

سلولیت (عفونت منتشر پوست) چیست ؟

- سلولیت یک عفونت باکتریایی است که بر روی پوست ایجاد می شود همه انسانها بر روی بدنشان باکتریهایی دارند که بیشتر آنها بی خطرند اما زمانی که قسمتی از پوست دچار آسیب شود مثلاً بریدگی ها ، زخمهای باز، التهاب یا سایر بیماریهای پوستی
- این باکتریها می توانند عفونت را شوند سلولیت ممکن است بدون نشانه ای از محل ورود آن و از طریق فضای بین بافتی پخش شود.

علائم و نشانه ها

درد- قرمزی- تورم و سفتی پوست ناحیه ای مبتلا شبیه پوست پرتقال به نظر می رسد. تب و لرز ناخوشی ضایعات مشخص یا زخم باز و ترشحات چرکی از زخم

عوامل خطر را

زخم پوستی : وقتی یک ناحیه از پوست دچار خراشیدگی می شود و بهداشت آن به درستی رعایت نمی شود، باکتری ها از محل زخم وارد بافت های عمقی تر پوست می شوند و ایجاد عفونت می کنند. ناحیه عفونی شده، به شدت ورم می کند و قرمز می شود و اگر آن را لمس کنید، کاملاً گرم و دردناک است.



تورم غدد لنفاوی (غدد ناحیه کشاله ران و زیر بغل)

در صورت عدم درمان حتی ممکن است عفونت به بافت هایی که زیر پوست قرار دارند نیز حمله کند و وارد جریان خون و غدد لنفاوی شده (لنفودنوپاتی) و باعث ایجاد تب و لرز شود.



گزیدگی: توسط حیوانات یا حشرات عفونت می تواند به سرعت پیشرفت پیدا کند و مناطق بیشتری را درگیر کند. بیشترین محل درگیری پوست دست، پا یا صورت است.



سن: با افزایش سن، کارایی سیستم گردش خون برای تحویل به موقع گلبول های سفید به بافت های دچار عفونت، کاهش می یابد. در نتیجه آسیب های پوستی بویژه در مناطقی از بدن که جریان خون ضعیف است، می توانند به سلولیت منجر شوند.

دیابت:

- در طی این بیماری، پوست یکی از نواحی است که نسبت به عفونت ها حساس تر می شود نواحی پوستی بسیار خشک و شکننده می توانند به عنوان یک نقطه ورودی برای باکتری ها عمل کنند.
- در افراد دیابتی اختلال در سیستم گردش خون و همچنین ضعف سیستم عصبی در اندام های تحتانی این افراد عامل مستعد کننده در پیشرفت بیماری است.
- دیابت همچنین می تواند منجر به بروز زخم های مزمنی بر روی پاها شود که این زخم ها نیز می توانند به عنوان مسیرهای ورودی برای باکتری ها عمل کنند.



ضعف سیستم ایمنی

- بیماری هایی که سیستم ایمنی را ضعیف می کنند نظیر ایدز و سرطان های خون، خطر ابتلا به سلولیت را بیشتر می کنند.
- استفاده از داروهای سرکوب کننده ایمنی مثل سیکلوسپورین و یا پردنیزولون هم افراد را نسبت به ابتلا به عفونت هایی نظیر سلولیت حساس تر می کند.

آزمایش های تشخیصی

- کشت خون
- شمارش گلبول های قرمز
- کشت ترشحات ناحیه مبتلا

درمان موارد خفیف: با آنتی بیوتیک خوراکی

مواردی که منجر به بستری می شود

- در صورتی که تب داشته باشید .
- اگر با وجود مصرف آنتی بیوتیک عفونت بدتر شد.
- در صورتی که سیستم ایمنی ضعیف یا سرطان یا دیابت داشته باشید.
- اگر عفونت در ناحیه اطراف چشم باشد .
- اگر آنتی بیوتیک خوراکی کافی نبوده و نیاز به نوع تزریقی داشته باشد.
- مدت بستری معمولاً ۷ تا ۱۴ روز می باشد.
- برداشتن بافت های مرده از سطح زخم جهت خارج کردن بافتهای آسیب دیده .





یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



راهنمای بیمار

مراقبت از عفونت منتشر پوست

(سلولیت)

کد محتوا: ۳۶۴



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

نگهداشتن میزان قند خون در محدوده هدف (۸۰ تا ۱۳۰ ناشتا و دو ساعت بعد غذا زیر ۱۸۰) کمک بسیار موثری به بهبود زخمها می کند

نکات لازم برای سلامت پوست

۱. پوست خود را با کرمهای مرطوب کننده یا لوسیون مرطوب نگهدارید که ترک نخورد.
۲. جهت جلوگیری از ابتلا به سلولیت و یا سایر عفونت های پوستی، هر زمانی که دچار یک زخم پوستی شدید، محل را با آب و صابون شسته و از یک کرم یا پماد آنتی بیوتیک برای زخمتان استفاده کنید. در مورد اغلب زخمها، یک پماد آنتی بیوتیک تنها، محافظت کافی را در برابر عفونت ایجاد می کند.
۳. در صورتی که به دیابت مبتلا هستید هر روز پاهای خود را معاینه کنید و قند خون خود را در محدوده هدف نگهدارید.
۴. ناخن های خود را به دقت و صاف و از ته بگیرید و مراقب باشید تا به پوست اطراف ناخن خود آسیب نرسانید.
۵. از دست ها و پاهایتان با پوشیدن جورابها و دستکش های مناسب به خوبی مراقبت کنید.
۶. هرگونه عفونت پوستی سطحی نظیر بیماری های قارچی پا را به دقت مداوا کنید زیرا عفونت های سطحی قابلیت زیادی برای گسترش سریع دارند.
۷. این بیماری واگیر دار نیست

پدیدآورندگان : شکوه سجادی (کارشناس پرستاری)، مریم اقتداری (کارشناس پرستاری)

منبع: راهنمای جامع نظام مراقبت های بیماری های واگیر وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی معاونت بهداشت ۱۳۹۱ زیر نظر دکتر گویا مشاور علمی: دکتر کامیار مصطفوی زاده "متخصص بیماری های عفونی و گرمسیری"

طراحی و تدوین: محمود نصر اصفهانی "سوپر وایزر آموزش سلامت" بهار ۱۳۹۳

بروز رسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا (س) مرداد ۱۳۹۹



مراقبتهای لازم حین درمان

محل را از نظر بروز قرمزی درد

و ترشح کنترل کنید

بی حرکت و بالانگهداشتن اندام مبتلا برای مدت حداقل ۳ تا ۳ روز و تا زمان رفع قرمزی و کاهش تورم. لباسها را به صورت جداگانه با آب ولرم شستشو دهید تا از گسترش عفونت جلوگیری شود.

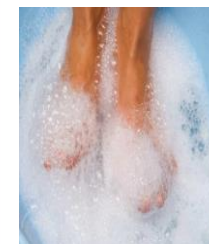
محل را پانسمان کنید (خشک و تمیز نگهدارید) و حداقل روزی یک مرتبه آن را تعویض کنید و هر بار که این بانداژها مرطوب یا کثیف شدند، دوباره آنها را تعویض کنید.

استفاده از کمپرس سرد و گرم به صورت متناوب که جهت افزایش خون رسانی به ناحیه مبتلا کمک می کند

مراقب پیشرفت نشانه های عفونت باشید. تورم، قرمزی، درد و ترشحات چرکی همگی نشان دهنده یک عفونت احتمالی است محافظت از نظر ضربه به ناحیه زخم.

آنتی بیوتیکها را سر موقع مصرف کنید.

یکی دو روز بعد از مصرف آنتی بیوتیک قرمزی و تورم روبه کاهش می رود.



افراد مبتلا به دیابت و نیز افراد مسن

که گردش خون ضعیفی دارند لازم است

که مراقبت ها و پیشگیری های بیشتری

جهت جلوگیری از بروز زخم های پوستی

انجام دهند و در صورت ایجاد بریدگی

و یا زخم پوستی، حتما باید آن را به طور دقیق و مناسبی

درمان کنند.

چنانچه تاول هایی بر روی پوست شما وجود دارد که از آنها ترشح خارج می شود، این تاول ها را تا زمان خشک شدن تمیز و پوشیده نگاه دارید. هیچ وقت تاول ها را نترکانید.

