



به نام خداوند گسترده مهر مهربان



عوارض سوختگی

اهداف یادگیری

پس از پایان این درس انتظار می رود فراگیر قادر باشد:

✓ عوارض سوختگی را توضیح دهد.

✓ مراقبت های پرستاری در بیمار دچار سوختگی را جهت پیشگیری و یا بهبود عوارض

تدوین نماید.

عوارض سوختگی

اسکار هیپر تروفیک

تشکیل گوشت اضافه که از سطح پوست بالاتر بیاید.

کلونیدها

به دنبال رشد بیش از حد و خوش خیم بافت فیروز در نواحی صدمه دیده و یا به جا مانده از زخم ها ایجاد می شود.

عوارض سوختگی

اسکار هایپرتروفیک

- یکی از مخرب ترین نتایج ناشی از سوختگی ← تشکیل اسکار هایپرتروفیک است.
- این اسکار باعث کشیدگی های شدید روی مفاصل مبتلا به سوختگی می گردد ⇨ ضرورت داشتن رسیدگی و جلوگیری از این حالت . این اسکارها به ناحیه صدمه دیده محدود می شود و در طی زمان به تدریج برگشت می کند.
- البته به طور یقین قابل پیشگیری نیست و نمی توان از تشکیل آن جلوگیری کرد.
- احتمال وقوع اسکارهای هایپرتروفیک و چروکیدگی زخم ← در سوختگی اولیه ای که به پایین تر از سطح دوم رسیده باشد وجود دارد.
- اثر زخم به دلیل ماهیت پرعروقی خود ← برجسته و سفت می شود.
- در ابتدا به منظور بهبود گردش خون ← استفاده از کیف یخ

عوارض سوختگی

کلویدها

کلویدها تمایل به ظاهر شدن ← در پوست افراد با رنگ دانه ی تیره تر دارند / رشد کلویدها ← به طرف بیرون لبه های زخم است / رخ دادن ← به احتمال زیاد پس از برش های جراحی

عوارض سوختگی

عدم بهبودی

ارتباط التیام نیافتن زخم به عواملی چون: عفونت / تغذیه ناکافی / کاهش مقدار آلبومین به کمتر از 2 gr درصد بستگی دارد.

عوارض سوختگی

—چروکیدگی و کشیدگی

کوتاه شدن بافت زخم سوختگی ← به خاطر نیروی اعمال شده توسط فیبروبلاست و خمیدگی عضلات است ← به منظور مقابله با تغییر شکل مفاصل در نواحی سوخته ← وارد کردن نیروی مخالف به وسیله ی آتل ها، کشش ها، حرکات هدفمند و دادن وضعیت بدنی کمک کننده است.

—مرحله نوتوانی در مراقبت از سوختگی

آغاز نوتوانی ← بلافاصله بعد از وقوع سوختگی است (یعنی به زودی مرحله ی فوری و اغلب تا سال ها بعد از سوختگی ادامه می یابد).

به دنبال مراحل حاد سوختگی ← تمرکز بیمار به طور فزایندهای بر تغییرات ذهنی از خودش و نحوه ی زندگی اش پس از سانحه است.

اولویت داشتن ← التیام زخم / حمایت روانی - اجتماعی / و برگشتن حداکثر فعالیت عملی به منظور این که بیمار بتواند یک زندگی فردی و اجتماعی با کیفیت خوب داشته باشد.

عوارض سوختگی

— پس از وقوع سوختگی: در حالت پویا قرار داشتن زخم ها بمدت ۲-۱/۵ سال ⇨ در صورت اعمال روش های صحیح ⇨ بافت اسکار قرمزی خود را از دست می دهد.

در نواحی بهبود یافته که مستعد بروز اسکار هایپرتروفیک هستند ⇨ لازم است که بیمار از لباس یا پوشش فشارنده استفاده کند.

استفاده از این لباس ها ⇨ باعث شل کردن رشته های کلاژن و قرار دادن جهت آن ها به موازات سطح پوست است ⇨ ندول های درم ظاهر نمی شود. با تداوم فشار در طی زمان ⇨ باعث ایجاد ساختار مجددی در کلاژن و کاهش عروقی شدن و پرسیلول شدن می شود.

-هم چنین استفاده از باندهای کشباف فشارنده ی نرم و لوله ای شکل ← کمک به حساسیت زدایی از پوست بیمار / محافظت از مناطق در حال التیام، اعمال فشار / و اصلاح بازگشت خون سیاهرگی می کند.

