

نگرانی هرگز از سختی فردا چیزی نمی کاهد فقط شادی امروز

را از بین می برد , با شادی به استقبال فردا برو

فهرست	
شماره صفحه	
۲	مقدمه
۲	شکل و تغییرات زخم
۳	تمیز کردن زخمهای ترمیم شده
۳	تمیز کردن زخم های بسته
۴	روش نرم نگه داشتن زخم خوب شده
۴	پمادهای مصرفی بعد از ترمیم
۴	اگر بخواهید رنگ پوست شما تیره نشود
۵	به منظور کاهش خارش چه کنیم؟
۵	استفاده از لباس های فشاری
۶	تغذیه و انواع وعده های غذایی
8	نوع رژیم غذایی در اطفال
9	نوع رژیم غذایی در بیماران با چربی خون بالا
10	رژیم غذایی بیماران پرفشاری خون با زخم های سوختگی
11	رژیم غذایی بیماران دیابتی با زخم های سوختگی
12	بهبود وضعیت روحی – روانی بیمار
13	عوامل موثر در بهبود وضعیت روحی – روانی بیمار
14	از سر گرفتن روابط جنسی
15	فیزیو تراپی
16	پیشگیری از عوارض بی حرکتی در ناحیه صورت و گردن
17	چسبندگی زیر بغل
18	خمیدگی آرنج
18	مشکلات مچ دست و انگشتان
19	ران
19	مشکلات زانو
20	مچ پا
20	چسبندگی ومحدودیت حرکت بعداز سوختگی

مقدمه :

پوست بزرگترین اندام بدن انسان است که شامل دو لایه اپیدرم و درم است. پوست عملکردهای ضروری برای بقا انسان را فراهم می کند. این عملکردها شامل:

۱. حفظ دمای بدن. ۲. سد برای از دست دادن آب از راه تبخیر. ۳. فعالیت متابولیکی (تولید ویتامین D) ۳. حفظ ایمنی بدن از طریق پیشگیری از ورود میکروبها به بدن. ۵. محافظت در مقابل محیط از طریق حس تماس، فشار، زیبایی ظاهری سوختگی صدمه ای است که به از دست دادن یا تخریب بافت منجر می شود. صدمه به بافت می تواند به دلیل تماس با منابع الکتریکی، حرارتی، شیمیایی و یا تابشی ایجاد شود. درجه حرارت یا سوزندگی عامل سوختگی و طول مدت تماس بافت با منبع سوختگی میزان صدمات بافتی را تعیین می کند.

شکل و تغییرات زخم :

- ممکن است شما بعد از ترخیص دارای زخم های باز، کوچک و تمیز باشید که به آهستگی التیام می یابد.
- در صورت بروز هر یک از موارد زیر، بدین طریق پیگیری نمائید :
- ناحیه بهبود یافته عفونت کند : به واحد اورژانس مراجعه شود .
- ناحیه بهبود یافته تاول زد: به پزشک معالج در روز نوبت درمانگاه اطلاع دهید و مشاوره لازم را دریافت نمایید.
- ناحیه بهبود یافته شکاف یابد: به پزشک معالج در روز نوبت درمانگاه اطلاع دهید.
- (علائم عفونت: قرمزی، درد، تورم، سفتی، گرمی در داخل یا اطراف زخم، تب)

تمیز کردن زخمهای ترمیم شده:

- بعد از ترخیص از بیمارستان شما بایستی روزانه زخم خود را تمیز کنید بدین صورت که:
- ابتدا از حرارت ملایم آب مطمئن شوید.
- با شامپوی بچه به ملایمت زخم خود را بشوئید .
- سعی شود از صابون عطر دار استفاده نشود .
- با استفاده از پارچه (حوله استفاده نشود) به طریقه گذاشتن و برداشتن (نکشیدن) زخم را خشک کنید.
- و در پایان با پماد تجویز شده یا روغنهای گیاهی توصیه شده توسط پزشک معالج چرب نمائید.

تمیز کردن زخم های بسته :

- دستها را بشوئید.
- دستها را بشوئید.
- پانسمان را برداشته و در کیسه پلاستیکی دور اندازید .
- ناحیه باز شده را با شامپوی بچه بشوئید و بعد خوب آب بکشید.
- سرتا سر ناحیه را با پارچه تمیز خشک کنید .
- و ناحیه را با پماد تجویز شده چرب نمائید.

روش نرم نگه داشتن زخم خوب شده:

- بعلت اختلال در غدد عرق و چربی، پوست ترمیم شده خشک می باشد.
- لذا ۲-۳ بار در روز زخم را بایستی چرب کرد .

- در هنگام پماد زدن بایستی ناخن هارا کوتاه کرده وانگشتر رابیرون آورید.
می توان از دستکش یکبار مصرف (یا کیسه فریزر تمیز) ویا با دست های شسته به صورت یک لایه نازک پماد مالیده شود وبه آرامی ماساژ داده شود تا جذب پوست گردد.

- استفاده از پماد چرب کننده یا روغنهای گیاهی توصیه شده برای ۱۸-۶ ماه مناسب است.

-استفاده از روغن نارگیل ،ژل آلوئه ورا ، کرم های مرطوب کننده بدون مواد حساسیت زا

- استفاده از کرم ضد آفتاب-**spf40-50**- در صورت سوختگی در ناحیه صورت

پمادهای مصرفی بعداز ترمیم:

الف) پماد کالاندولا -پماد ویتامین A برای ناحیه صورت برای مدت محدود برحسب نظر پزشک
ب) برای ناحیه گردن، تنه و اندام ها در ۶ ماهه اول از روغنهای گیاهی (کنجد، زیتون و...) یا از وازلین طبی استفاده می شود.
ج) در سایر موارد حسب نظر پزشک معالج اقدام شود .

