



راهنمای پرستاری آموزش خودمراقبتی 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 گاوآژ سر بیمار 30-45 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 غیرفعال ورزش دهید و چهارتا پنج 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 بایست یک بالش زیر بازو قرارداد.

مفاصل دورتر بالاتر از مفاصل نزدیک تر قراردادده شود مثلاً آرنج بالاتر از شانه و مچ بالاتر از آرنج باشد.

هر دو ساعت بیمار رادرتخت جابجا کنید تا از ایجاد زخم فشاری جلوگیری شود.

بهداشت دهان را رعایت کنید.

روزانه ناحیه پشت بیمار را با یک ماده نرم کننده 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 می باشد. استفاده از آنتی بیوتیک در این مواقع ضروری است.

ملحفه های زیر بیمار باید صاف ، بدون چروک و خشک باشد.

می توان بیمار را برای مدت محدود روی قسمت آسیب دیده خوابانید(مثلا 30 دقیقه در طی 24 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 می باشد را به خود او واگذار کنید.

در صورتی که فرد در پلک زدن دچار مشکل می باشد بهتر است از قطره های اشک مصنوعی استفاده شود.

محیط اطراف بیمار باید مرتب باشد و درهم نباشد.

بی خوابی معمولاً شایع است روشن بودن چراغ و سرو صدا می تواند موجب بی خوابی گردد تجویز آرام بخش، طبق دستور پزشک نیز به خواب کمک می کند.

از وسایل کمک حرکتی مانند (عصا، چوب زیر بغل و...) استفاده کنید.

در صورت بی قراری و حرکات غیر ارادی، اطراف تخت و یا رختخواب این بیماران باید ندرده 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 ترك کنید. برای کمک به ترك، از مشاوره استفاده کنید.

در صورت سونداژ، کدر شدن رنگ ادرار و یا خونی شدن آن بهتر است سونداژ تعویض کنید (در غیر این صورت هر 7 تا 14 روز یک بار 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 تراکئوستومی (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 اتاق 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 صورتی که 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 نزدیک ترین مرکز برد .

در صورتی که 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 یک بار 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 راچنان 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 به ویژه 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 115 زنگ بزنید. به طور منظم جهت ادامه درمان به پزشک معالج مراجعه نمایید.

سایر موارد نگران کننده و اورژانسی.

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 31328143

