

ماساژ پشت:

به دلیل طولانی بودن زمان تماس پوست با بستر، هر زمان که امکان حرکت و خروج از تخت برای فرد وجود نداشته باشد (مانند بیماران با استراحت مطلق و بیهوشی) خطر ایجاد زخم بستر، بیمار را تهدید می کند. بنابراین لازم است که در این گونه از بیماران حداقل 2 بار، پشت و کلیه نواحی تحت فشار در تماس با بستر ماساژ داده شود. ماساژ دارای خواص زیادی از جمله ایجاد احساس آرامش عمومی و ارتقاء گردش خون می باشد. ماساژ به تخفیف درد کمک می کند. ماساژ پشت و حمام دادن را می توان با یکدیگر ادغام نمود و به عنوان مراقبتی قبل از خواب بیمار و یا در صورت نیاز ارائه نمود.

اهداف:

- برقراری تن آرامی و آسایش
- تحریک گردش خون ناحیه به میزان پیشگیری از زخم بستر
- تسکین انقباض عضلانی و یا درد
- رفع بی خوابی

وسایل لازم:

ملحفه، لگن حمام، صابون، حوله، لیف، لوسیون یا مواد چرب کننده

روش کار:

قبل از ماساژ پشت مشخص کنید.

الف- وضعیت پوست قبلاً چگونه بوده است.

ب- از چه لوسیونی می توان استفاده کرد.

ج- وضعیت های غیر مجاز برای بیمار کدام است.

نحوه اجرا:

- 1- دست ها را بشویید.
- 2- وسایل لازم را به کنار تخت بیمار ببرید.
- 3- بیمار را از مراقبت موردنظر مطلع کنید و خلوت او را فراهم کنید.
- 4- در صورت امکان سر تخت را پایین بیاورید.

5- ملحفه را روی بیمار بپوشانید و تمام پوشش های رویی را به طرف پایین تخت تا کنید.

6- به بیمار کمک کنید تا لباس های نیم تنه خود را خارج کند.

7- بسته به شرایط جسمی بیمار را در وضعیت مناسب به شکم یا پهلو بخوابانید.

8- لگن حمام را با آب ولرم پر کنید، لوسیون یا مواد چرب کننده را در دسترس قرار دهید.

9- پشت بیمار را با لیف آغشته به آب و صابون کاملاً شسته، سپس با آب تمیز کرده و خشک کنید.

10- مقدار کمی لوسیون را کف دست خود بریزید. با مالش دست ها به یکدیگر دست هایتان را گرم کنید.



11- با حرکات دورانی کف دست و انگشتان، پشت بیمار را ماساژ دهید.

12- هنگام ماساژ دادن به نکات زیر توجه کنید:

- نقاط قرمز یا سفید رنگی که بعد از ماساژ محو نمی شوند.
- نواحی ترک خوردن یا خشن در پوست آرنج و پاشنه ها
- نواحی تحت فشار باید به آرامی ماساژ داده شوند و در صورت وجود تظاهرات مربوط به صدمه بافتی، اطراف ناحیه آسیب دیده ماساژ داده می شود.



13- پس از پایان کار، حوله را بردارید، لباس های بیمار را بپوشانید، ملحفه های بیمار را تعویض یا مرتب کنید و بیمار را در وضعیت راحتی قرار دهید.

14- وسایل را به محل خود بازگردانید و مراقبت لازم را از آنها به عمل آورید.

15- مشاهدات و مداخلات خود را به پرستار مسئول بیمار گزارش دهید.

نکات قابل توجه:

- ماساژ پشت در بیماران قلبی، افراد مبتلا به شکستگی استخوان، مجاور محل جراحی شده و افراد مبتلا به بیماری ها و صدمات پوستی باید با احتیاط و در صورت لزوم با تجویز پزشک انجام شود.
- ماساژ نقاط تحت فشار در مورد بیماران بیهوش، فلج، بدون کنترل ادرار و مدفوع، فوق العاده لاغر، دارای تورم و یا مبتلا به اختلالات متابولیکی و بیمارانی که قادر به خروج از تخت نبوده و یا استراحت مطلق دارند قابل اهمیت است.
- نقاط مهمی که باید برای جلوگیری از زخم بستر مورد توجه قرار گیرد عبارتند از:
پشت، شانه، ستون مهره ها، ناحیه خاجی، باسن، روی زانو، قوزک پا، پاشنه پا، روی انگشتان پا و آرنج



مرکز آموزشی درمانی امین

خود مراقبتی در

پیشگیری از زخم بستر در بیماران کاهش سطح هوشیاری

منبع: برونر و سودارث

جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان مراجعه
نمایید.

