

- بیمار گرامی خانم / آقای
- با
- دچار زخم باز در ناحیه‌ی
- شده و به
- اورژانس مراجعه کرده اید، با توجه به معاینات زخم شما هنگام مراجعه دارای ویژگی‌های زیر بوده است:
- لبه‌های صاف و منظم
  - کناره‌های نامنظم
  - کنده شدن کامل و کوتاه شدن پوست
  - له شدگی و تخریب بافتی
  - تمیز بدون آلودگی
  - آلودگی با خاک، مواد زاید، مواد صنعتی، مواد شیمیایی
  - وجود جسم خارجی مانند خرده شیشه، براده‌های فلز یا چوب‌و... داخل زخم
  - خونریزی فعال
  - خونریزی محدود یا ترشح خونابه‌ای
  - بدون خونریزی

### بنا بر این:

- زخم شما نیاز به بخیه نداشته است و پس از شستشو و اقدامات اولیه خودبخود ترمیم خواهد شد.
- زخم شما پس از شستشو و اقدامات اولیه بخیه شده است .
- تصمیم به شستشو و پانسمان زخم در حال حاضر و بخیه‌ی آن پس از روز گرفته شده است.
- با توجه به وضعیت زخم بدون در نظر گرفتن سابقه‌ی واکسیناسیون، نیاز به تزریق واکسن کزاز ندارید.
- با توجه به سابقه‌ی واکسیناسیون مناسب با وجود آلودگی زخم نیاز به تزریق واکسن کزاز ندارید .
- با توجه به سابقه‌ی نامشخص یا قدیمی واکسیناسیون و آلودگی زخم، واکسن کزاز برای شما تزریق شده است.

در حال حاضر با توجه به این که زخم فقط باعث آسیب پوستی شده است و سایر معاینات طبیعی و سالم بوده اند و نیز زخم کاملا بررسی و پاکسازی شده است، نیاز به جراحی یا بستری در بیمارستان نداشته و می توانید به منزل بازگردید.

### پس از ترخیص تازمان بهبودی به نکات و توصیه‌های زیر توجه کنید:

۱. بخیه کردن برای زخم‌هایی به کار می رود که وسیع بوده یا لبه‌های آن از هم دور باشند یا کناره‌های زخم نامنظم و نا هموار یا دچار له شدگی و تخریب پوست باشند و یا زخم آن قدر عمیق بوده که کل ضخامت پوست را در بر گرفته باشد،

که تشخیص آن تنها با پزشک خواهد بود و در غیر این صورت زخم نیاز به بخیه نخواهد داشت، در این مورد به تصمیم پزشک اعتماد کنید و نگران نباشید.

۲. هرچند بسیاری از زخم‌ها با شرایط بالا هم احتمالا بدون بخیه زدن در هر صورت بهبود خواهند یافت اما توجه کنید که بخیه زدن باعث خواهد شد زخم سریع تر بهبود یافته و کمتر دچار عوارضی مانند عفونت شودو پس از بهبودی محل زخم دچار بدشکلی نشده و زخم، جوشگاه یا اسکار (جای زخم)کوچکنتری بر جای می‌گذارد .

۳.بخیه‌ها را تا ۲۴ ساعت کاملا خشک نگاه دارید، این زمان در مورد بخیه‌های قابل جذب بیشتر است و زمان دقیق آن را پزشک به شما خواهد گفت.

۴. بخیه‌های غیر قابل جذب را پس از ۲۴ 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 ( مثلا در وان حمام، استخر،...) چون تماس زیاد با آب باعث کاهش سرعت بهبود زخم و افزایش احتمال عفونت می شود.

۵.بخیه‌ها را بلافاصله با ملایمت خشک کنید، برای این کار از یک پارچه‌ی نخی سبک و کاملا 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 سستی بکشید و فقط از حرکات ضربه‌ای ملایم استفاده کنید.

