



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرستان فسا

مرکز آموزشی درمانی بیمارستان حضرت ولی عصر (عج)

## مراقبت از بیماران سکته مغزی در منزل

### واحد آموزش سلامت

تهیه : سیده نظری (کارشناس پرستاری)

تنظیم : رزینا بخشی زاده

(سوپروایزر آموزشی)

خرداد ۹۹

بیمارستان حضرت ولیعصر (عج) فسا

آدرس : میدان ابن سینا تلفن : ۰۷۱-۵۳۳۱۵۰۱۸

وب سایت : [vh.fums.ac.ir](http://vh.fums.ac.ir)

### تعریف سکته مغزی:

به آسیب بافت مغز به علت اختلال در خونرسانی به قسمتی از بافت یا پارگی یکی از رگهای مغزی اصطلاحاً سکته مغزی می گویند.

اغلب در اثر بروز سکته مغزی بسیاری از سیستم های بدن دچار اختلال می شوند. بهبودی نسبی و کامل بیمار شما ممکن است در درازمدت صورت گیرد. پس باید صبر و حوصله بیشتری داشته باشید.

### علائم بیماری:

کرختی یا ضعف ناگهانی خصوصاً در یک طرف بدن، تکلم مشکل یا صحبت کردن نا مفهوم، اشکال در دید یک یا هر دو چشم، سرگیجه و عدم تعادل، کاهش یا نداشتن هوشیاری، خواب آلودگی، بی اختیاری ادرار، آسیب دیدگی بافتی و صدمات پوستی.

به چند مورد زیر در ارتباط با رویارویی با علائم و

مراقبت از بیمار در منزل توجه داشته باشید:

\* توجه داشته باشید داروهای بیمار سر وقت داده شود.

\* انجام تمرینات ورزشی توسط خود فرد و در صورت عدم توانایی با کمک خانواده، بهبودی قابل توجهی را به وجود می آورد. این حرکات توسط فیزیوتراپ نیز انجام می شود. انجام حرکات ورزشی و حرکت دادن مفاصل اندام فلج شده بیمار باعث حفظ نرمی و قابلیت انعطاف مفاصل شده و بیمار دچار خشکی مفصل نمی شود.

\* به بیمار آموزش دهید حین چرخیدن یا انجام ورزش پای سالم خود را زیر پای آسیب دیده قرار دهد و آن را به حرکت در آورد.

\* وضعیت بدن بیمار تان را هر دو ساعت یکبار تغییر دهید. برای قرار دادن بیمار در وضعیت خوابیده به پهلو قبل از چرخاندن وی بالش ما بین پاهایش قرار دهید و آن را خیلی خم نکنید.

\* مدت زمانی که بیمار تان روی نیمه آسیب دیده بدن می خوابد باید محدود باشد چرا که باعث اختلال حس می شود.

\* در صورت امکان در روز بیمار را چند بار و هر بار به مدت ۱۵-۳۰ دقیقه در وضعیت رو به شکم بخوابانید. این کار به خروج ترشحات تنفسی کمک می کند. این حرکات را حداقل ۵ بار در روز انجام دهید.

### آمادگی برای راه رفتن:

\* ابتدا بیمار را یاری کنید تا تعادل خود را در حالت نشسته حفظ کند و سپس تعادل را در حالت ایستادن رعایت کنید.

\* اگر بیمار به صندلی چرخدار نیاز پیدا کرد انواع تاشوی آن که دارای ترمز دستی است تهیه کنید. صندلی باید به اندازه کافی پایین باشد تا بیمار بتواند با پای سالم خود آن را به حرکت در آورد.

\* در مراحل اولیه از عصاهای سه یا چهار پایه (واکر) استفاده کنید تا بیمار به طور مطمئن حفاظت شود.

## وسایل کمک کننده در بهبودی فعالیتهای بیمارتان :

\* عصا، واکر، صندلی چرخدار

\* دوش های دستی در حمام ، برس های دسته بلند مخصوص حمام ، نزدیک بودن قفل در به صندلی توالت .

\* وسایل کمک کننده به پوشیدن لباس (زیپ ، پاشنه کش با دسته بلند)

\* ریش تراش های برقی که سر آن ها با دست زاویه ۹۰ درجه می سازد.

## مشکلات بینایی:

\* باید از سمتی که بیمار ادراک بینایی سالمی دارد به او نزدیک شوید و ساعت ، تقویم و تلویزیون باید در همان سمت گذاشته شود . با بیمار تماس چشمی برقرار کنید و او را تشویق کنید تا با چرخاندن سر نگاه خود را به سوی نیمه آسیب دیده بکشد.

\* زیاد کردن نور طبیعی یا مصنوعی اتاق و تهیه عینک در افزایش میزان بینایی اهمیت دارد.

## کمک به تغذیه:

\* بیمارتان را در وضعیت قائم بنشانید و ترجیحا او را خارج از تخت بر روی صندلی قرار دهید.

\* بیمار باید غذا را با رژیم غذایی نرم و مایعات غلیظ مثل پوره آغاز کنید چون این غذاها از غذاهای رقیق تر راحت تر بلعیده می شوند .

\* غذا را با لقمه های کوچک میل کند.

\* او را تشویق کنید هنگام بلع لقمه های غذا ، چانه را به سمت قفسه سینه پائین آورد.

\* بیمارتان را از نظر سرفه ، جمع کردن غذا در یک طرف دهان یا بیرون ریختن قطعات مواد غذایی بررسی کنید .

## کنترل عملکرد مثانه و روده:

\* در صورت بی اختیاری ادرار در مراحل اولیه گذاشتن سوند فولی با روش استریل و در مراحل بعدی استفاده از لگن یا ظرف ادراری مناسب ضروری است . در صورت هر گونه اشکال در ادرار کردن (تغییر رنگ ادرار و احساس سوزش) به پزشک مراجعه کنید.

\* برای جلوگیری از یبوست رژیم غذایی پر فیبر (سبزیجات و میوه) و مصرف مایعات کافی (به میزان ۲ تا ۳ لیتر روزانه) توصیه می گردد. در صورت یبوست طبق دستور پزشک از ملین استفاده شود .

## حفظ سلامت پوست :

\* چرخاندن و تغییر وضعیت بدن حداقل هر ۲ ساعت رعایت شود تا فشار وارده بر پوست کاسته شود و از تخریب پوست جلوگیری شود .

\* پوست را خشک و تمیز نگه دارید.

\* به طور ملایم پوست را در صورتی که قرمز نباشد ماساژ دهید.

## مقابله با مشکلات گفتاری:

\* در هنگام صحبت با بیمارتان ارتباط چشمی با او برقرار کنید .

\* لحن و آهنگ صدا حین صحبت باید طبیعی باشد.

\* جملات بیمار را کامل نکنید و با او مانند یک فرد بزرگسال سالم رفتار کنید.

\* از عبارات کوتاه استفاده کنید و بین عبارات مکث کنید تا بیمار فرصت کافی برای درک آنچه گفتند را داشته باشد.

\* وقتی که بیمار وسیله ای را بر می دارد از آن استفاده کند نام آن را به وی بگویید تا بیمار بتواند لغات را با اشیایی که می دهید تطبیق دهد.