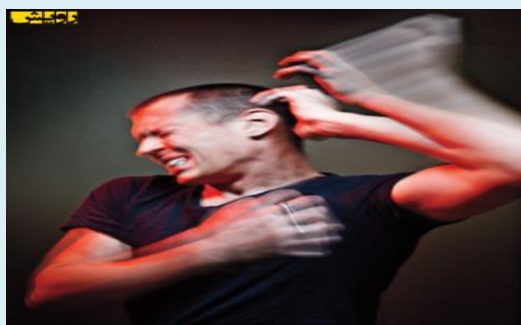
اگر بخواهید رنگ پوست شما تیره نشودبایستی:

- توجه داشته باشیدکه در معرض نور مستقیم نباشید به این منظور از:
- روسری ، چتر،کلاه یا لبه های پهن : برای سوختگی صورت
- دستکش نخی روشن : برای سوختگی دست
- وجوراب نخی برای سوختگی های پا استفاده شود.
- به علت تاثیر نور آفتاب ، لامپهای نئون ، مهتابی ازکرم های ضد آفتاب (۳بار در روز) به مدت ۱۸ ماه استفاده شود..

به منظور کاهش خارش:

-- اگر نواحی سوخته و ترمیم شده دچار خارش شود در چنین مواقعی آنتی هیستامین خوراکی برای بیمار تجویز می شود
و در بعضی از اوقات نیز استفاده از پماد های مخصوص یا چرب کننده ها توصیه می شود، که از جمله این کرم یا ژل آلوئه ورا و از چرب کننده ها روغن زیتون و یا روغن بادام روغن نارگیل را می توان نام برد.

-روزانه چندین مرتبه محل سوختگی ترمیم شده را با روغن گیاهی مالش دهید.



- از لباس های نخی یا پنبه ای استفاده شود.
- از جوراب های نخی ویا حوله ای استفاده گردد.
- از کفش های کتانی نرم به مدت (حداقل ۲ ماه) استفاده شود.
- برای کاهش خارش دوش آب سردبگیرید.
- از خوردن غذاهای محرک بپرهیزید. (دربحث غذاها می آید).
- با حوله مرطوب پوست را خنک نگه دارید .
- شستشوی یک روز درمیان با آب ولرم یا کمی سرد به همراه شامپوی بچه یا صابون بچه مهم است .
- از خاراندن - خراشیدن
- سائیدن- ضربه زدن
- کشیدن و حرکات خشن خوداری گردد.
- از منابع حرارتی توام با گرد و غبار و خاک دوری کنید. (در هوای آلوده نیز قرارنگیرید).

به منظور کاهش درد ناشی از ایجاد گوشت اضافی در ناحیه سوختگی و انعطاف پذیری پوست سوخته شده استفاده از دستگاه التراسوند می تواند بسیار موثر باشد که می بایست با تجویز پزشک متخصص انجام شود و از فواید استفاده از این روش درمانی افزایش قابلیت ارتجاعی پوست و رفع محدودیت های دامنه حرکتی می باشد.

-انجام فیزیوتراپی و توانبخشی تحت نظر پزشک متخصص حاذق جهت افرادی که درگیری اندامها , گردن و یا مفاصل دارند الزامی می باشد .

استفاده از لباس های فشاری (جهت جلوگیری از اسکار یا گوشت اضافی)



- در هنگام مراجعات به پزشک درمانگاه مطمئن شوید که آیا شما به لباس ضد اسکار نیازمند هستید یا خیر؟
- بدانید که اگر با نداژ یا لباس ضد اسکار شل باشد. اثر خود را از دست می دهد. و اگر با نداژ سفت باشد باعث ناراحتی - کمرختی , سوزش و تورم خواهد شود.
- مدت استفاده از لباس با دستور پزشک می باشد که معمولا یک تا یک و نیم سال بصورت مستمر استفاده می شود .
- در صورت اسکار استفاده از شیت سیلیکون در زیر لباس سوختگی تاثیر آنرا افزایش میدهد.

- در شستشوی لباس ضد اسکار:

- استفاده از آب سرد به همراه صابون ملایم
- آن را با دست بشوئید، صاف روی بند قرار دهید و از گیره استفاده نکنید.
- روزانه تا ۲۳ ساعت می توانید از لباس ضد اسکار استفاده کنید. در مواقعی که لباس را از تن بیرون آورده اید می توانید از چرب کننده ها استفاده کنید .

تغذیه :

در زمان بروز سوختگی بعلت شوک شدید و ناگهانی وارد شده و جراحات به وجود آمده، تعادل الکترولیت ها و مایعات و تعادل ازته بدن منفی می شود، بعبارتی پروتئینها، نمک و مایعات بدن به هدر می روند و وزن بدن کاهش می یابد. به همین دلیل نیازهای تغذیه ای (بویژه در هفته های اول بعد از سوختگی) افزایش می یابد.

اهداف رژیم درمانی در این بیماران در درجه اول پیشگیری از ایجاد سوء تغذیه , کمک به برقراری تعادل آب و الکترولیتها برای جلوگیری از ایجاد شوک و تسریع التیام زخم ها و همچنین کنترل قندخون افزایش یافته بعلت استرس وارد شده به بدن می باشد. توصیه های لازم جهت مراقبتهای تغذیه ای در سوختگی بشرح ذیل می باشد :

- بجز در مواردی که باعث تشدید خارش می گردد می توانید از تمامی غذاهایی که سایر افراد خانواده مصرف میکنند استفاده نمایید . سعی نمایید بیشتر از شرایط عادی مواد غذایی مصرف کنید.
- بدلیل وجود بی اشتها بی مواد غذایی مورد نیاز در تعداد وعده های بیشتر و به مقدار کم در هر وعده مصرف شود.
- جهت جلوگیری از ایجاد یبوست، مقدار کافی مایعات بنوشید.

- غذاهای پر پروتئین پر انرژی ، میوه ، سبزیجات تازه و لبنیات مصرف نمائید.

- در صورت سوختگی لب، با چرب کردن از ترک خوردگی آن جلوگیری نمائید تا بتوانید راحتتر غذا بخورید.

- سعی نمائید که خود غذا بخورید.

- ۳ وعده غذایی کافی نیست در فواصل آن از رژیم مایعات استفاده شود . وعده های غذایی خود را در پنج تا شش وعده بصورت ۳ وعده غذای اصلی و ۲ تا ۳ میان وعده تقسیم نمایید.

