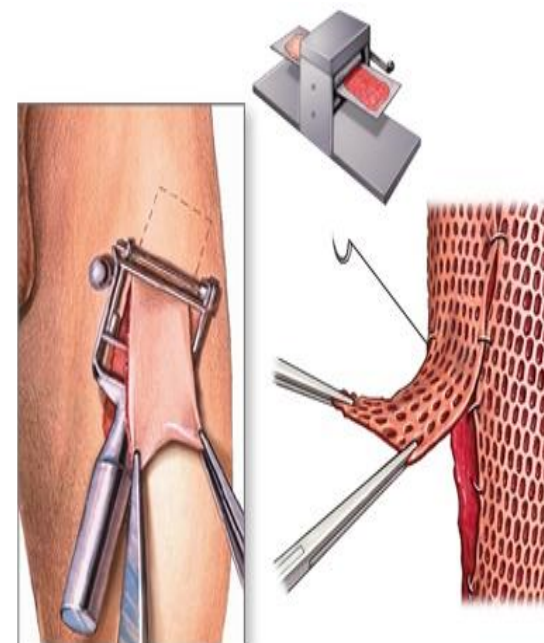


پیوند پوست (گرافت)

پیوند پوست به برداشتن یک لایه از پوست سالم فرد و قرار دادن آن در جایی است که پوست دچار آسیب شده و به راحتی بهبود پیدا نمی کند.

موارد استفاده از پیوند پوست (گرافت)

از پیوند های پوستی معمولاً برای ترمیم نقایص ناشی از بریدن و برداشتن تومورهای پوست، پوشاندن نواحی فاقد پوست و پوشاندن زخم هایی که پوست موضع خودشان برای بستن زخم، ناکافی است و زمانی که پوست خود به خود بهبود پیدا نمی کند و بیشترین استفاده را در سوختگی ها دارد.



مراقبت از ناحیه پیوند

کلید نهایی مراقبت های پس از جراحی پیوند حفاظت از پیوند پوستی می باشد. اولین تعویض پانسمان معمولاً ۵-۳ روز بعد از جراحی است. در صورت نشانه های بالینی عفونت (تورم، قرمزی، ترشحات چرکی یا خونریزی) پانسمان زودتر تعویض می شود. تعویض پانسمان با دستور پزشک و در حضور وی انجام می شود. دلایل شایع پس زدن پیوند در روزهای اول پس از انجام جراحی شامل: عفونت، خونریزی زیر پیوند و نیروی فشاری می باشد. جهت پیشگیری از صدمه یا اعمال فشار به ناحیه پیوند مددجو باید بادقت در تخت تغییر وضعیت داده و جابه جاشود.

در صورت پیوند شدن انتهاها برای کاهش تورم عضو بالاتر از سطح بدن قرار داده شود. باید جهت پیشگیری از مشکلات حرکتی و ایجاد گوشت اضافه یا اسکار ۷-۵ روز پس از جراحی، طبق نظر پزشک معالج، فیزیوتراپی را زیر نظر فیزیوتراپ های این مرکز شروع نماید و فیزیوتراپی بعد از پیوند باید تا یکسال ادامه یابد.

شروع فعالیت با پروتکل مرکز سوختگی برای هر فرد متفاوت است. ناحیه گرافت شده تحت نظر پزشک جراح (معمولاً ۳ تا ۵ روز) بی حرکت نگهداشته می شود و در گرافت مچ پا، تا ۱۰ روز روی پا وزن نگذارد.

زمان کشیدن منگنه ها توسط پزشک جراح تعیین می شود که معمولاً پس از ۲ هفته منگنه ها کشیده می شوند.

در مورد پیوند پوست صورت باید از فعالیت های شدید پرهیز کرد در صورت گرافت روی دست یا پا می توان با یک آتل آن را بی حرکت کرد و نواحی گرافت بعد از بهبودی کامل و پانسمان باز با تجویز پزشک با پماد **A+D** چرب شود.