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

۷.به هیچ وجه از الکل، بتادین، آب اکسیژنه، محلول‌های ضدعفونی کننده، کرم‌های آرایشی یا نرم کننده، روغن‌های معطر یا پمادهای کورتونی روی زخم استفاده نکنید، این مواد باعث تحریک پوست، بروز حساسیت،عفونت و تاخیر ترمیم زخم خواهند شد.
۸. در صورتی که زخم شما پانسمان شده است حتما تا زمانی که پزشک به شما هنگام ترخیص توصیه کرده زخم را پوشیده نگاه دارید (معمولا ۱ هفته)، دراین صورت حداقل ۴۸ ساعت پانسمان را به شکل اولیه حفظ کرده و سپس بعد از هر بار شستشوی زخم آن را با یک پانسمان سبک بپوشانید.

۹.توجه کنید که همه‌ی زخم‌ها نیاز به پانسمان ندارند و ممکن است زخم شما ( به خصوص زخم‌های پوست سر و صورت ) پس از شستشو و حتی بخیه زدن بدون پانسمان رها شود، در این صورت شخصا اقدام به پوشاندن زخم با پانسمان‌های سنگین نکنید

۱۰. زخم‌های پوستی اغلب با نخ‌های غیر قابل جذب بخیه می شوند، زمان دقیق کشیدن بخیه‌ها را پزشک هنگام ترخیص به شما خواهد گفت، بخیه‌های صورت معمولا ۶–۳ روز و بخیه‌های پوست سر و اندام‌ها ۱۴–۷ روز بعد کشیده می شوند.

۱۱. از انجام فعالیت‌های جسمی یا ورزش‌های سنگین که باعث فشار یا ضربه به محل زخم می شود در طول ۲–۱ هفته‌ی آینده خودداری کنید چون اگر دوباره به همان

محل قبلی ضربه وارد شود ممکن است باعث آسیب بخیه‌ها یا باز شدن دوباره‌ی زخم شود .

۱۲. در روزهای ابتدایی ممکن است روی زخم با یک لخته یا دلمه پوشیده شود و در روزهای بعد توده‌ی گوشتی صورتی رنگی تشکیل خواهد شد، به هیچ وجه این بافت‌ها را دستکاری یا جدا نکنید چون باعث آسیب زخم و باز شدن مجدد و خونریزی آن خواهد شد و بهبودی کامل را به تاخیر می اندازد، چرا که تشکیل این بافت‌ها بخشی از مراحل ترمیم زخم است و به مرور از کناره‌ها با بافت طبیعی جایگزین می شود.

۱۳. شکل نهایی پوست در جای زخم ۱۲–۶ ماه بعد کاملا 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 ضربه‌های مشابه آسیب پذیرتر است.

۱۴.اثر بخشی پمادها، کرم‌ها،داروهای گیاهی، ژل‌ها و محلول‌هایی که برای کاهش بد شکلی جای زخم تبلیغ می‌شوند تا کنون به طور کامل و قطعی اثبات نشده است .

۱۵. ممکن است تا مدتی دچار بی حسی یا گزگز شدن یا احساس فشار و کشیده شدن اطراف محل زخم باشید که طبیعی بوده و با ترمیم کامل محل زخم از بین خواهد رفت هر چند گاهی ۶ ماه طول می کشد، برای بهبود آن می توانید پوست را به آرامی ماساژ دهید .

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

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

۱۸. 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 آسپرین ممکن است باعث بروز خونریزی شوند.

۱۹.در صورتی که هنگام ترخیص برای شما آنتی بیوتیک تجویز شده است دارو را در زمان معین مصرف کرده و دوره‌ی درمان را کامل کنید .

۲۰. پس از باز کردن پانسمان و کشیدن بخیه‌ها 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.

۲۱. در موارد بریدگی و زخم‌های انگشت معمولا 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 بخیه‌ها و ترمیم اولیه‌ی زخم حفظ کنید.

۲۲. درصورتی که در اورژانس از اندام شما که 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.

