

آموزش خودمراقبتی به بیماران

پس از سکتة مغزی (2)



واحد آموزش به بیمار بیمارستان آیت الله طالقانی

تهیه کننده: مرضیه سادات موسوی

سرپرستاربخش داخلی زنان

تأیید کننده: دکتر میترا صدریان

متخصص داخلی مغز و اعصاب

تاریخ تهیه: 1400/11/08

تاریخ بازنگری: 1404/11/08

منبع: کتاب آموزش به بیمارگانابیو

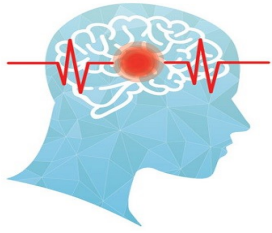
- در بیمارانی که لوله معده و یا تراکئوستومی (راه هوایی مصنوعی) دارند هوای تنفسی آنها بدلیل خشکی مخاط مرطوب نیست در چنین شرایطی بهتر است با استفاده از دستگاه بخور و مرطوب کردن هوای اطاق از این امر پیشگیری کنید.
- فیزیوتراپی تنفسی بسیار اهمیت دارد می توان بیمار را تشویق به سرفه و تنفس عمیق کرد. با ضربه های ملایم به پشت بیمار با کف دست می توانید به خروج ترشحات کمک کنید.
- در صورتیکه هوشیاری بیمار نسبت به قبل کمتر شد از راه دهان چیزی به او ندهید و بیمار را به نزدیکترین مرکز درمانی انتقال دهید.



زمان مراجعه بعدی

در صورت بروز: بی حسی یا ضعف ناگهانی در صورت، بازوها، یا پاها بویژه در یک سمت از بدن، گیجی ناگهانی و یا مشکل ناگهانی در صحبت کردن یا فهمیدن صحبت دیگران، در بینایی یک یا هر دو چشم، در پیاده روی، سرگیجه، عدم تعادل، عدم شنوایی یا عدم هماهنگی، سردرد ناگهانی، شدید و بی سابقه و بدون دلیل مشخص، یا تغییر در روند سردردهایی مثل میگرن که شما از قبل آنها را داشته اید سریعاً به فوریت های پزشکی با شماره تلفن 115 زنگ بزنید. به طور منظم جهت ادامه درمان به پزشک معالج مراجعه نمایید.

- بی خوابی معمولاً شایع است، سرو صدا می تواند موجب بی خوابی گردد تجویز آرام بخش، طبق دستور پزشک نیز به خواب کمک می کند.
- از وسایل کمک حرکتی مانند (عصا، چوب زیر بغل و...) استفاده کنید.
- اندازه گیری منظم فشار خون، قطع سیگار، انجام منظم ورزش، اجتناب از مصرف الکل و قطع مصرف نمک و غذای چرب و خوردن زیاد میوه جات و سبزیجات را جزء سر فصل مراقبت های خود قرار دهید.
- از مصرف الکل اجتناب کنید. مصرف زیاد الکل باعث افزایش فشار خون می شود حتی افزایش مصرف مقدار زیاد الکل در یک زمان کوتاه می تواند باعث پارگی عروق خون شود.
- بهتر است در منزل فشار خون خود را کنترل کنید و از رژیم غذایی حاوی مایعات کم نمک و کم چرب استفاده کنید.
- کشیدن سیگار باعث افزایش فشار خون، آسیب و سخت شدن دیواره رگ ها می شود. سیگار را ترک کنید. برای کمک به ترک، از مشاوره استفاده کنید.
- در صورت سونداژ، کدر شدن رنگ ادرار و یا خونی شدن آن بهتر است سوند را تعویض کنید (در غیر این صورت هر 7 تا 14 روز یکبار تعویض آن کافی است) شست و شوی ناحیه الزامی است. جهت کنترل دفع مدفوع بهتر است عادت کنید که در ساعات مشخصی دفع صورت گیرد. در صورت بروز اسهال و یا یبوست های طولانی با پزشک مشورت کنید.
- انجام آزمایشات هر چند وقت یکبار لازم است تا الکترولیت ها در سطح متعادل قرار بگیرند.