-آموزش دادن به بیماران ← در مورد لزوم **نرم کردن** و مواظبت از پوست التیام یافته و لزوم استفاده از لباس های فشارنده به مدت حداقل یک سال بعد از سوختگی



عوارض	عوامل دخیل و مرتبط	مداخلات
نوروپاتی ها، نوروپاتی های محیطی، مونونوروپاتی ها، مولتی نوروپاتی ها، تخریب اعصاب	در صدمات الکتریکی، سوختگی های وسیع و عمیق، وضعیت نامتناسب، ادم، وجود بافت اسکار	* بررسی نبض های محیطی و وجود حس (چک عصبی – عروقی) * پیشگیری از ادم و فشار روی اعصاب به وسیله ی بالا بردن عضو * وضعیت دادن مناسب و پیشگیری از به کار بردن پانسمان های محکم و فشارنده * انجام مشاوره ی کار درمانی و فیزیوتراپی جهت بهبود وضعیت عضو
اوسیفیکاسیون هتروتوپیک (تشکیل استخوان غیرطبیعی در واکنش به آسیب بافت نرم)	بی حرکتی طولانی مدت	* انجام ورزش های سبک در دامنه ی حرکتی مفاصل
اسکار های پرتروفیک	سوختگی های نسبی و با ضخامت کامل	* پوست را به صورت نرم و صاف قرار دهید. * فشار را در حد دستور داده شده بر عضو اعمال نمایید.
کشیدگی و جمع شدگی (کنتراکچر)	سوختگی های نسبی و با ضخامت کامل	* مفاصل را در راستای خواسته شده نگه دارید. * ورزش های سبک را در دامنه ی حرکتی مفاصل انجام دهید. * برای به دست آوردن وضعیت مطلوب، با کار درمانگر و فیزیوتراپیست مشورت نمایید.
شکستگی و بر هم خوردن تمامیت زخم ها	کشیدگی، فشار و تغذیه ی ناکافی	* به بیمار درباره ی اهمیت تغذیه ی کافی و متناسب آموزش دهید. * زخم ها را از نظر بروز فشار و کشیدگی محافظت نمایید.
انحراف در راه رفتن	درد، زخم سوختگی، محل دهنده، اسکار در مفاصل، سوختگی الکتریکی مغز	* به حد کافی درد را درمان کنید. * با کار درمان و فیزیوتراپ مشورت نمایید. * هر چه سریع تر حرکت بیمار را آغاز و او را از تخت خارج نمایید.
سندرم درد ریشه ای کمپلکس (دیستروفی سمپاتیک در گذشته)	تروما و سوختگی ها	* به حد کافی درد را درمان کنید. * با کار درمان و فیزیوتراپ مشورت نمایید تا ورزش های متناسب توصیه شود. * حرکات آرام را در دامنه ی حرکتی مفاصل ارتقاء دهید.
ناپایداری مفاصل	زخم سوخته، اسکار سوختگی و بروز کنتراکچر	* مفاصل را درون آتل های مناسب قرار دهید. * در صورت نیاز، حرکات مفاصل را ارزیابی کنید. * با کار درمان و فیزیوتراپ مشورت کنید.

مراقبت از پوست

1) موارد زیر را به بیمارتان آموزش دهید:

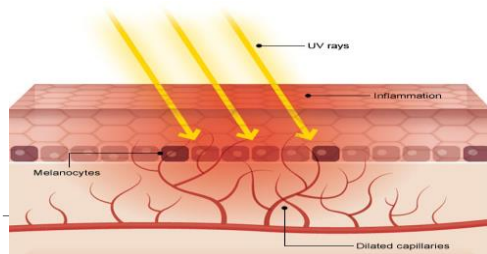
a- پوست خشک

1) سوختگی به غدد پوست آسیب می زند ← خشکی پوست از عوارض سوختگی است.

2) برای پیشگیری از خشکی پوست لایه نازکی از محلول چرب کننده را به پوست بمالند و بگذارند روی پوست باشد.

3) معمولاً از نرم کننده های طبیعی مثل ویتامین E





مراقبت از پوست

b- حمام کردن

- 1) روش حمام کردن همان روش همیشگی خود بیمار است.
- 2) قبل از شست و شوی باید حرارت آب را امتحان کرد چون پوست سوخته ی تازه خوب شده به حرارت حساس است.
- 3) شست و شوی باید با ملایمت و صابون نرم انجام بگیرد و تمام کرم هایی را که قبلاً به پوست مالیده اند باید از پوست برطرف شود. بیمار باید خود را کاملاً آب بکشد و کاملاً خشک کند.

c- آفتاب و سرما

- 1) پوست تازه خوب شده به آفتاب و سرما حساس تر است.
- 2) پوست تازه زود آفتاب سوز می شود. هرگز نباید در معرض نور مستقیم آفتاب قرار بگیرد. بیمار باید مناطق قبلاً سوخته را از گزند آفتاب بپوشاند. از محلول یا کرم ضد آفتاب می توان استفاده کرد.