روشهای توصیه شده برای افزایش میزان انرژی دریافتی	روشهای توصیه شده برای افزایش میزان پروتئین دریافتی
کره یا مارگارین به نان، سیب زمینی، برنج، ماکارونی، سوپ، گوشت قرمز، مرغ و ماهی اضافه شود.	شیر و لبنیات پرچرب ۳-۲ لیوان در روز مصرف شود.
خامه به سیب زمینی، ماکارونی، انواع سبزی و میوه، سوپ و بستنی افزوده شود.	۲-۴ قاشق غذاخوری شیر خشک به شیر پرچرب، پوره سیب زمینی، انواع سوپ و تخم مرغ افزوده شود.
پنیر خامه ای به نان افزوده شده و یا با تخم مرغ مخلوط شود.	ماست پرچرب بعنوان میان وعده با میوه یا با هر وعده غذایی مصرف شود.
غلات پخته با شیر، کره و شکر مخلوط شوند.	کره بادام زمینی با نان تست و بیسکویت ترد مصرف شود.
شکر و عسل به بستنی و میوه اضافه شود.	تخم مرغ به انواع سالاد، سبزیهای پخته و آش افزوده شود.
انواع میوه ها بصورت تازه، کمپوت و خشک استفاده شوند. (آناناس)	مغزها مانند مغز پسته و گردو به انواع دسر مانند بستنی و شله زرد و انواع سالاد اضافه شود.
	گوشت قرمز و سفید (مرغ و ماهی) حداقل در یک وعده غذایی مصرف شود.
از عسل روزانه در ترکیبات غذایی استفاده شود	حبوبات (عدس، نخود، لوبیا و...) به انواع سوپ و آش اضافه شوند.

انواع وعده های غذایی :

صبحانه :

صبحانه یک فرد دچار سوختگی در حال بهبود می تواند یکی از سه مورد زیر باشد :

یک قرص نان + یک تکه پنیر (به اندازه یک قوطی کبریت) + ۲ عدد مغز گردو + ۱ عدد تخم مرغ + ۱ لیوان شیر

یک قرص نان + یک تکه پنیر (به اندازه یک قوطی کبریت) + ۳ عدد خرما + ۱ عدد تخم مرغ + ۱ لیوان شیر + گوجه یا سبزی

یک قرص نان + خامه (۲ قاشق غذاخوری یا کره ۱۵ گرم + ۲ قاشق غذاخوری مربا یا عسل + ۱ عدد تخم مرغ + ۱ لیوان شیر

میان وعده صبح :

یک عدد میوه (به دلخواه) یا یک لیوان آب میوه تازه + ۱ تکه کیک + ۳ مغز بادام یا ۶ مغز پسته

یک عدد میوه (به دلخواه) یا یک لیوان آب میوه تازه + چند تکه جوجه کباب

ناهار :

ناهار بیمار باید شامل حداقل ۲ وعده غذایی گوشتی یا جانشین آن حبوبات باشد و میتواند شامل یکی از موارد زیر باشد:

برنج (۱ بشقاب) + مرغ (۱/۲ سینه مرغ یا ۱ عدد ران) یا ماهی (۱ تکه حدود ۱۸۰ گرم) یا گوشت ۲-۳ تکه (هر کدام باندازه یک قوطی کبریت) یا ۲ سیخ کباب کوبیده و یا اینکه جانشین تمام این موارد ۱ لیوان حبوبات پخته در غذا استفاده شود

+ ۱ کاسه ماست + سبزیجات فصل یا سالاد + ۱/۲ فنجان مغز (بادام، پسته، فندق) + ۳ عدد خرما

میان وعده عصر :

یک عدد میوه (به دلخواه) یا یک لیوان آب میوه تازه + ۱ لیوان بستنی

یک عدد میوه (به دلخواه) یا یک لیوان آب میوه تازه + ۱ تکه کیک

یک عدد میوه (به دلخواه) یا یک لیوان آب میوه تازه + ۱ کاسه شله زرد یا فرنی



شام :

برنج (۱ بشقاب) + مرغ یا ماهی یا گوشت (به مقدار توصیه شده در بالا که بصورت کبابی یا موجود در انواع خورشت ها) + ۱ کاسه ماست + سبزیجات فصل و سالاد = ترجیحا یک عدد نان جهت شام مصرف شود.

آخر شب :

حتما سعی نمایید ۱ لیوان شیر + ۳ عدد خرما بصورت میان وعده در وعده غذایی خود بگنجانید.

نوع رژیم غذایی در اطفال :

به طور کلی کودکان ترجیح می دهند غذا های ساده تر مصرف کنند . از غذاهای خانواده در حجم کمتر می توان به آنها داد . کودکان کمتر از ۶ سال به غذاهایی که رایحه و طعم کمتری دارند علاقه بیشتری نشان می دهند . به خاطر اینکه معده کودک کوچک است ، بهتر است وعده های غذای او را زیاد و حجم هر وعده را کاهش می دهیم و از میان وعده ها استفاده کنیم .

میوه ، پنیر ، بیسکوئیت ، غلات خشک ، آبمیوه و شیر انرژی و مواد مغذی مورد نیاز را تامین می کنند . کودکان ۶-۲ ساله اغلب میوه جات و سبزیجات خام را به پخته ترجیح می دهند . در تغذیه کودکان باید از غذاهای متنوع استفاده کرد ، چون در آینده باعث می شود که همه نوع غذا را بپذیرد .



برای ایجاد و تنوع می توان میوه جات و سبزیجات را به غلات کودکان اضافه کرد . این مسئله خیلی مهم است که در تغذیه کودک فقط از چند غذای خاص استفاده نشده و غذاها متنوعی به او داده شود . کودکان بزرگتر معمولا غذا های ناشناخته را در ابتدا نمی پذیرند ولی اگر والدین در مقادیر کم بدون اصرار مجدد آن غذا را به کودک بدهند ، او نیز با آن آشنا شده و غذا را می پذیرد .

آب میوه ها نباید جایگزین غذاهای پر انرژی مغذی شود . در صورت مصرف مقادیر زیاد آب میوه ها ، کودک دچار تاخیر رشد می شود .

