

1- بخیه کردن برای زخم هایی به کار می رود که وسیع بوده یا لبه های آن از هم دور باشند یا کناره های زخم نامنظم و ناهموار یا دچار له شدگی و تخریب پوست باشند و یا زخم آن قدر عمیق بوده که کل ضخامت پوست را درگرفته باشد، که تشخیص آن تنها با پزشک خواهد بود و در غیر اینصورت زخم نیاز به بخیه نخواهد داشت، در این مورد به تصمیم پزشک اعتماد کنید و نگران نباشید.

2- هرچند بسیاری از زخم ها با شرایط بالا هم احتمالاً بدون بخیه زدن در هر صورت بهبود خواهند یافت اما توجه کنید که بخیه زدن باعث خواهد شد زخم سریعتر بهبود یافته و کمتر دچار عوارضی مانند عفونت شود و پس از بهبودی محل زخم دچار بدشکلی نشده و زخم، جوشگاه یا اسکار (جای زخم) کوچکتری بر جای می گذارد.

3- بخیه ها را تا 24 ساعت کاملاً خشک نگاه دارید فاین زمان در مورد بخیه های قابل جذب بیشتر است و زمان دقیق آن را پزشک به شما خواهد گفت.

4- بخیه های غیر قابل جذب را پس از 24 ساعت می توانید به آرامی با آب گرم و صابون بشوئید. اما به هیچ وجه آنها را به مدت طولانی در آب غوطه ور نکنید (مثلاً در وان حمام، استخر و ...) چون تماس زیاد با آب باعث کاهش سرعت بهبود زخم و افزایش احتمال عفونت می شود.

5- بخیه ها را بلافاصله با ملایمت خشک کنید، برای این کار از یک پارچه نخی سبک و کاملاً تمیز که فقط به این کار اختصاص داده اید یا گاز استریل استفاده کنید و به هیچ وجه از پنبه یا دستمال کاغذی استفاده نکنید. دقت کنید که برای خشک کردن نباید پارچه را روی زخم به سختی بکشید و فقط از حرکات ضربه ای ملایم استفاده کنید.

6- پس از شستشو می توانید روی زخم را با یک لایه نازک پماد آنتی بیوتیک (در صورت تجویز هنگام ترخیص) بپوشانید. (می توانید برای این کار از گوش پاک کن استفاده کنید).

7- به هیچ وجه از الکل، بتادین، آب اکسیژنه، محلول های ضدعفونی کننده، کرم های آرایشی یا نرم کننده، روغن های معطر یا پمادهای کورتونی روی زخم استفاده نکنید. این کار باعث تحریک پوست، بروز حساسیت، عفونت و تأخیر ترمیم زخم خواهد شد.

8- در صورتی که زخم شما پانسمان شده است حتماً تا زمانی که پزشک به شما هنگام ترخیص توصیه کرده زخم را پوشیده نگاه دارید (معمولاً یک هفته)، در این صورت حداقل 48 ساعت پانسمان را به شکل اولیه حفظ کرده و سپس بعد از هر بار شستشوی زخم آن را با یک پانسمان سبک بپوشانید.

9- توجه کنید که همه زخم ها نیاز به پانسمان ندارند و ممکن است زخم شما (بخصوص زخم های پوست سرو صورت) پس از شستشو و حتی بخیه زدن بدون پانسمان رها شود، در این صورت شخصاً اقدام به پوشاندن زخم با پانسمان های سنگین نکنید.



10-

11- زخم های پوستی اغلب با نخ های غیر قابل جذب بخیه می شوند، زمان دقیق کشیدن بخیه ها را پزشک هنگام ترخیص به شما خواهد گفت. بخیه های صورت معمولاً 6-3 روز و بخیه های پوست سر و اندام ها 14-7 روز بعد کشیده می شوند.

12- در روزهای ابتدای ممکن است روی زخم با یک لخته یا دلمه پوشیده شود و در روزهای بعد توده گوشتی صورتی رنگی تشکیل خواهد شد. به هیچ وجه این بافت ها را دستکاری یا جدا نکنید چون باعث آسیب زخم و بازشدن مجدد و خونریزی آن خواهد شد و بهبودی کامل را به تأخیر می اندازد. چراکه تشکیل این بافت ها بخشی از مراحل ترمیم زخم است و به مرور از کناره ها با بافت طبیعی جایگزین می شود.

