشستن را دنبال نموده و ابزارهای خود را مورد بازرسی و تعمیر قرار دهند. این نکته وابسته است به این که کجا جراحی خود را انجام داده باشید و اینکه منابع اجتماعی و اقتصادی شما چه باشد.

برنامه زمانی توصیف شده عمومی می باشد، پس از پزشک خود درمورد پیامدها پرسید به طوری که بتوانید برنامه بهبودی خود را تنظیم کنید. همچنین به یاد داشته باشید مراقبین بهداشتی شما می توانند کمک کننده

باشند، بنابراین به عهده شماست که برنامه درمان خود را به دقت اجرا نمائید و اجازه دهید پزشک شما هر گونه مشکلی که دارید را بداند و در صورت هر گونه مانعی برای انجام دستورالعمل ها به شما کمک کند.

☑ آیا زخم های فشاری بعد از ترمیم دوباره ایجاد می شوند؟

زخم بستر در بیماران با آسیب طناب نخاعی بسیار شایع است. اگر چه نوع درمانی که شما دریافت می کنید، اعم از جراحی یا غیرجراحی تاثیری بر این که زخم بستر شما چند بار در همان محل ایجاد می شود، ندارد. عواملی چند فرد را در خطر بروز زخم های فشاری قرار می دهد بعضی از این عوامل شامل:

☞ سیگار کشیدن

☞ دیابت

☞ بیماری قلبی

☞ وجود زخم بستر قبلی یا جراحی آن

بیمارانی که هر کدام از عوامل خطر ساز فوق را دارند، باید به طور منظم پوست خود را معاینه کنند تا شواهد اولیه زخم را تشخیص دهند. دیگر عواملی که باعث عود زخم می شوند شامل:

- تغذیه نامناسب
- تشک نامناسب و خراب شده
- بهداشت فردی نامناسب
- بی اختیاری در ادرار
- دراز کشیدن در یک محل به صورت طولانی

☑ بعضی از عوارض زخم های بستر کدام است؟

زخم های فشاری می توانند منجر به اشکالات بهداشتی دیگری شوند و همان مشکلات بهداشتی می توانند زخم ها را تشدید کنند. این عوارض شایع و عوامل مربوطه شامل موارد ذیل می باشد:

☒ عفونت :

عفونت می تواند پوست یا استخوان ها را درگیر کند. چه درمان شما شامل جراحی باشد یا نباشد، عفونت می تواند ترمیم زخم را دچار مشکل کند و همچنین شانس عود زخم بستر ترمیم یافته را بیشتر نماید. بنابراین مراقب علائم عفونت شامل موارد ذیل باشید:

- قرمزی پوست یا هر نوع تغییری در رنگ پوست
- سفتی دکمه مانند در پوست یا توده زیرپوستی
- چرک در منطقه عفونی یا خروج آن از محل زخم
- بوی بد که از منطقه درگیر متساعد می گردد

طبيب شما از تست های آزمایشگاهی برای اثبات وجود عفونت و تعیین نوع آن استفاده می نماید. ممکن است لازم شود نمونه باقی مانده از زخم یا استخوان برداشته شده و بررسی از نظر عفونت انجام شود، وقتی نوع عفونت مشخص شد پزشک شما می تواند درمان صحیح را انجام دهد.

☒ تغذیه نامناسب:

زخم فشاری می تواند بدن شما را از مایعات و پروتئین که بدن به آن نیاز دارد، تخلیه کند. این تغییرات در متابولیسم بابت کاهش وزن شما و از بین رفتن نسج عضلانی بدن شما می گردد. برنامه تغذیه ای مناسب همراه

با ویتامین ها کمک کننده خواهد بود. مراقبین بهداشتی ممکن است به شما توصیه کنند که شما با دکتر تغذیه جهت ترکیب تغذیه ای مناسب و حفظ پوست خود مشاوه کنید.

✕افت:

وقتی شما در حال درمان برای یک زخم بستر هستید حرکات شما به نحو چشمگیری برای مدتی کاهش می یابد و هفته ها ممکن است در بستر استراحت نمائید. به همین دلیل ممکن است افت کنید این افت سبب تاثیر روی جنبه های سلامت فیزیکی شما و کاهش انعطاف پذیری و قدرت سلامت قلب و ریه شما می گردد. در جریان بهبودی از پزشک خود در ارتباط با بازگشت به برنامه سلامت ورزشی جهت بدن سازی و فعالیت هایی که شما را به سطح قبلی می رساند سوال کنید. به تدریج با پیشرفت خود می توانید برنامه ورزشی خود را بر حسب نیاز تنظیم کنید.

✕زخم:

جراحی معمولاً برای بستن زخم های فشاری به کار می رود. اگرچه که گاهی ممکن است محل زخم باز شود یا شکافته شود و این اتفاق قبل از ترمیم کامل آن پیش آید. عفونت و ضربه به ناحیه زخم می تواند زمینه ساز باز شدن زخم شود اگر برای شما چنین اتفاقی افتاد، پزشک شما سعی می کند علت را پیدا کند و سعی می کند تکرار نشود. ممکن است برای بستن زخم، جراحی مجدد ضروری باشد.

