



مراقبت از پوست در سوختگی

پس از سوختگی های عمیق پوست، زخم به شکل برجسته و ناهموار ترمیم می یابد که «اسکار های پیرتروفیک» یا به گفته بیماران، گوشت اضافی نامیده می شود. در حقیقت اسکار رشد بیش از حد بافت می باشد که در چند ماه بعد از سوختگی پوست بیمار برآمده، قرمزتر، حساس و سفت می گردد که خارش دارد و سبب کاهش دامنه حرکتی مفاصل می گردد.

روش های مراقبت از پوست:

خارش و روش های کاهش آن: سوختگی باعث آسیب دیدن غدد چربی می شود که این غدد به طور طبیعی از خشکی پوست جلوگیری می کنند بنابراین نواحی سوخته ترمیم شده به شدت های مختلف دچار خارش می گردد. در چنین مواقعی داروهای ضد خارش به صورت شربت و خوراکی توسط پزشک معالج تجویز می گردد همچنین باید به بیمار توضیح داد که خارش موقتی و گذرا می باشد. شستن با آب سرد یا استفاده از حوله

سرد و مرطوب، چرب کردن به موقع، زدن ضربه های ملایم با کف دست یا انگشتان، استفاده از لباس های نخی ظریف و سبک در کاهش خارش موثر است و باید در نظر داشت که پرهیز از استرس و انجام تمرین های آرام کننده نیز برای کاهش خارش مفید است.

شستشو

در سوختگی های سطحی که خود به خود پوست ترمیم می شود و همچنین بعد از عمل پیوند پوست مراقبت از پوست اهمیت بسیار دارد و برای پیشگیری از عفونت پیوند ها و محل اهدای پوست، بعد از گرفتن کامل پیوندها و ترمیم یافتن محل اهدای پوست شستشوی روزانه با آب ولرم و صابون یا شامپوی بچه بدون عطر (ph خنثی یا حدود ۷) باید انجام شود.

پمادها و مرطوب کننده ها

استفاده از پمادها و کرم ها به لحاظ مراقبت از پوست سوخته و ترمیم یافته بسیار مهم است، پیش از استفاده از پماد ابتدا موضع را شسته، تمیز کرده و سپس با دستکش یکبار

مصرف پماد را به آهستگی و به صورت یک لایه نازک در محل مالیده تا کاملا جذب گردد و فردی که در این کار به بیمار کمک می کند باید دست هایش را تمیز بدون انگشتر و با ناخن های کوتاه باشد و از وارد کردن فشار بیش از نیاز بر روی پوست های تازه و پیوند ها پرهیز کند.

در سوختگی های ناحیه صورت بعد از ترمیم زخم ها و تشکیل پوست تازه و یا انجام پیوند پوست پس از برداشتن آخرین پانسمان محل های پیوند شده، برای سه هفته اول از پماد ویتامین A (استریل چشمی) و پس از آن با استحکام یافتن بیشتر پوست از کرم ضدآفتاب می توان استفاده کرد. تعداد دفعات استفاده از پماد به محل زندگی بیمار بستگی دارد در مناطق مرطوب دوبار در روز می تواند کافی باشد ولی در نواحی خشک و گرمسیر تا سه بار در روز ممکن است مورد نیاز باشد، استفاده از پمادها معمولا تا ۱۸ ماه به بیماران توصیه می شود.

باید توجه داشت که هرگز از روغن های معدنی و پمادهای آنتی بیوتیک برای مرطوب



مراقبت از پوست در سوختگی

ن-مجدی-کارشناس فیزیوتراپی	نویسنده / مدرک
آقای دکتر اژدرنیا	تأیید کننده علمی
خانم ر-شیبانی- کارشناس آموزش به بیمار	ناظر کیفی
اردبیهشت ۱۴۰۲	ویرایش اول
فیزیوتراپی در سوختگی، مینا شکوهی، چاپ سوم ۱۳۹۵ David n . Herndon , total burn care 2016	منابع

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

۱- ایمیل:

amiralmomeninbh@sums.ac.ir

۲- سایت:

amiralmomeninbh.sums.ac.ir

۳- سامانه پیامکی بیمارستان: ۰۹۹۱۲۰۶۴۷۲۳

کردن پوست و اسکار نباید استفاده شود به این دلیل که می تواند باعث بروز حساسیت و آسیب رساندن به پوست شود.

برهیز از تابش آفتاب

بیماران سوختگی باید در فاصله زمانی یک سال پس از سوختگی کمتر در معرض تابش آفتاب قرار بگیرند، به همین منظور بهتر است فعالیت های بیرون از خانه خود را در ساعات اولیه روز و یا نزدیک غروب انجام دهند. استفاده از کرم ضدآفتاب با درجه مناسب محافظت (SPF) هر دو ساعت یکبار برای بیماران کوچک می شود و همچنین پوشیدن لباس نخی برای پوشاندن کامل نواحی سوختگی امری واجب و ضروری می باشد.