تغذیه در کودکان همانند بزرگسالان با سوختگی بایستی بصورت پر کالری و پر پروتئین باشد از منابع غذایی پروتئینی می توان به انواع گوشت ها (گوشت قرمز ، ماکیان ، ماهی و میگو در صورت عدم حساسیت و خارش) تخم مرغ ، شیره لبنیات اشاره کرد راه های افزایش کالری به صورت مصرف ۳ میان وعده علاوه به وعده های اصلی غذا می باشد که می توان به صورت گنجانده شدن بستنی ، شیر کاکائو ، آب میوه طبیعی ، مغزیجات ، نان و پنیر و گردو و...باشد.

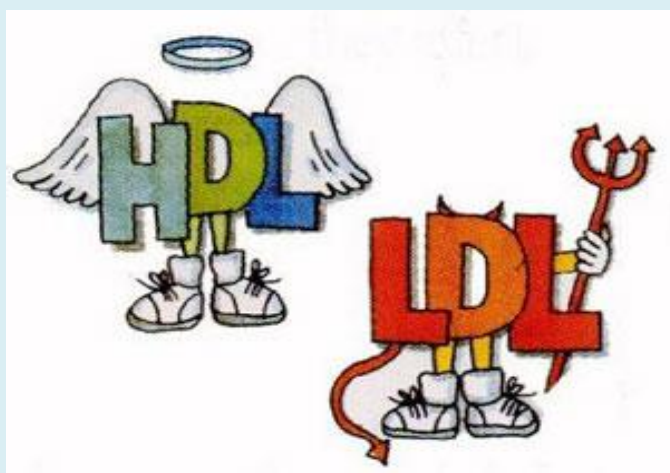
نوع رژیم غذایی در بیماران با چربی خون بالا :

پارامتر	تفسیر	میزان طبیعی	واحد
HDL	کلسترول خوب	مطلوب: بیشتر از ۶۰ خطر نسبی: ۳۵ تا ۶۰ خطرناک: کمتر از ۳۵	mg/dl
LDL	کلسترول بد	مطلوب: کمتر از ۱۳۰ حد مرز: ۱۳۰ تا ۱۵۹ بالا: بیشتر از ۱۶۰	mg/dl
LDL/HDL	نسبت کلسترول بد به کلسترول خوب	مطلوب: کمتر از ۳ خطر نسبی: ۳ تا ۶ خطرناک: بیشتر از ۶	Ratio
Chol/HDL	نسبت کلسترول کل به کلسترول خوب	مطلوب: کمتر از ۴.۴ خطر نسبی: ۴.۴ تا ۷.۱ خطرناک: بیشتر از ۱۱	Ratio
VLDL	چربی با دانسیته خیلی کم	۴۰ تا ۸	mg/dl
Calcium (Ca)	کلسیم	۱۰.۵ تا ۸.۵	mg/dl

Republished by idooost.com

بطور کلی رژیم غذایی بیماران سوختگی پر کالری و پر پروتئین می باشد در بیمارانی که علاوه بر سوختگی دارای چربی خون بالایی هستند بایستی به نکات زیر توجه فرمایند :

- کاهش مصرف چربی های اشباع و کلسترول غذایی
- مصرف روغن های گیاهی مانند زیتون-سویا و آفتابگردان
- مصرف مغزها مانند بادام -پسته -فندق
- مصرف آب روزانه ۷-۸ لیوان
- مصرف فیبر ها (فیبر محلول) را افزایش دهید (فیبر محلول : جو دوسر ، برخی میوه ها (سیب و گلابی) و سبزی ها مانند کلم و هویج ، نخود و لوبیای خشک شده) و سالاد همراه با سبزیجات برگ پهن مانند کاهو -کلم.
- فعالیت جسمانی متوسط (پیاده روی روزانه حداقل ۳۰ دقیقه و به تدریج افزایش یابد) اگر دچار اضافه وزن یا چاقی هستید تعدیل وزن به کاهش کلسترول بد خون (LDL) کمک می کند و نیازی به مصرف خامه و مواد چرب نیست .
- مصرف ماهی -مغزها و سبزیجات به کاهش LDL و افزایش HDL کمک می کند
- برای کاستن از میزان خطر پذیری در برابر بیماری قلبی یا نگه داشتن آن ، برطرف کردن هر عامل خطر ساز دیگری همچون فشار خون بالا یا سیگار بسیار مهم است .



رژیم غذایی بیماران پرفشاری خون با زخم های سوختگی:

سطح فشارخون بزرگسالان		
طبقه بندی	سیستولیک (mmHg) و دیاستولیک (mmHg)	نتیجه
طبیعی	کمتر از ۱۲۰ و کمتر از ۸۰	فشارخون مطلوب
فشارخون اولیه	۱۳۹-۱۲۰ یا ۸۹-۸۰	فشارخون شما غیرطبیعی است. برنامه رژیم غذایی و تحرک تان را تغییر داده و وزن تان را کم کنید. اگر دیابت دارید به پزشک مراجعه کنید.
پرفشاری خون	۱۴۰ یا بیشتر یا ۹۰ یا بیشتر	فشارخون شما بالاست از پزشک خود در مورد کنترل فشارخون سؤال کنید.

hiDoctor.ir

سوختگی فیزیکی از بیماری های پر استرسی است که می تواند فشار خون بیمار را بالا ببرد و یا بیمارانی با سابقه و زمینه فشار خون بالا دچار سوختگی شوند. در هر حالت رژیم غذایی در این بیماران پر کالری، پرپروتئین پرتاسیم می باشد ولی توصیه های زیر برای جلوگیری از افزایش فشار خون در رژیم غذایی باید رعایت گردد.

- مصرف غذاهای شور، گوشت نمک سود شده، کنسروی، همبرگری، سوسیس و کالباس، سبزی های کنسرو شده، کراکرها، چیپس، پفک، خیار شور، ماهی های شور و دودی، سوپ های آماده، ترشی، آجیل شور، و نظایر آن **کاهش** یابد.
- با توجه به نقش پتاسیم در پیشگیری و درمان پرفشاری خون در برنامه غذایی روزانه از میوه ها، سبزی ها، حبوبات و غلات استفاده شود. زردآلو، گوجه فرنگی، هندوانه، موز، سیب زمینی، آب پرتقال و گریپ فروت و موز - خرما - توت فرهنگی منابع خوبی از پتاسیم هستند.
- دریافت مقدر مناسبی از منیزیم (به عنوان گشاد کننده عروق) از طریق منابع غذایی مانند انواع سبزیها با برگ سبز تیره، مغزها، حبوبات، نان و غلات سبوس دار توصیه می شود.