www.amin.mui.ac.ir

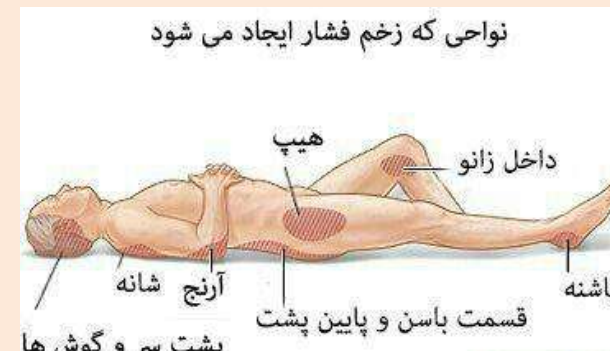
اقدامات لازم برای پیشگیری از زخم بستر:

- 1- بررسی پوست بیمار حداقل روزانه یکبار
- 2- تغییر پوزیشن حداقل هر 2 ساعت (در بیمارانی که خود قادر به چرخیدن در تخت نیستند)
- 3- استفاده از تشک مواج
- 4- حمام در تخت (برحسب نیاز بیمار، حداقل سه بار در هفته- ثبت در کاردکس)
- 5- ماساژ پشت (در هر شیفت- ثبت در کاردکس)
- 6- برای تغییر پوزیشن و یا انتقال بیمار از ملحفه استفاده شود و از کشیدن بیمار جدا خودداری گردد.
- 7- از بالش برای حفظ پوزیشن مناسب استفاده شود.
- 8- از ایجاد چین و چروک در ملحفه ها جلوگیری شود.
- 9- از بلند کردن سر تخت (بیش از 30 درجه) خودداری شود.
- 10- پوست بیمار تمیز و خشک نگه داشته شود.
- 11- برای حفاظت پوست بیمار فقط از پماد اکسید دو زنگ استفاده شود.
- 12- دقت در مورد رژیم غذایی بیمار (دریافت کالری- پروتئین و ویتامین کافی) و در صورت نیاز، مشاوره تغذیه
- 13- در صورت ایجاد زخم، ثبت نحوه پانسمان، شستشو و محلول مورد استفاده، محل زخم، اندازه، رنگ و ظاهر آن، وجود ترشحات و وضعیت پوست در یادداشت پرستاری
- 14- با توجه به وضعیت بیمار و زخم وی، طرح مراقبتی (ثبت شده در کاردکس) را به روز کنید.

شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	پیشگیری از زخم بستر در بیماران کاهش سطح هوشیاری
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت
تأیید کننده علمی	آقای دکتر کاظمیان
سمت	فلو شیپ ICU
تاریخ تهیه	1402
کد پمفلت	PE-ICU-01

زخم فشاری یا زخم بستر زخم های پوستی دردناکی هستند که بر اثر فشارهای مداوم بر روی بخشی از بدن و انسداد عروق خونی تغذیه کننده ناحیه ای از پوست ایجاد می شود.

زخم بستر زخمی است که در نواحی تحت فشار بدن، در بی حرکتی مداوم (می تواند 24 ساعت باشد)، به علت کاهش خونرسانی موضع ایجاد می شود.



زخم های فشاری در مراحل اولیه می تواند در منزل با کاهش میزان فشار وارده، تمیز نگه داشتن زخم ها و استفاده از پانسمان های مناسب درمان کرد اما در مراحل شدیدتر ممکن است به درمان های پزشکی تخصصی تری نظیر جراحی نیاز باشد. البته می توان با مراقبت های ویژه ای از بروز زخم های فشاری در بخش تحتانی پشت و باسن (سریں) و بر روی نواحی با برجستگی های استخوانی نظیر شانه، لگن، زانو، پاشنه، و آرنج جلوگیری کرد.

پیشگیری از زخم بستر آسانتر از درمان آن است. ولی این بدین معنا نیست که پروسه پیشگیری راحت و بدون پیچیدگی است. اما اگر چه علیرغم درمانهای دقیق هنوز هم زخم ها پیشرفت و توسعه پیدا می کنند باز هم در خیلی از موارد می توان از آنها پیشگیری کرد.

اولین قدم در پیشگیری آن است که پزشک یا پرستار برنامه ای را برای شما طرح ریزی کند که شما با مراقبت بتوانید آن را اجرا و دنبال کنید.

اساسی ترین چیزها در این برنامه شامل تغییر وضعیت به همراه وسایل حیاتی، بازبینی روزانه پوست و یک رژیم مغذی و غنی