

راهنمای بیمار سکته مغزی

تعریف سکته مغزی

سکته مغزی زمانی اتفاق می افتد که خون رسانی به بخشی از مغز قطع شده و یا کاهش می یابد. با به وجود آمدن این مشکل، دریافت اکسیژن و مواد مغذی به بافت مغز دچار مشکل می شود و سلول های مغزی در عرض چند دقیقه شروع به مرگ می کنند

علائم سکته مغزی

- ❖ بی حس یا ضعف عضلات در صورت ، دست یا پا، بویژه در یک طرف بدن
- ❖ دو بینی-تاری دید یا از دست دادن بینایی به خصوص در یک چشم
- ❖ سردرد شدید و ناگهانی
- ❖ از دست دادن حافظه
- ❖ سرگیجه بدون دلیل و سقوط ناگهانی
- ❖ بی اختیاری ادرار و مدفوع
- ❖ از دست دادن تعادل
- ❖ اشکال در راه رفتن
- ❖ اشکال در سخن گفتن یا درک صحبت های دیگران
- ❖ کاهش هوشیاری یا تغییر در وضعیت ذهنی
- ❖ اشکال در بلع

رژیم غذایی

- ❖ مصرف غذاهای کم چرب، کم کلسترول
- ❖ رژیم غذایی کم نمک
- ❖ مایعات بدون قند و یا آب میوه های رقیق شده با آب
- ❖ مصرف مایعات و آب
- ❖ پرهیز از مصرف زیاد شکر
- ❖ مصرف مکمل ها و ویتامین ها باید حتما تحت نظر پزشک معالج باشد
- ❖ مصرف غذاهای دارای فیبر مثل سبزیجات و سبوس گندم

❖ وعده های غذایی در وعده های کم حجم و تعداد دفعات زیاد باشند

مراقبت در منزل

❖ کنترل فشار خون به صورت منظم

❖ کنترل دیابت و کلسترول بالا خون

❖ کنترل بیماری های قلبی عروقی

❖ عدم مصرف سیگار

❖ کاهش وزن

❖ داشتن فعالیت منظم روزانه مثل پیاده روی و ورزش

❖ تشویق به سرفه و تنفس عمیق

❖ جهت جلوگیری از ضعف عضلات، اندامها را حرکت دهید و مفاصل ها را باز و بسته کنید تا از خشکی

مفاصل و لخته شدن خون در آنها جلوگیری شود

❖ فیزیوتراپی کمک می کند که تا حد ممکن کنترل ماهیچه ها و حرکت اندامها به حالت عادی بازگرد

❖ در صورت داشتن ورم در دست ها و پاها با کمک یک بالش و یا پتو آنها را بالاتر از سطح بدن

قرار دهید

❖ برای خواب بهتر سروصدا و نور چراغ ها را کم کنید

❖ تجویز آرام بخش طبق دستور پزشک به خواب بهتر کمک می کند

❖ انجام حرکات غیر فعال و فعال ورزشی (به طور مثال فشردن توپ های پلاستیکی و خرد کردن

روزنامه موجب تقویت قدرت عضلانی انگشتان و مچ دست در سمت آسیب دیده می شود)

❖ هرچه بیمار زودتر حرکات فعال را شروع نماید، احتمال تحلیل ناشی از عدم استفاده از اندام کاهش یافته

و هرچه زودتر در وضعیت ایستاده قرار بگیرد احتمال شیوع پوکی استخوان در استخوانها کمتر خواهد

شد

❖ به محض اینکه بیمار توانست بنشیند، او را به انجام فعالیت های بهداشت فردی تشویق کنید مانند خوردن

غذا، شانه زدن، لباس پوشیدن، ریش زدن، حمام کردن

❖ تشویق کنید تا تمام فعالیت های خودمراقبتی را از سمتی که تحت تأثیر قرار نگرفته و سالم است انجام

دهد

- ❖ در لباس پوشیدن به بیمار کمک کنید و به او آموزش دهید که چگونه می‌تواند به تنهایی اینکار را انجام دهد؛ مثلاً از لباس‌هایی با دکمه‌های چسبی یا بند دار بدون دکمه استفاده نماید و ابتدا لباس را از طرف آسیب‌دیده بپوشد