- عنصر کلسیم نیز در کاهش فشار خون نقش دارد که از طریق مصرف شیر و فراورده‌های لبنی کم چرب تامین می گردد.
- به دلیل نقش ویتامین C در کاهش فشار خون مصرف سبزی و میوه ها در میان وعده الزامی است .
- چربی در رژیم بایستی محدود گردد بنابراین روغن های حیوانی مانند پی و کره کمتر مصرف شود و جایگزین از روغن های گیاهی مانند آفتابگردان ، کالاندولا ، ذرت استفاده شود .
- محدود کردن سدیم ، بنابراین استفاده از نمک در پخت غذا و نمک سفره محدود و نمکدان سر سفره استفاده نشود .
- بجای مصرف چیپس از مغزها ، ماست کم چرب و سبزی های خام استفاده شود
- ماهی هایی مانند قزل آلا ، ساردین منبع غنی امگا ۳ ، کلسیم ، منیزیم ، هستند که باید در برنامه غذایی منظور گردد .
- مصرف روزانه ۸ تا ۷ واحد از گروه غلات بدلیل داشتن کربو هیدارت و غیره
- مصرف روزانه ۴ تا ۵ واحد گروه سبزی ها منابع غنی از منیزیم ، پتاسیم فیبر
- مصرف روزانه ۲ تا ۳ واحد گروه شیر، لبنیات کم چرب ، منابع غذایی از کلسیم ، پروتئین ، منیزیم ، پتاسیم
- مصرف روزانه ۴ واحد گوشت سفید یا قرمز منابع خوب پروتئین و منیزیم
- مصرف هفتگی ۵ تا ۶ واحد از غلات

رژیم غذایی بیماران دیابتی با زخم های سوختگی :



در سوختگیهای عمیق و گسترده در بیماران دیابتی کنترل قند خون بهم می خورد و مصرف داروهای دریافتی بیشتر می شود.

بعنوان نمونه اگر بیمار با دارو قند خون را کنترل کرده لازم است از انسولین استفاده کند و در صورتی انسولین تزریق می کرده بایستی دوز انسولین را بالا ببرد. مواقعی که قند خون بالاست تعادل عمومی بدن بهم می خورد و ترمیم پوست نیز بسختی صورت می گیرد. در این مواقع معمولا عفونت نیز به سوختگی افزوده می شود .

درمان سوختگی در دیابت ۱ و ۲ یکسان است و تفاوت چندانی ندارد اما در بیماران که دچار درگیری عروق هستند و اختلال در خون رسانی دارند عروق نیز دچار تنگی است. به چشم و کلیه و یا قلب و عروق آسیب وارد شده ، ترمیم پوست به دشواری صورت می گیرد و یا اصلا ترمیم نمی شود و حتی ممکن است به قطع عضو بیانجامد.

بیماران دیابتی دچار سوختگی لازم است مایعات بیشتری مصرف کنند زیرا قند موجود در ادرار با مقدار زیاد ادرار دفع می شود و بدن آب زیادی از دست می دهد. کلیه ها نیز میزان زیادی املاح مانند سدیم و پتاسیم را با آب دفع می کنند و تعادل سدیم و پتاسیم از حد طبیعی خارج می شود . مصرف مواد پروتئینی و ویتامینی نیز به ترمیم هرچه سریعتر کمک می کند .

توزیع کالری در طول روز در این بیماران اهمیت دارد . برای این بیماران ۶ وعده غذا منظور می گردد . استفاده از میان وعده ها برای جلوگیری از افت قندخون الزامی می باشد. حتما قبل از خواب نیز از یک میان وعده سبک مانند پنیر+گردو+یک کف دست نان یا دو عدد بیسکویت ساقه طلایی استفاده شود .

تاکید می شود از فیبرها به میزان زیادی استفاده شود مانند اضافه کردن سبوس برنج به چلوی مصرفی ، سالادکاهو+کلم+قارچ و....

ساعت سرو غذا در بیمارانی که از انسولین استفاده می کنند از اهمیت بالایی برخوردار می باشد تا کنترل قند خون بهم نخورد.

مکملهای غذایی شامل ویتامین سی ، مولتی مینرال، زینک سولفات و کلسیم دی می باشد .

- بعداز هر وعده غذایی ،مسواک بزنید.

- از غذاهایی که باعث می شود خارش شما بیشتر شود (مثل ادویه جات ،

ترشیجات و بعضی از سرخ کردنی ها....)پرهیز نمایید. بهتر است با بررسی زمانهای خارش غذاهای حساسیت زا را شناسایی نمایید .





بهبود وضعیت روحی – روانی بیمار :

بیمار شما به هر دلیلی که دچار سوختگی شده است ، روزهای سخت و دردناکی را درایام بستری پشت سر گذاشته و به علت گذراندن دوره درمان طولانی و شرایط خاص این بیماری ممکن است از نظر روحی – روانی دچار حالاتی مثل : تحریک پذیری ، درد ، عدم کنترل رفتار ، احساس درماندگی و افسردگی ، پرخاشگری ، حساسیت بیش از حد نسبت به رفتار و برخورد اطرافیان و یا حتی سرخوشی شده باشد و این شرایط می تواند در رفتار بیمار ، میزان تغذیه ، خواب و همکاری وی در روند بهبودی و فعالیت های مستقل و ... تاثیرگذار باشد .

