

دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین بستری

سکته مغزی

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص **سکته مغزی** طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد

❖ رژیم غذایی

- ✓ طبق دستور پزشک ممکن است ، ۲۴ تا ۴۸ ساعت اول مطلقاً نباید هیچ چیزی را از طریق دهان مصرف کنید. تزریق وریدی مایعات نیاز تغذیه ای شما را تا حدودی برآورده می کند.
- ✓ در صورت اختلال در بلع ، مواد غذایی مایع غلیظ یا جامد نرم مصرف نمائید تیم مراقبتی به شما کمک خواهند کرد.
- ✓ ترکیبات مختلف غذایی را همزمان داخل دهان نگذارید و از مصرف غذاهای چسبنده نظیر نان نرم و موز و... خودداری کنید و مواد سرد و گرم را با هم نخورید.
- ✓ ممکن است چندین روز تا بهبود رفلاکس بلع، لوله معده داشته باشید و غذا از طریق لوله معده گاوآژ شود. به همین دلیل هر ۴ تا ۶ ساعت یکبار دهان شویه انجام می شود و بعد از هر بار غذا دادن بیمار، لوله با مقداری آب شسته می شود. رژیم غذایی باید شامل مواد نرم و مایعات باشد.
- ✓ جهت پیشگیری از زخم های معده ناشی از استرس، دادن آنتی اسید و دور نگه داشتن بیمار از استرس لازم است.
- ✓ در بیمارستان از یک رژیم غذایی طبیعی و کاملاً متعادل استفاده می شود که نمک و چربی (و به ویژه چربی اشباع شده) کمی دارد.

❖ فعالیت

- ✓ استراحت نسبی داشته باشید. خارج شدن از تخت بایستی تحت نظر تیم مراقبتی و با دستور پزشک صورت گیرد.

❖ مراقبت

- ✓ ورزش های تنفسی (سرفه و تنفس عمیق) و چرخش پا داشته باشید زیرا بی حرکتی می تواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد.
- ✓ در صورت داشتن ورم در دست ها و پاها می توانید با کمک یک بالش و یا پتو آنها را بالاتر از سطح بدن قرار دهید.
- ✓ هر ۲-۳ ساعت تغییر وضعیت داده می شوید (مدت محدود روی قسمت آسیب دیده قرار می گیرید، مثلاً ۳۰ دقیقه در طی ۲۴ ساعت). جهت جلوگیری از زخم فشاری و زخم بستر از تشک مواج استفاده می شود.
- ✓ اندام های آسیب دیده را بطور غیر فعال ورزش دهید و ۵-۴ دقیقه در روز در محدوده حرکتی، مفصل ها و ماهیچه های خود را به حرکت در آورید. مراقب باشید که حرکت ها شدید نباشد چون باعث آسیب به عضو و حتی دررفتگی می شود.

دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین بستری

سکته مغزی

- ✓ مفصل‌ها را طی حرکات ورزشی ساده باز و بسته کنید تا از خشکی مفاصل، تحلیل رفتن و ضعف عضلات اندام‌ها جلوگیری شود.
- ✓ از وسایل کمک حرکتی مانند (عصا، چوب زیر بغل و...) جهت حفظ تعادل، جلوگیری از سقوط و آسیب احتمالی استفاده کنید.
- ✓ در صورتیکه در یک عضو بیمار ضعف اندام وجود داشته باشد، بیمار را تشویق کنید تا در طول با کمک نیمه سالم بدن، از نیمه ضعیف در انجام حرکات ورزشی استفاده کند.
- ✓ بیمار را تشویق کنید از نیمه سالم بدن استفاده کند تا احساس قدرت بیشتری کند.
- ✓ لباس بیمار را از قسمت آسیب دیده برتن کنید.
- ✓ فیزیوتراپی روزانه به بازتوانی اعضای آسیب دیده کمک می‌کند لذا با فیزیوتراپ همکاری داشته باشید.
- ✓ آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل آزمون‌های آزمایشگاهی خون، نوار قلب، رادیوگرافی قلب، ریه‌ها و جریان خون، آنژیوگرافی و سونوگرافی باشند که قبل از هر کدام روش آمادگی برای شما توضیح داده می‌شود سوند ادراری جهت پیشگیری از احتباس ادراری برای شما گذاشته می‌شود از کشیدن و هم سطح قرار دادن کیسه ادراری با بدن اجتناب نمایید.
- ✓ در صورت برطرف نشدن درد با تغییر وضعیت و... به پرستار اطلاع دهید تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام گیرد.