تغذیه

- (1) به بیمار بگویید که رژیم غذایی مناسب در بهبود کامل زخم مؤثر است.
- (2) تا زمانی که زخم وجود دارد رژیم غذایی دارای اهمیت است.
- (3) رژیم پرپروتئین برای بیمار مناسب است. پروتئین در شیر و حبوبات و گوشت قرمز و سفید یافت می شود.
- (4) VIT و مواد معدنی نیز برای عملکرد طبیعی بدن مهم است.
- (5) VIT در میوه تازه، حبوبات، سبوس دار و آبلیمو و لبنیات یافت می شود.
- (6) اگر بیمار به رژیم غذایی مخصوصی احتیاج دارد قبل از ترخیص ترتیب ویزیت او را با متخصص تغذیه بدهید.



ورزش

1) ورزش در خانه بعد از ترخیص برای پیشگیری از کنتراکچر اهمیت دارد.
اگر قدرت عضلانی زیاد شود مفاصل خشک نمی شود.

2) قبل از ترخیص فیزیوتراپیست باید ورزش های مخصوص خانه را به بیمار یاد داده باشد.



اهمیت وضعیت صحیح اندام ها

- سوختگی های نسبی عمیق و تمام ضخامت به ویژه بر روی مفاصل سبب contracture (جمع شدگی یا چسبندگی) زخم می شوند.
- عمق / وسعت زخم / درد / همکاری نداشتن بیمار با گروه درمان گر / و تمایل به داشتن وضعیت راحت ضد درد (وضعیت خمیده) ← سبب شروع و ایجاد تغییر شکل های مفصل می شود.
- قرار دادن اندام ها در وضعیت صحیح در کنترل ادم / به دست آوردن دامنه کامل حرکات مفاصل / و فراهم آوردن شرایط مناسب ← در ترمیم زخم موثر است.
- به منظور کاهش ادم اندام های محیطی ← قرار دادن آنها بالاتر از سطح قلب می تواند کمک کننده باشد.

■ وضعیت صحیح مفاصل باعث کمک به حفظ دامنه ی حرکتی / پیشگیری از کوتاه شدگی بافت نرم / داشتن اثر مثبت به مراحل مختلف ترمیم زخم / و کاهش ادم و سازمان دهی منظم کلاژن ها می شود.

■ وضعیت صحیح می تواند در حد نیاز، در حد تحمل و در حد مطلوب باشد.

■ وضعیت بیمار باید هر ۲-۴ ساعت یک بار تغییر یابد.

■ در صورت داشتن محدودیت حرکتی در مفاصل ← باید از اسپلینت استفاده شود.

■ در کودکان نیز به دلیل عدم درک اهمیت موضوع ← باید از اسپلینت استفاده شود.



زمان استفاده از اسپلینت

- مواقعی که بیمار نتواند با سعی و اراده ی خود وضعیت صحیح یا دامنه ی حرکتی مطلوب و کامل را بدست آورد.
- بعد از انجام عمل پیوند پوست روی سطح مفاصل یا نزدیک آن «بی حرکتی» به منظور گرفتن پیوند.
- در ضایعات اعصاب محیطی و استخوانی به همراه سوختگی هم چنین سوختگی با برق
- تاندون های نمایان به سرعت خشک شده و با کشش ممکن است پاره شوند
- ➡ می بایست با پانسمان پوشیده و اسپلینت مناسب برای آن تهیه و بسته شود ➡ به منظور ترمیم زخم یا گرافت مفید است.



-
- هنگام استفاده از اسپلینت ← ارزیابی کردن کامل اسپلینت و موضع مورد نظر با توجه به میزان ساعات استفاده شده
 - هنگام استفاده از اسپلینت ۲۴ ساعته ← ۲-۳ بار در روز می بایست باز و کنترل گردد.
 - قانون کلی برای تهیه ی اسپلینت :مفصل آسیب دیده باید در جهت مخالف آن وضعیتی که ممکن است دچار کنتراکچر گردد قرار داده شود.

منبع

- Brunner & Suddarth, Text Book of medical-surgical nursing. Philadelphia, Wolter/Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins 2022 (جلد 13).