بنا به این دلایل و به منظور پیشگیری و کاهش این عوامل ، بیمار شما از زمان بستری در بیمارستان ، روزانه توسط روان شناس بالینی و روان پزشک ویزیت شده است ،

مشکلات روحی – روانی او شناسایی و اقدامات لازم برای رفع یا کاهش آن انجام گردیده است . با این وجود اغلب بیماران احتیاج به پیگیری درمان پس از ترخیص دارند زیرا بیمار پس از مراجعه به منزل تازه متوجه تغییرات در بدن خود به علت سوختگی شده و این اصلی ترین عامل در بهم ریختگی وضعیت روحی – روانی بیمار می باشد لذا لازم است خانواده بیمار نسبت به این مساله اهمیت قائل شوند و برای پیشگیری از مشکلات بعدی دوره درمان بیمار را کامل کنند .

عوامل موثر در بهبود وضعیت روحی – روانی بیمار :

تا زمانی که
بهرتر فکر نکنید ،
هیچ چیز
بهرتر نخواهد شد .

۱- محیطی آرام برای او فراهم سازید .

۲- از ایجاد استرس و فشار بر بیمار خودداری کنید .

۳- به اهمیت نقش حمایتی خانواده در تسریع روند بهبودی بیمار توجه کنید .

۴- از بیمار بخواهید امور شخصی خود را خودش انجام دهد و شما موظفید او را به این کار تشویق کنید مگر در مواردیکه پزشک معالج بیمار را از انجام بعضی فعالیت ها منع کرده باشد .

۵- فراموش نکنید بیمار برای بازگشت به وضعیت روحی – روانی مطلوب احتیاج به زمان دارد .

۶- در صورت تشخیص پزشک معالج برای مصرف داروهای اعصاب و روان ، بیمار باید تا زمان مراجعه بعدی به روانپزشک از قطع یا هر گونه تغییر در میزان مصرف دارو خودداری کند .

تاکید میشود خانواده بیمار باید در این مورد نظارت و دقت لازم را داشته باشند .



از سر گرفتن روابط جنسی :

فعالیت جنسی را به آرامی آغاز کنید، به مرور زمان استقامت شما بیشتر خواهد شد. در صورت بروز سوختگی در مناطق جنسی بدن ممکن است ماهها این مناطق حساس باشند.

فیزیوتراپی :

- مراجعه منظم بیماران به متخصص توانبخشی یا فیزیوتراپی بعد از ترخیص کاملاً ضروری است .
- جهت پیشگیری از عوارض سوختگی بعد از ترخیص از بیمارستان، توصیه های زیر به بیماران داده می شود:
۱. بیمار می باید روزانه یا یک روز درمیان به بخش فیزیوتراپی مراجعه کند، مراجعه بیمار چه در زمانی که پانسمان دارد و هم چنین بعد از بهبودی کامل زخم ها و پیوندها (گرافت ها) ضروری است.
 ۲. حرکات درمانی و ورزش های توصیه شده به بیمار باید ۳ الی ۴ بار در روز و هر حرکت ۲۰-۱۵ بار در دامنه کامل انجام شود تا از جمع شدن پوست و کنتراکچر مفاصل پیشگیری شود و متناسب با پیشرفت و بهبودی بیمار به تعداد حرکات و دفعات تکرار آن در روز اضافه می شود.



۳. از آنجا که پوست نواحی که ترمیم یافته‌اند و دیگر احتیاج به پانسمان ندارند، به علت اختلال غدد عرق و چربی خشک می‌شود لذا بایستی روزانه ۲ الی ۳ بار به وسیله پماد چرب گردد، بیمار باید پماد را به صورت یک لایه نازک روی پوست بمالد و به آرامی ماساژ دهد تا اینکه جذب پوست بشود و همچنین از ماساژ دادن پوست‌های نازک و تاول دار خودداری کند. تاول معمولاً در اثر ضربات به پوست ایجاد می‌شود.

۴. استفاده از پمادهای چرب کننده به مدت ۶ الی ۱۸ ماه ضروری می‌باشد، هنگام استفاده از پماد باید از دستکش یکبار مصرف استفاده کرد یا اینکه دست‌ها را به دقت با آب و صابون شست و همچنین در صورت بلند بودن ناخن‌ها آن‌ها را نیز کوتاه کرد.

پیشگیری از عوارض بی حرکتی در ناحیه صورت و گردن:

***چسبندگی در پلک‌ها:**

۱. به آرامی پلک چشم را با انگشت سبابه همراه ویتامین A ماساژ دهید.
۲. ابروها را بالا ببرید و اخم کنید.
۳. چشم‌ها را به شدت ببندید و بعد کاملاً باز کنید.

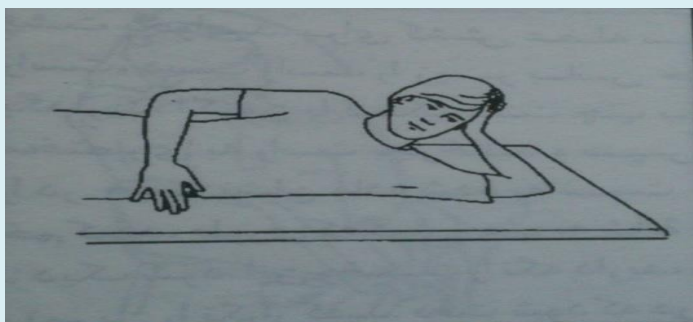
***کوچک شدن دهان و کشیده شدن لب‌ها:**

۱. دهان را کاملاً باز کنید و گونه‌ها را پر از هوا کنید.
۲. آدامس بجوید.
۳. با استفاده از روغن نارگیل-پماد کالاندولا-ژل آلئوئه ورا دور و اطراف لب‌ها را با دست ماساژ دهید.
۴. بادکنک باد کنید.

•گردن

•چسبندگی جلو گردن:

- از گردن طبی به مدت ۶ ماه استفاده کنید.
- بالش‌ت زیر سر نگذارید تا گردن موقع خواب و دراز کشیدن در حالت کشیده قرار گیرد .
- یک ملحفه لوله کرده و از اولین مهره پشتی به پایین قرار دهید.
- کوتاهی عضلات طرفی گردن:
- به پهلو بخوابید. در صورت سوختگی عضلات سمت چپ گردن دست چپتان را زیر سرتان بگذارید. به طوریکه گوش راستتان به شانه راست نزدیک شود. این وضعیت را یک دقیقه نگه دارید. در صورت لزوم این وضعیت را برای سمت راست نیز تکرار کنید.