13- شکل نهایی پوست در جای زخم 12-6 ماه بعد کاملاً مشخص خواهد شد و در این مدت ممکن است محل زخم تیره تر و برجسته تر از پوست طبیعی باشد. در این دوره استحکام و قدرت پوست کمتر از حالت طبیعی خواهد بود و در برابر ضربه های مشابه آسیب پذیر تر است.

14- خارش خفیف در روزهای ابتدایی طبیعی است در این موارد از خاراندن زخم خودداری کنید و فقط پوست را ماساژ دهید.

15- خارش خفیف در روزهای ابتدایی طبیعی است. در این موارد از خاراندن زخم خودداری کنید و فقط پوست را ماساژ دهید.

16- ترشح خفیف به صورت مایع زرد کم رنگ، رقیق و آبکی در روزهای اول از زخم طبیعی است.

17- در روزهای اول ممکن است احساس درد و سوزش خفیف در محل زخم داشته باشید که برای رفع آن می توانید از استامینوفن استفاده کنید. ترکیبات حاوی آسپیرین ممکن است باعث بروز خونریزی شوند.

18- آنتی بیوتیک های تجویز شده را به موقع مصرف نمایید.

19- پس از باز کردن پانسمان و کشیدن بخیه ها تا زمان ترمیم کامل پوست محل زخم، باید آن را از نور خورشید محافظت کنید. می توانید از ضد آفتاب یا کلاه و لباس پوشیده استفاده کنید.



مرکز آموزشی درمانی امین

مراقبت از زخم



- درد شدید در محل زخم
- تورم یا قرمزی محل زخم
- خروج چرک یا ترشحات سبزرنگ از زخم یا تشدید ترشحات اولیه
- استشمام بوی بد از زخم
- خونریزی مجدد زخم به طوری که پس از 10-15 دقیقه فشار مداوم روی زخم متوقف نشود.
- بروز خطوط قرمز رنگ اطراف محل زخم
- محدودیت حرکت در انگشتان یا مفاصل نزدیک به زخم
- بروز تب
- برجسته و دردناک شدن غده های لنفی زیر بغل، گردن یا کشاله ران (نزدیک به محل زخم)

منابع: برونر و سودارث 2015

جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان مراجعه نمایید:

www.amin.mui.ac.ir

شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	مراقبت از زخم
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت
تأییدکنندگان علمی	آقای دکتر شیرانی-آقای دکتر شیرزادی-خانم دکتر مدنی-خانم شیرکول
سمت	مدیر گروه طب اورژانس-مدیر گروه داخلی-مدیر گروه عفونی-کارشناس زخم
تاریخ تهیه	1402
کد پمفلت	PE-EM-11

20- در موارد بریدگی و زخم های انگشت معمولاً آتل گیری انجام می شود چرا که بی حرکتی باعث محافظت از زخم، کاهش فشار وارد بر آن و تسریع روند بهبود می شود. در صورتی که برای شما آتل گیری شده است آن را تا زمان کشیدن بخیه ها و ترمیم اولیه زخم حفظ کنید.

21- در صورتی که در اورژانس از اندام شما دچار زخم شده عکس برداری (رادیوگرافی) انجام شده است، آن را تا زمان بهبود کامل نزد خود نگاه دارید چون در صورت بروز عوارضی مانند عفونت جهت مقایسه به آن نیاز خواهد شد.

22- از سبزیجات و میوه های حاوی ویتامین ث بیشتر استفاده کنید.

23- روزانه زخم خود را از نظر بروز علائم زیر بررسی کنید:

- توزم و قرمزی اطراف محل زخم
- وضعیت ترشحات
- خونریزی
- خطوط قرمز رنگ برجسته اطراف زخم



در صورت بروز هر یک از علائم زیر مجدداً به اورژانس یا پزشک مراجعه کنید:

- آسیب یا پارگی بخیه ها و بازشدن مجدد زخم