✓ از هر گونه ضربه، خاراندن، کشش و آویزان کردن در هر دو ناحیه دهنده پوست و گرافت خودداری شود.

✓ حتماً از لباسهای نخی و گشاد جهت پوشش استفاده شود و از قرار گرفتن در محل های شلوغ و پر گرد و غبار خودداری شود.

✓ ناحیه گرافت تا زمان اجازه پزشک شستشو داده نشود.

✓ ناحیه گیرنده پوست (گرافت) و دهنده پوست (دور) حداقل ۶ ماه از نور مستقیم خورشید محافظت شود. و در ناحیه صورت از کرم ضد آفتاب استفاده شود.

توصیه های تغذیه ای

(۱) جهت بهبود و ترمیم سریعتر بافت آسیب دیده و کاهش اثرات سوختگی، بیماران ملزم به رعایت یک رژیم پر پروتئین - پر کالری می باشند.

(۲) از خوردن غذاهای محرک مثل بادمجان، سیر، فلفل، گوجه فرنگی، سوسیس و کالباس خودداری شود.

(۳) رژیم غذایی بیمار باید شامل مواد پروتئینی مثل انواع مختلف گوشت، میوه جات، سبزیجات تازه، مایعات به میزان کافی باشد. ویتامین C مانند آب آناناس، آب پرتقال، گریپ فروت





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی بوشهر
بیمارستان سوانح و سوختگی گناوه

پیوند پوست (گرافت)



تهیه کننده: ساره امیری

کمیته آموزش سلامت

تایید کننده:

دکتر کیوان عسگری پور (متخصص جراحی عمومی)

کد: BH-PEG-12



جهت کسب اطلاعات بیشتر شماره تلفن

های زیر به صورت ۲۴ ساعته آماده

پاسخگویی به شما عزیزان خواهند بود.

۰۹۱۶۴۶۹۰۸۰۴

۰۷۷۳۳۱۲۴۶۰۰

منبع: کتاب مرجع پرستاری داخلی - جراحی

برونرسودارت ۲۰۱۴، جلد ۱۴

۴) جهت جلوگیری از افزایش استرس در بیماران دچار سوختگی بیماران باید از خوردن مواد غذایی استرس زا مانند: قهوه، الکل، چای زیاد و پرنرنگ، قند های ساده به میزان زیاد، مواد غذایی صنعتی و فرآوری شده (سوسیس و کالباس، غذاهای آماده طبخ، انواع نوشابه ها، نوشیدنی ها و آب میوه های صنعتی و تجاری و...) خودداری کند.

مراقبت از ناحیه دهنده (دنور)

محل دنور یک زخم تمیز است که در اثر جراحی ایجاد می شود. از آنجایی که محل دنور دارای زخم با ضخامت نسبی است، بسیار دردناک است و محل مستعدی برای عفونت های ثانویه است. با مراقبت مناسب محل دنور بهبود خودبخود زخم در طی ۱۴-۷ روز حاصل می شود.

معمولا ۷۲ ساعت بعد از عمل فقط باند از ناحیه دنور برداشته می شود. ناحیه دنور معمولا با یک لایه گاز وازلین و گاز خشک پوشانیده می شود و زمانی که خشک و در معرض هوا باشد بهبود می یابد و گازها خود به خود جدا می شوند و برای کمک به بهبودی آن روزانه هر ۳ ساعت به مدت ۱۰ دقیقه سشوار کشیده می شود و گازها نباید دستکاری شوند.

روزانه حاشیه گازها بی که خشک شده اند را باید قیچی کرد. تا زمان جدا شدن خود به خودی گازها محل دنور نباید شستشو داده شود و دائما باید در معرض هوا باشد. سپس پوست صورتی رنگ تشکیل شده و می توان ویتامین A+D به مقدار کم استفاده کرد.