❖ داروها

- ✓ داروهای حل کننده لخته و کاهش تورم مغز با توجه به نوع سکته توسط پزشک تجویز می‌شود.
- ✓ طبق دستور پزشک داروها در فواصل و زمان مشخص توسط پرستار تجویز می‌شود.
- ✓ از دستکاری سرم و لوله متصل به بیمار اجتناب کنید.

دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین ترخیص

سکته مغزی

❖ رژیم غذایی و تغذیه

- ✓ در صورت اختلال در بلع و اگر با لوله معده از بیمارستان ترخیص می‌شوید، بهداشت دهان و راه‌های هوایی باید حفظ شوند. بهتر است قبل از گلاوژ سر بیمار ۳۰-۴۵ 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.

❖ فعالیت

- ✓ اندام‌های آسیب دیده را بطور غیر فعال ورزش دهید و ۴-۵ دقیقه در روز در محدوده حرکتی کامل، آنها را به حرکت در آورید. 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. (حتی با کمک نیمه سالم بدن)

❖ مراقبت

- ✓ به منظور جلوگیری از نزدیک شدن شانه به بدن بایستی یک بالش زیر بازو قرارداد.
- ✓ مفاصل دورتر بالاتر از مفاصل نزدیک تر قرارداده شود مثلاً آرنج بالاتر از شانه و مچ بالاتر از آرنج باشد.
- ✓ هر دو ساعت بیمار را در تخت جابجا کنید تا از ایجاد زخم فشاری جلوگیری شود.
- ✓ بهداشت دهان را رعایت کنید.
- ✓ روزانه ناحیه پشت بیمار را با یک ماده نرم کنند 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.
- ✓ شست و شوی 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 آنتی بیوتیک در این مواقع ضروری است.
- ✓ ملحفه‌های زیر بیمار باید صاف، بدون چروک و خشک باشد.
- ✓ می‌توان بیمار را برای مدت محدود روی قسمت آسیب دیده خوابانید (مثلاً ۳۰ دقیقه در طی ۲۴ ساعت)
- ✓ بیمار را تشویق کنید از نیمه سالم بدن استفاده کند تا احساس قدرت بیشتری داشته 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.
- ✓ بی خوابی معمولاً شایع است روشن بودن چراغ و سرو صدا می‌تواند موجب بی‌خوابی گردد تجویز آرام بخش، طبق دستور پزشک نیز به خواب کمک می‌کند.
- ✓ از وسایل کمک حرکتی مانند (عصا، چوب زیر بغل و...) استفاده کنید.

دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین ترخیص

سکته مغزی

- ✓ در صورت بی قراری و حرکات غیر ارادی، اطراف تخت و یا رختخواب این بیماران باید نرده و یا بالش گذاشت قرار دادن وسایل گرمازا و یا برقی در نزدیکی آنها می تواند خطراتی را بوجود آورد. هنگام چرخش و حرکت دادن بیمار مراقب راه هوایی آنها باشید تا خفگی پیش نیاید.
- ✓ اگر مکرراً دچار حمله ایسکمیک گذرا می شوید، رانندگی نکنید و در اماکن مرتفع و با ماشین آلات کار نکنید.
- ✓ 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 فشارخون 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 فشارخون، 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 ۷ تا ۱۴ 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.
- ✓ در بیمارانی که لوله های معده و یا تراکتوستومی (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 اطلاق 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 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.
- ✓ در صورتیکه هوشیاری بیمار نسبت به قبل کمتر شد از راه دهان چیزی به او ندهید و بیمار را به نزدیک ترین مرکز درمانی انتقال دهید.
- ✓ انجام آزمایشات هر چند وقت یکبار لازم است تا الکترولیت ها در سطح متعادل قرار بگیرند.

❖ داروها

- ✓ داروهای شایع مورد استفاده: ضد انعقادها مثل وارفارین برای کاهش لخته های خونی مورد استفاده قرار می گیرند.
- ✓ آسپرین می تواند تشکیل لخته را چنان کاهش دهد که احتمال سکته مغزی به دنبال حملات ایسکمیک گذرا را کاهش دهد.
- ✓ تیکلوپیدین برای افرادی که نمیتوانند آسپرین بخورند و داروهای مکمل با توجه به بیماری زمینه ای تجویز می شوند.
- ✓ آنتی اسید و یا سایمتدین جهت جلوگیری از زخم معده طبق تجویز باید استفاده شود.

❖ 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 ۱۵۱ زنگ بزنید. به طور منظم جهت ادامه درمان به پزشک معالج مراجعه نمایید.
- ✓ سایر موارد نگران کننده و اورژانسی