



راهنمای پرستاری آموزش خودمراقبتی به بیمار، حین بستری

سکته مغزی

❖ رژیم غذایی

طبق دستور پزشک ممکن است، 24 تا 48 ساعت اول مطلقاً نباید هیچ چیزی را از طریق دهان مصرف کنید. تزریق وریدی مایعات نیاز تغذیه ای شما را تا حدودی برآورده میکند.

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 رفلکس بلع، لوله معده داشته باشید و غذا از طریق لوله معده گاوآژ شود. به همین دلیل هر 4 تا 6 ساعت یک بار 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 آن ها را بالاتر از سطح بدن قرار دهید.

هر 2-3 ساعت تغییر وضعیت داده می شوید (مدت محدود روی قسمت آسیب دیده قرار می گیرید) مثلاً 30 دقیقه در طی 24 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 4-5 دقیقه در روز در محدوده حرکتی، مفاصل ها و ماهیچه های خود رابه حرکت در آورید. مراقب باشید که حرکت هاشدید نباشد چون باعث آسیب به عضو و حتی در رفتگی می شود.

مفاصل هارا طی حرکات ورزشی ساده باز و بسته کنید تا از خشکی مفاصل، تحلیل رفتن و ضعف عضلات اندام ها جلوگیری شود.

از وسایل کمک حرکتی مانند (عصا چوب زیر بغل و...) جهت حفظ تعادل، جلوگیری از سقوط و آسیب احتمالی استفاده کنید.

در صورتی که 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 باز توانی اعضای آسیب دیده کمک می کند لذا با فیزیوتراپ همکاری داشته باشید.

آزمون های تشخیصی می توانند شامل آزمون های آزمایشگاهی خون، نوار قلب، رادیوگرافی قلب، ریه ها و جریان خون، آنژیوگرافی و سونوگرافی باشند که قبل از هر کدام روش آمادگی برای شما توضیح داده می شود سوند ادراری جهت پیشگیری از احتباس ادراری برای شما گذاشته می شود از کشیدن و هم سطح قرار دادن کیسه ادراری با بدن اجتناب نمائید.

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 سکنه توسط پزشک تجویز می شود.

طبق دستور پزشک داروها در فواصل و زمان مشخص توسط پرستار تجویز می شود.

از دستکاری سرم و لوله متصل به بیمار اجتناب کنید.

References : 1. clinicalkey 2. mayoclinic 3. Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing 4. familydoctor 5. Betterhealth

تهیه شده در واحد آموزش سلامت بیمارستان افصلی پور کرمان. بهار 1403

034 31328143