مراقبت از پوست در بیماران بی حرکت

- ❖ هر 2 ساعت وضعیت بیمار را تغییر دهید (2 ساعت به صورت طاق باز، 2 ساعت به پهلو چپ و 2 ساعت روی پهلو راست باشد)
- ❖ ماساژ نواحی تحت فشار
- ❖ استفاده از تشک‌های مواج
- ❖ با استفاده از حلقه‌های هوایی و یا درست کردن حلقه‌هایی از پارچه و قرار دادن آن در زیر ناحیه پوست قرمز، از تماس با زمین جلوگیری کنید
- ❖ شست و شوی مرتب پوست با آب و صابون (یا شامپوی بچه)
- ❖ اگر ناحیه ای از پوست قرمز شده است آن قسمت را در معرض هوا قرار دهید
- ❖ نباید بالای سر تخت بیمار را بیش از ۳۰ درجه بالا آورد (به دلیل سر خوردن و آسیب پوست)
- ❖ از کشیده شدن بیمار بر روی تخت جلوگیری نمایید
- ❖ به بیمار کمک کنید تا برای مدتی بدن خود را بلند کرده و از تخت جدا نماید
- ❖ تخت را از ذرات ریز تحریک کننده پوست، مثل تکه‌های غذای ریخته شده روی تخت تمیز نمایید
- ❖ ملحفه تخت را تمیز و خشک نگه دارید (رطوبت موجب ایجاد زخم در پوست می‌شود)
- ❖ در صورت بروز زخم استفاده از پانسمان و مراجعه به پزشک

مراقبت از بیمارانی که دچار نقص گفتاری شده اند

- ❖ بیمار باید توسط گفتار درمان ویزیت شود
- ❖ ایجاد فضای مناسب برای برقراری ارتباط با دیگران
- ❖ با بیمار به عنوان یک بزرگسال رفتار کنید
- ❖ از تکمیل جملات بیمار خودداری کنید
- ❖ از بیمار بخواهید آرامش خود را حفظ نماید و از تقلا و بی‌قراری جهت سخن گفتن پرهیز نماید
- ❖ از بیمار بخواهید به جای نا امید و عصبی شدن از روش‌های دیگری برای تفهیم حرف‌های خود استفاده نماید؛ مثل نوشتن و استفاده از زبان اشاره

نکات تکمیلی

- ❖ هرگز بیمار را با شانه شل بلند نکنید یا بازو یا شانه آسیب دیده را نکشید
- ❖ بالا بردن بازو و دست برای جلوگیری از ورم دست توصیه می‌شود
- ❖ داروهای ضد درد را طبق دستور پزشک مصرف کنید (وقتی بیمار درد کمتری داشته باشد، هم قدرت حرکتش بیشتر می‌شود و هم علاقه و تمایل او به حرکت افزایش می‌یابد)
- ❖ در داخل منزل، مسیرهایی که بیمار تردد دارد از دستگیره هایی که به دیوار نصب می‌شود استفاده کنید (دستگیره برای مکان هایی مانند حمام، دستشویی)
- ❖ از جلو دری ها برای حمام و دستشویی حتما استفاده کنید
- ❖ هر دو ساعت بیمار را تشویق به انجام سرفه عمیق و تمرینات تنفسی نمایید
- ❖ بیمار را در وضعیت نیمه نشسته یا نشسته قرار دهید
- ❖ هنگام انجام سرفه، بیمار را در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار دهید تا بهتر از عضلات کمکی تنفس استفاده کند
- ❖ مصرف مایعات روزانه را افزایش دهید مگر اینکه منع مصرف داشته باشد
- ❖ هوای دمی را مرطوب کنید (استفاده از دستگاه بخور)
- ❖ تا نیم ساعت پس از تغذیه بیمار در وضعیت نیمه نشسته باشد

سحر شاه وردی

واحد آموزش و پیگیری بیمار

ارتباط با ما و پاسخگویی به سوالات: 03834259101-18

واحد آموزش و پیگیری بیمار: طبقه دوم – داخلی 221