

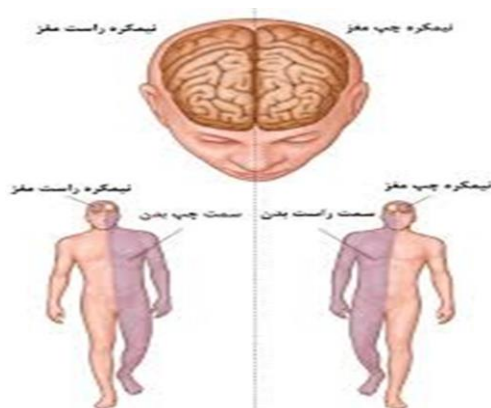


مرکز آموزشی و درمانی امیرالمؤمنین علی
(ع) مراغه

موضوع:

مراقبت در منزل از بیماران

مبتلا به سکته مغزی



تهیه و تنظیم:

واحد آموزش سلامت

بهار 1402

وسایل منزل را طوری مرتب کنید که یک مسیر باز و ایمن برای بیمار ایجاد شود. همچنین اصلاحات لازم مانند ایجاد وسایل کمکی در حمام و دستشویی و نیز ایجاد سطح شیب دار به جای پله و اطمینان از لغزنده نبودن کف منزل را به عمل آورید.

ضمن آن که بیمار را به داشتن تحرک جسمی و انجام فعالیت های که باعث تحمل وزن بدن می شود تشویق می کنید جهت جلوگیری از خستگی دوره های منظم استراحت را نیز برنامه ریزی کنید.

اعمالی را که خود بیمار قادر به انجام آن می باشد برای او انجام ندهید مانند مسواک کردن دندان ها، شانه زدن موها و ... از ظروف غذاخوری که دسته پهن و بزرگ دارند و نیز زیر بشقابی برای جلوگیری از سر خوردن ظرف غذای بیمار استفاده کنید.



منابع:

آموزش به مددجو فاطمه علایی
سایت پرستاران توانمند ایران

برای رفع یبوست استفاده از سبزیجات و میوه ها توصیه می گردد و در صورت صلاحدید پزشک روزانه 2 تا 3 لیتر مایعات نوشیده شود. همچنین بهتر است برای کنترل تدریجی عملکرد روده، عمل دفع در ساعات معینی مثلا بعد از صرف صبحانه انجام شود.

نکات دیگری که که خانواده جهت پیشرفت بهبودی بیمار باید آن ها را رعایت نمایند:

اگر بیمار قادر به حرکت نباشد برای حفظ سلامت پوست و جلوگیری از ایجاد زخم فشاری بایستی وضعیت قرارگیری او هر 2 ساعت تغییر یابد (مثلا به صورت خوابیده به پهلو راست، خوابیده به پشت و خوابیده به پهلو چپ) اما مدت زمانی که فرد بر روی نیمه آسیب دیده می خوابد باید کمتر از یک ساعت باشد. همچنین رعایت بهداشت و تمیزی پوست، عدم خیس ماندن پوست بخصوص در نقاطی که در تماس با رختخواب می باشد و تغذیه مناسب بیمار در پیشگیری از زخم فشاری موثر می باشند.

لباس های بیمار را یک شماره بزرگ تر از اندازه معمولی او تهیه کنید و همیشه ابتدا به طرف آسیب دیده لباس بپوشانید.

دقت نمایید محیط زندگی بیمار دارای نور کافی باشد. همچنین اشیایی مثل تلویزیون، ساعت و... را در محدوده میدان بینایی سالم فرد قرار دهید و از سمتی که دید بیمار سالم است به او

لطفا جهت مراقبت از بیمار مبتلا به سکته مغزی در منزل به موارد ذیل توجه نمایید:

مراقبت های روانی

ضمن آن که موفقیت و پیشرفت های بیمار را تحسین می کنید از حمایت بیش از حد او خودداری کنید. بیمار را آگاه کنید که ناراحتی و افسردگی پس از سکته مغزی به مرور رفع خواهد شد.

اقدامات لازم برای بهبود عملکرد بینایی

برای مدت زمان کوتاهی به علت از بین رفتن قسمتی از میدان بینایی شخص قادر نخواهد بود از وجود اشیا یا اشخاص در طرف آسیب دیده خود آگاه شود ، برای همین بهتر است سر خود را به جهتی که اختلال بینایی به وجود آمده بچرخاند . پس بیمار را تشویق کنید تا برای دیدن از چشم سمت مبتلا استفاده کند.

اقدامات لازم جهت بهبود تحرک

- در صورت صلاحدید پزشک بهتر است از یک آتل خلفی برای دست و پای آسیب دیده استفاده شود تا از خمیدگی اندام ها پیشگیری گردد.

به بدن بهتر است بالشی در ناحیه زیربغل قرار داده شود و برای این که دست و پا دچار تورم نشوند با گذاشتن بالش زیر آنها ، دست و پا بالا نگهداشته شوند . همچنین موقعیت قرارگیری دست باید طوری باشد که کف دست رو به طرف بالا باشد و انگشتان در وضعیت خمیده قرار گیرند.

- در صورت نداشتن ممنوعیت بهتر است بیمار چندبار در روز و هر بار به مدت 15 تا 30 دقیقه در وضعیت رو به شکم قرارگیرد و بالش کوچکی زیر لگن (از حد ناف تا 1/3 فوقانی ران) گذاشته شود. این وضعیت به بهبود راه رفتن کمک نموده و از بدشکلی لگن و زانو جلوگیری می کند.
- لازم است بدانید که بهبود قدرت عضلانی و حفظ محدوده حرکتی اندامها فقط با انجام منظم ورزش روزانه امکان پذیر است بنابراین بیمار تشویق گردد با کمک نیمه سالم بدن خود دست و پای آسیب دیده اش را سه بار در روز در یک محدوده حرکتی کامل حرکت دهد و در صورت عدم توانایی بیمار ، شخص دیگر این تمرینات را برای وی انجام دهد .



آمادگی برای راه رفتن

به محض حفظ تعادل بیمار می تواند شروع به راه رفتن نماید . در مراحل اولیه راه رفتن بهتر است از عصاهای سه پایه و یا چهارپایه (واکر) استفاده گردد و همچنین بایستی مراقب یا همراه جهت مواظبت از بیمار در سمت آسیب دیده او گیرد .

پیشگیری از درد شانه

برای جلوگیری از درد شانه انگشتان دو دست به هم قلاب شده و کتف به جلو کشیده شود و سپس هر دو دست به تناوب به طرف گوش راست و گوش چپ برده شود و این عمل در طول روز تکرار گردد. همچنین باید توجه کرد با سختی و تلاش زیاد اقدام به حرکت دادن دست ها نشود.

کنترل اشکال در بلع

سکته می تواند باعث اشکال در بلع شود ، برای همین در ابتدا رژیم غذایی به صورت پوره یا مایعات غلیظ شروع می شود و به مرور پس از برطرف شدن مشکل بلع ، رژیم معمولی در وعده های غذایی کم حجم با دستور پزشک می تواند شروع گردد. درحین تغذیه سعی شود بیمار در حالت نشسته قرار گرفته و تشویق به جویدن کامل غذا گردد.

کنترل عملکرد مثانه وروده

بعد از بروز سکته ممکن است بی اختیاری ادرار رخ دهد که باید از پدهای مخصوص بی اختیاری استفاده شود تا زمانی که کنترل مثانه بیمار برقرار شود .