- روزانه ناحیه پشت بیمار را با یک ماده نرم‌کننده مثل روغن بادام ماساژ دهید و از خشک شدن پوست جلوگیری کنید.
- ناحیه پشت را از نظر قرمزی زخم و... بررسی کنید و به محض مشاهده ناحیه قرمز در پوست، بیمار را به سمت مخالف بچرخانید و پوست را ماساژ دهید و در معرض هوا بگذارید.
- شست‌وشوی مرتب پوست با آب و صابون (یا شامپوی بچه)، استفاده از پانسمان در صورت بروز زخم، مراجعه به پزشک جهت انجام کشت از ترشحات زخم و برداشتن پوست خشک و تیره رنگ لازم می‌باشد. استفاده از آنتی‌بیوتیک در این مواقع ضروری است.
- ملحفه‌های زیر بیمار باید صاف، بدون چروک و خشک باشد.
- لباس بیمار را از قسمت آسیب دیده برتن کنید.
- جهت افزایش حس اعتماد به نفس انجام کلیه اموری را که بیمار قادر به انجام آنها می‌باشد را به خود او واگذار کنید.
- در صورتی که فرد در پلک زدن دچار مشکل می‌باشد بهتر است از قطره‌های اشک مصنوعی استفاده شود.
- محیط اطراف بیمار باید مرتب باشد و درهم نباشد.

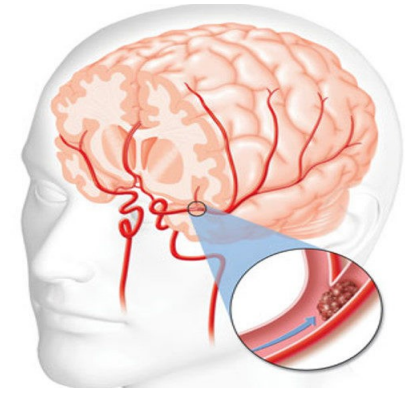
رژیم غذایی و تغذیه

- در صورت اختلال در بلع و اگر با لوله معده از بیمارستان ترخیص می‌شوند، بهداشت دهان و راه‌های هوایی باید حفظ شوند. بهتر است قبل از گاوژ سر بیمار 30-45 درجه بالاتر از بدن قرار داده شود.
- جهت شروع تغذیه، بیمار را در وضعیت کاملاً نشسته قرار دهید.
- بیمار رژیم پوره و یا غلیظ را بهتر از مایعات مصرف می‌کند. در روزهای اول، لقمه‌های غذایی کوچک در دهان او قرار دهید.
- جهت جلوگیری از یبوست در صورت نداشتن ممنوعیت از رژیم پر فیبر به همراه مایعات فراوان استفاده کنید.
- برای جلوگیری از ورود غذا در راه‌های هوایی و تنفسی به علت اختلال در بلع بهتر است از گوشت و سبزیجات میکس شده استفاده شود.
- در صورتیکه در طی تغذیه بیمار به سرفه بیفتد، قادر به بلعیدن لقمه نباشد، به سختی لقمه را قورت دهد و در هنگام بلع احساس درد کند نباید از راه دهان چیزی به بیمار داد و باید فوراً به پزشک معالج اطلاع داد و یا بیمار را به نزدیکترین مرکز برد.
- بهداشت دهان را رعایت کنید.

فعالیت

- اندام‌های آسیب دیده را بطور غیر فعال ورزش دهید و 4-5 دقیقه در روز در محدوده حرکتی کامل، آنها را به حرکت درآورید. مراقب باشید که حرکت‌ها شدید نباشد چون باعث آسیب به عضو و حتی در رفتگی می‌شود.
- در صورتی که در یک عضو بیمار ضعف اندام وجود دارد بیمار را تشویق کنید تا در طول روز به انجام ورزش در این نیمه بپردازد.

خودمراقبتی در سکتة مغزی



سکتة مغزی شایع‌ترین علت ناتوانی در بزرگسالان است. درمان موثر سکتة مغزی می‌تواند ناتوانی بعدی بیمار را بسیار کاهش داده و حتی از ایجاد ناتوانی‌های طولانی مدت جلوگیری کند.

حتی اگر این حادثه حاد قابل برگشت نباشد و آسیب عصبی به وجود بیاید، بیمارانی که تحت توانبخشی با کیفیت بالا قرار می‌گیرند می‌توانند زندگی خود را تغییر داده و اغلب استقلال از دست داده خود را دوباره به دست آورند. عدم ارائه بهترین مراقبت، نگرش منفی و زود تسلیم شدن احتمالاً منجر به هزینه بالایی برای بیمار، مراقبان و جامعه خواهد شد.

در این جاسعی شده است نکات مهم در مراقبت از بیماران سکتة مغزی، پس از ترخیص از بیمارستان در اختیار شما بزرگواران قرار داده شود.