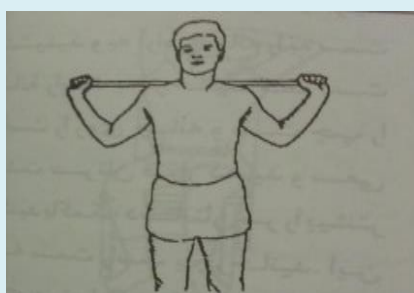


- روی صندلی بنشینید. در صورت سوختگی سمت چپ گردن، دست چپ را لبه صندلی بگیرید. اکنون با دست راست سر را بدون چرخش به سمت راست خم کنید. به طوریکه گوش راست به شانه راست نزدیک شود. در صورت اجرای صحیح تمرین کشش را در سمت چپ گردن خود حس خواهید کرد. این وضعیت را یک دقیقه نگه دارید. در صورت لزوم تمرین را برای سمت دیگر تکرار کنید.



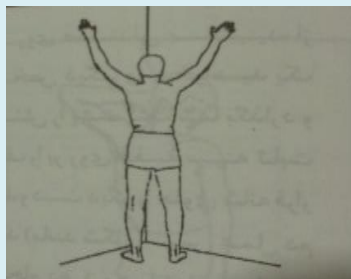
چسبندگی زیر بغل:

۱. دست‌ها را از تنه دور نگه دارید و از بانداژ حجیم زیر بغل استفاده کنید.
۲. بایستید. یک چوب را با دو دست گرفته و پشت گردن خود ببرید تا اینکه کشش را جلوی سینه خود احساس کنید.



۳. گوشه دیوار بایستید. دو دست خود را روی دیوار قرار دهید. اکنون در حالیکه غب غب گرفته اید خود را تا حدی به دیوار نزدیک کنید که کشش را جلوی سینه خود احساس کنید. این وضعیت را حدوداً یک دقیقه نگه دارید.
۴. دست ها را روی سرتان بگذارید.

۵. کنار دیوار کاملاً صاف بایستد. دست خود را بالا برده و روی دیوار قرار دهید. اکنون با حرکت بدن به سمت دیوار دست خود را بیشتر بالا ببرید تا کشش را زیر بغل خود احساس کنید. این وضعیت را حدود یک دقیقه نگه دارید.



۶. به پشت بخوابید. دو دست را پشت سرتان بگذارید. اکنون سعی کنید دو آرنج را به سطح زمین برسانید.



خمیدگی آرنج

۱. آرنج ها را به صورت صاف روی تخت قرار دهید بطوریکه کف دست به طرف بالا باشد.
۲. با آرنج صاف وزنه یک کیلویی حمل کنید.
۳. دست ها را به طرف دهان برده و برگردانید.

ورم در ناحیه دستها :

۱. دست ها را بالاتر از سطح بدن قرار دهید.
۲. بالشت زیر دست ها قرار دهید.
۳. انگشتان را به صورت مشت باز وبسته کنید.

مشکلات مچ دست و انگشتان

• مچ دست افتاده :

۱. از اسپلینت (قالب گچی) برای مچ دست استفاده کنید.
۲. کف دست را صاف روی میز قرار دهید سعی کنید مچ دست را به طرف بالا حرکت دهید.

• کوتاه شدن پوست پشت دست و خم نشدن انگشتان:

۱. دست را به صورت مشت قرار دهید.
۲. از خمیر ورزشی یا موم برای خم کردن انگشتان استفاده کنید.
۳. لیوان در دست بگیرید.
۴. انگشت شست را به تمام انگشتان برسانید.



۵. مستقل غذا بخورید.

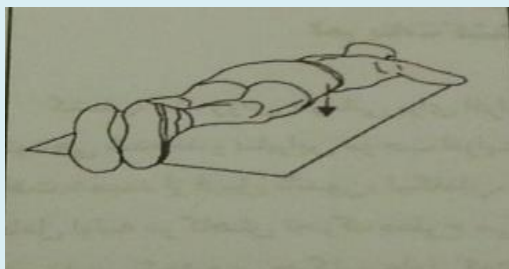


-
- کوتاه شدن پوست کف دست و صاف نشدن انگشتان:



ران:

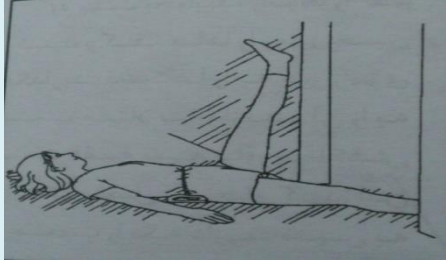
- کوتاه شدن عضلات ران سفتی پوست و خم شدن مفصل ران:
- ۱. روزی سه دفعه به مدت نیم ساعت به شکم بخوابید.
- ۲. روی تخت با پای صاف بخوابید .



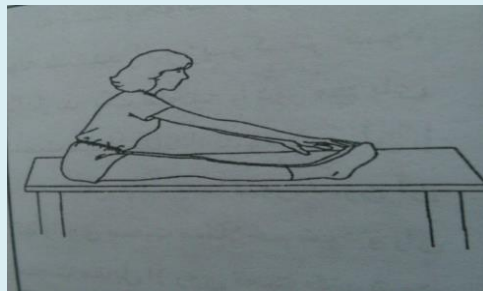
مشکلات زانو:

- خم شدگی زانو ها و صاف نشدن آن:

۱. تهیه و استفاده از اسپلینت (قالب گچی) در ناحیه پشت زانو
۲. داخل چارچوب در به پشت بخوابید. یک حوله لوله شده را زیر کمر خود بگذارید و مچ پای سوخته را تا حد امکان با زانوی صاف به دیوار تکیه دهید. پای دیگر را از چارچوب در رد کنید. اکنون به قدری باسن را به دیوار نزدیک کنید که پشت ران خود احساس کشش کنید. دقت کنید که زانویی که از در رد کرده اید از روی زمین بلند نشود. این وضعیت را یک دقیقه نگه دارید سپس تمرین را برای پای دیگر تکرار کنید.
۳. روی تخت یا زمین بنشینید و تا حد امکان زانوهای خود را صاف کنید. نوک انگشتان دست را به انگشتان پا برسانید. تا در قسمت پشت رانهایتان احساس کشش کنید.

