

نکروز سمی اپیدرم (Toxic Epidermal Necrolysis):

این بیماری یک شرایط بسیار شدید است که احتمالاً مربوط به حساسیت بیش از حد بدن نسبت به کمپلکس های سیستم ایمنی می باشد. در این بیماری چندین تاول بزرگ ایجاد می گردد که این تاول ها در هم آمیخته شده و به دنبال این تاولها، نکروز قسمت اعظم پوست و غشاهای مخاطی رخ می دهد.

ابتلا:

سندرم استیون جانسون ممکن است به دنبال عفونتهای ویروسی از قبیل (آنفلانزا، اوریون، هرپس سیمپلکس) و یا واکنش های آلرژیک دارویی، مسکن ها (بروفن ، دیکلوفناک) آنتی بیوتیکها (مخصوصاً رده سولفونامیدها و پنی سیلین ها) و ضد تشنج ها مثل: باربیتورات، و کاربامازپین) و آلوپرینول ایجاد گردد و یا ممکن است به دنبال بدخیمی ها (کارسینوما و لنفوما) ایجاد شود و SJS و TEN معمولاً 7-21 روز بعد از شروع داروهای مقصر ایجاد می شوند.

علائم و نشانهها

علائم اولیه TEN و SJS

می تواند تب، سوزش چشم ها و بلع دردناک باشد.

آموزشهای حین بستری :

سندرم استیون جانسون:

بیماری نادر در پوست و مخاط بدن است که بر اثر عفونت یا داروهای آلرژیک ایجاد می شود مبتلایان از التهاب پوست و غشاهای مخاطی رنج می برند

در طی فرایند بیماری ممکن است بسیاری از ارگان ها به طور مشهودی تحت تأثیر قرار گیرند. بیماران مبتلا به استیون جانسون از التهاب پوست و غشاهای مخاطی رنج می برند و این در حالی است که غشاهای مخاطی از قبیل چشم، دستگاه هاضمه، ریه و سیستم تنفسی در سراسر ارگانهای بدن پوشیده شده است.

سندرم استیون جانسون قاعدتاً به علت حساسیت بیش از حد به کمپلکس های سیستم ایمنی ایجاد می گردد. این بیماری فرم شدیدتری از بیماری اریتم مولتی فرم و شکل خفیف تری از نکروز سمی اپیدرم (TEN) است.

آموزشهای بدو بستری :

1-دستبند شناسایی که به دست غالب شما بسته شده است تا زمان ترخیص نگهداری کنید.

2-به علت خطر سقوط از تخت همیشه نرده کنار تخت بالا باشد .

3-حتماً قبل از خروج از تخت 10 دقیقه در وضعیت نشسته و پاها آویزان باشد .وسپس اقدام به خروج از تخت نمایید.

4- همراه بیمار باید قبل از انجام هر اقدامی برای بیمار ،به پرستار اطلاع دهد.

5-نام پزشک خود را بدانید ونام پرستار خود را در هر شیفت بپرسید.

6-درمورد فعالیت و نوع تغذیه از پزشک یا پرستار خود سوال کنید.

7- جهت پیشگیری از عفونت دستهای خود را بطور مرتب بشویید.



مرکز آموزش، پژوهش و درمانی سینا

استیون جانسون

تدوین: دکتر سحر تاج الدینی

تایید کننده علمی: دکتر رنجکش
متخصص بیماری های پوست و مو

تاریخ تدوین: مرداد 1399

تاریخ بازنگری: مرداد 1404

سایت بیمارستان سینا
<https://sinahosp.tbzmed.ac.ir>

– استفاده از محلول دهان شویه بی حس کننده
برای کنده شدن بافت های مرده و تسکین
نواحی زخمی

– مصرف داروها طبق دستور پزشک

– پیشگیری از عوارض چشمی

– کنترل تعادل آب و الکترولیت

– مراقبت در منزل:

– رژیم غذایی باید حاوی پروتئین زیاد و
مایعات فراوان باشد.

– شست و شو و حمام روزانه با آب ولرم و با
صابون و شامپوی ملایم را رعایت کنید.

– در بالا و پایین آمدن از تخت مراقب باشید
زیرا خطر آسیب به پوست زیاد است.

– بهداشت دهان بسیار مهم است اما به خاطر
وجود ضایعات حداقل، دهان خود را مکرراً
با آب بشویید.

– در صورت درگیری چشم آن ها را نمالید.

– استفاده از آنتی بیوتیک و داروهای
غیرضروری پرهیز شود.

– هنگام مراجعه به پزشک سابقه استیون
جانسون را ذکر کند.

ظرف 1-3 روز بعد تظاهرات پوستی ایجاد می

شوند و تظاهرات پوستی ابتدا روی تنه ظاهر می

شوند و به سمت گردن، صورت و اندام فوقانی

پروگزیمال گسترش می یابند. کف دست و پا می

تواند محل اولیه درگیری باشد. ازوفازیت و

اسهال هم ممکن است دیده شود. ضایعات پوستی

دردناک اند.

آموزش زمان از ترخیص:

علامت هشدار: هنگام شروع علائم مشابه فوراً به
پزشک مراجعه کنید و همه داروهای مصرفی را قطع
کنید.