✕ افسردگی:

زخم های فشاری مشکلات جدی و مهمی برای بیماران با آسیب طناب نخاعی ایجاد می کنند که می توانند با تمام جنبه های زندگی تداخل کرده و آن را محدود کنند و فعالیت های اشتغال و تحصیل و استقلال عملکردی و فعالیت های اجتماعی و فراغت را کاهش دهند. این زخم ها از نظر درمانی پرهزینه هستند و سبب اتلاف منابع مالی شما می گردند. همچنین تصویر ذهنی شما را نسبت به خود تغییر می دهند. به طوری که بیمارانی که زخم بستر دارند از اعتماد به نفس کمتری برخوردارند و میزان استقلال پس از بروز زخم بستر کاهش می یابد. هر کدام از این عوامل می تواند سبب دپرس شدن یا افسردگی شما گردند. در صورتی که افسرده شده اید از دستورالعمل ذیل پیروی فرمائید:

- از مدت زمان بهبودی جهت آموزش روش های پیشگیری بهتر از زخم بستر استفاده بجوئید.
- از مدد کار اجتماعی یا پزشک خود بخواهید تا گروه حمایتی برای ضایعات نخاعی را به شما معرفی کنند.
- یک نسخه از راهنمای افسردگی که توسط مرکز طب طناب نخاعی منتشر شده است تهیه و مطالعه فرمائید .
- از مراقب بهداشتی خود بخواهید تا شما را به یک کلینیک سلامت روان معرفی کند .
- در نظر داشته باشید افسردگی یک مشکل طبی بوده و به نحو موثری قابل درمان است .

نکته مهم:

بدن شما به مرور زمان تغییر می کند و به همین دلیل مراقبت های بهداشتی شما تغییر می کنند و به عنوان یک بیمار آسیب نخاعی لازم است حداقل سالی یکبار ویزیت شوید تا آن نکاتی که بهتر است برای سلامت پوست بکار گرفته شود، به شما آموزش داده شود.

آخرین پیام :

زخم های فشاری خطر مادام العمری هستند که بیماران با ضایعه نخاعی را تهدید می کنند اگر چه این زخم ها، عمدتاً قابل پیشگیری هستند بنابراین لازم است تلاش کنید همیشه خود را تمیز و خشک نگه دارید و تغذیه مناسب داشته باشید و جابجایی ها را انجام دهید. اگر شما قادر نیستید این کارها را به طور مستقل انجام دهید از فردی بخواهید به شما کمک کند در صورتی که برای کمک به خود، به دیگران وابسته هستید به آنها اطلاعات و دستورالعمل های لازم برای حفظ سلامت پوست را بدهید.

در صورتی که مشکلاتی با پوست خود دارید یا ابزارهای کمکی مشکل دارند برای هدایت و مراقبت بهداشتی خود مراجعه و در اسرع وقت این مشکل را حل کنید. پیشگیری از زخم بستر یک فعالیت تیمی می باشد. شما به عنوان بیمار با ضایعه نخاعی مسئولیت اداره این تیم را بر عهده دارید. مسئولیت را بپذیرید و این اطمینان را ایجاد کنید که شما قادر هستید یک عمر طولانی به همراه خوشبختی داشته باشید.

« موفق باشید »

☒ ضمیمہ:

سابقہ پزشکی

نام و نام خانوادگی: _____

جنسیت: زن ☐ مرد ☐ تاریخ تولد: ----/----/----

تاریخ وقوع ضایعه نخاعی: ----/----/---- سطح ضایعه: ☐ کامل ☐ ناقص

✓ هشدارها شامل داروها:

✓ لیست اسامی داروهای مصرفی روزانه (از طریق تجویز با نسخه یا بدون نسخه):

✓ لیست اسامی داروهایی که نیاز به مصرف آن می باشد. (از طریق تجویز یا نسخه یا بدون نسخه):

توصیف زخمهای فشاری

(شامل : موقعیت ،سایز، مدت زمان، برنامه درمانی ، نتایج و غیره)

تاریخ:----/----/---- موقعیت:----- سایز:----- تاریخ بر طرف شدن:----/----/----

تاریخ:----/----/---- موقعیت:----- سایز:----- تاریخ بر طرف شدن:----/----/----

تاریخ:----/----/---- موقعیت:----- سایز:----- تاریخ بر طرف شدن:----/----/----

تاریخ:----/----/---- موقعیت:----- سایز:----- تاریخ بر طرف شدن:----/----/----

لیست وسایل :

(به عنوان مثال: صندلی چرخ دار، تخت، تشکچه، بالش، تشک، رو انداز، صندلی حمام، توالت فرنگی)

[illegible]

اطلاعات اورژانسی

در صورت وقوع حادثه اورژانسی با این شماره تماس بگیرید:-----

نسبت:-----

شماره تلفن:-----

شماره تلفن جایگزین:-----

اطلاعات بیمه ای

نام شرکت بیمه کننده:-----

شماره تشخیص:-----

شماره گروه:-----

شماره تلفن:-----

اطلاعات مربوط به پرستار و یا ارائه دهنده خدمات درمانی

نام:----- تاریخ استخدام:-----

آدرس:-----

شهر:----- کد پستی:-----

شماره منزل:----- ایمیل:-----



کنسرسیوم طب طناب نخاعی

راهنمای بالینی



مرکز تحقیقات ترمیم ضایعات مغزی و نخاعی دانشگاه علوم پزشکی تهران
Brain and Spinal Injury Repair Research Center (BASIR)



زمستان ۱۳۹۰

پشتیبانی اداری و مالی توسط مرکز تحقیقات ترمیم ضایعات نخاعی ایران ارائه شده است.

این راهنمای بالینی بر اساس اطلاعات علمی و حرفه ای موجود در سال ۲۰۰۲ آماده شده است.