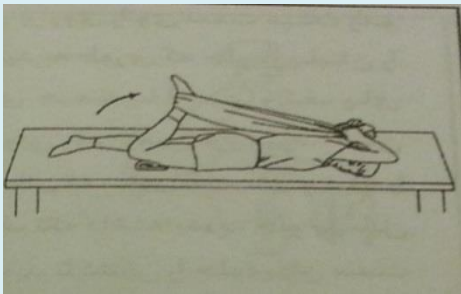


۴. گذاشتن کیسه شنی روی مفصل زانو



• خم نشدن کامل زانوها:

۱. به روی شکم بخوابید و یک حوله لوله شده زیر ران سمت سوخته قرار دهید. اکنون یک ملحفه به دور مچ پای سوخته ببندید و با دستان خود دو سر آن را گرفته و سمت بالا بکشید تا مچ پا به سمت باسن نزدیک شود. این وضعیت را یک دقیقه نگه دارید سپس بار سمت دیگر انجام دهید. به جای ملحفه می توانید از پای سمت دیگر کمک بگیرید.



۲. بایستید و کف پای سمت سوخته را روی صندلی قرار دهید. بدون اینکه پاشنه پاتان از روی صندلی بلند شود زانویتان را به جلو حرکت دهید تا اینکه زانویتان بیشتر خم شود. این وضعیت را یک دقیقه نگه دارید.



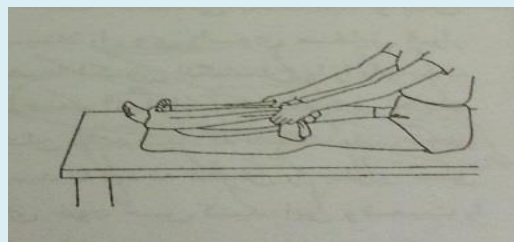
۳. روی صندلی بنشینید و مچ پای دیگر را روی مچ پای سوخته ببندید و سعی کنید با فشار مچ پا زانوی سوخته را خم کنید.



مچ پا:

افتادگی مچ پا:

۱. موقع راه رفتن روی پنجه راه نروید و تمام کف پا را روی زمین بگذارید و روی پاشنه پا راه بروید.
۲. از کفشهای پاشنه کوتاه و ساق بلند مانند پوتین استفاده کنید.
۳. از پله بالا و پایین بروید.
۴. بنشینید و دو زانوی خود را صاف کنید. اکنون یک ملحفه به دور مچ پا ببندازید و بدون خم کردن زانو دو سر آن را به سمت خود بکشید و این وضعیت را یک دقیقه نگه دارید. سپس این تمرین را برای پای دیگر تکرار کنید.



۵. کف یک پا را با فاصله کمی از دیوار و کف پای دیگر را عقب تر قرار دهید. زانوی پای جلویی را خم و زانوی پای عقب باید صاف باشد. اکنون در حالیکه تنه را صاف نگه داشته اید دو ساعد خود را روی دیوار تکیه دهید و به جلو هل دهید تا کشش را پشت ساق خود احساس کنید. این وضعیت را یک دقیقه نگه دارید سپس جای پاها را عوض کنید. دقت کنید که پاشنه پاها از سطح زمین جدا نشود.



***چسبندگی و محدودیت حرکت بعد از سوختگی :**

در صورت محدودیت حرکت و چسبندگی در مفاصل – گردن و سایر قسمت‌ها علیرغم درمان‌های توصیه شده قبلی، جهت انجام اعمال جراحی ترمیمی به پزشک معالج مراجعه نمائید
درمان‌های ترمیمی شامل: فلپ، گذاشتن تیشواکسپاندر و پیوند مجدد می باشد

***اسکار هیپرترونیک و کلونید:**

علیرغم همه درمان‌های توصیه شده در بعضی بیماران بدلیل استعداد ژنتیکی در محل ترمیم پوست یا پیوند انجام شده گوشت اضافه (اسکار) ایجاد می گردد که براساس نظر پزشک ممکن است به تزریق کورتون، لیزر درمانی یا برداشتن مجدد ضایعه نیاز باشد

***لیزر درمانی:** در صورت عدم پاسخ اسکار به درمان های محافظه کارانه و حمایتی یا جهت تقویت سایر درمانها بکار گرفته شد .

***استفاده از لیزر درمانی جهت بهبود ضایعات ، اسکار هیپرترونیک در این مرکز انجام می گردد**

– لیزر می تواند باعث بهبود رنگ ضایع اسکار ، کاهش عمق و افزایش دامنه حرکت گردد.

در صورت تمایل جهت استفاده از خدمات مشاوره تخصصی ، سوختگی و ترمیمی از روش های زیر استفاده نمایید .

۱- ایمیل : **amirmomeninbh@sums.ac.ir**

۲- سایت : **amirmomeninhospital.sums.ac.ir**

۳- سامانه پیامکی بیمارستان: **۰۹۹۱۲۰۶۴۳۲۷**

واحد آموزش سلامت با همکاری آقای دکتر امیدی متخصص تغذیه خانم دکتر قاسمی متخصص داخلی	تهیه کننده مدرک
جناب آقای دکتر کشاورزی - فلوشیپ جراحی سوختگی وزخم عضو هئیت علمی دانشگاه	تأیید کننده علمی
زمستان ۱۴۰۱	ویرایش سوم
- مطلبی، محمد (۱۳۸۵). بررسی تاثیر برنامه آموزش بهداشت روانی بر آگاهی، نگرش و عملکرد آموزشی بهورزان در شبکه بهداشت و درمان شهرستان درگز - کریمی وکیل، علیرضا (۱۳۹۲) کارگاه آموزش بهداشت روان - Basic of orthopedic and physiotherapy 2013 Clinical tests for musculo skeletal 2016- - فیزیوتراپی در سوختگی / مینا شکوهی - Krauses food and the nutrition care process 2016	منبع