## دستور العمل یکپارچه ترخیص از اورژانس (دیتا)

### مراقبت از زخم

### راهنمای بیماران

#### به نکات زیر در مورد تعویض پانسمان توجه کنید :

- ✚ روزانه حداقل ۱ بار پانسمان را تعویض کنید. (می‌توانید در صورت امکان به یک مرکز پزشکی مراجعه کنید، در غیر این صورت در منزل مراحل زیر را انجام دهید).
  - ✚ در صورت خیس شدن، کثیف شدن، آلودگی به ترشح یا خونابه هم نیاز به تعویض پانسمان خواهید داشت.
  - ✚ پیش از تعویض پانسمان وسایل لازم شامل: دستکش، گاز، باند، چسب، پماد و کیسه ی پلاستیکی را آماده کنید.
  - ✚ دستان خود را با آب و صابون به خوبی بشوید.
  - ✚ ترجیحا از دستکش استفاده کنید. (نیازی به استریل بودن آن نیست)
  - ✚ پانسمان کهنه را به آرامی و ملایمت و بدون حرکت سریع و ناگهانی از روی زخم بردارید و چنان چه در اثر خشک شدن ترشحات به زخم چسبیده است آن را کمی مرطوب کنید.
  - ✚ پانسمان قبلی را در کیسه ی پلاستیکی ضخیم گذاشته، درب آن را کاملا محکم ببندید و دور بیندازید.
  - ✚ برای شستشوی زخم فقط از آب و صابون (بدون بو) یا محلول شستشوی نمکی (سرم شستشو) استفاده کنید.
  - ✚ تا زمانی که زخم کاملا خشک نشده و دارای ترشح و رطوبت است، بهتر است هنگام تعویض پانسمان یک عدد گاز وازلین روی زخم بگذارید و سپس زخم را پانسمان کنید تا مانع از چسبیدن باند به زخم شود، بسته های گاز وازلین را می‌توانید به راحتی از داروخانه ها تهیه کنید.
  - ✚ باند را روی محل زخم گره نزنید.
  - ✚ چسب ها را یک دور کامل به دور اندام نیچید تا محکم بودن آن مانع خونرسانی مناسب نشود. (نیم دور کافی است و باز نخواهد شد)
  - ✚ پس از پایان کار مجددا دست های خود را به خوبی بشوید.
- بارعایت کلیه‌ی موارد فوق زخم شما دچار عارضه نخواهد شد و به زودی ترمیم می‌شود. جهت کشیدن بخیه‌ها جهت کشیدن بخیه‌ها روز دیگر به یک مرکز پزشکی مراجعه کنید.

۲۳. وجود این زخم محدودیت غذایی برای شما ایجاد نمی‌کند اما توصیه می‌شود تا زمان ترمیم زخم از میوه‌ها، سبزیجات و آبمیوه‌های سرشار از ویتامین ث مثل مرکبات، لیمو ترش، گوجه فرنگی، توت فرنگی، آب لیمو و آب پرتقال بیشتر استفاده کنید، ویتامین ث باعث سریع تر شدن روند ترمیم زخم و بهبود می‌شود، هم چنین می‌توانید از قرص‌ها یا مکمل‌های حاوی ویتامین ث روزانه یک نوبت استفاده کنید.

۲۴. روزانه زخم خود را از نظر بروز علائم زیر بررسی کنید :

- ✓ تورم 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 بخیه‌ها و باز شدن مجدد زخم
- ❖ درد شدید در محل زخم
- ❖ تورم یا قرمزی محل زخم
- ❖ خروج چرک یا ترشحات سبز رنگ از زخم یا تشدید ترشحات اولیه
- ❖ استشمام بوی بد از زخم
- ❖ خونریزی مجدد زخم به طوری که پس از ۱۰-۱۵ دقیقه فشار مداوم روی محل زخم متوقف نشود.
- ❖ بروز خطوط قرمز رنگ برجسته اطراف محل زخم
- ❖ محدودیت حرکت در انگشتان یا مفاصل نزدیک به زخم
- ❖ بروز تب
- ❖ برجسته و دردناک شدن غده‌های لنفی زیر بغل، گردن یا کشاله‌ی ران (نزدیک به محل زخم)

