



سکته مغزی

بیمار / همراه گرمی خواهشمندیم در جهت ارائه خدمات بهتر، خودمراقبتی زیر را مطالعه فرموده و تا زمان پس از ترخیص نزد خود نگه دارید.

آموزش بدو ورود

- ❖ تمامی سوالات خود در مورد مراقبت از بیمار تان در منزل در طول بستری در بخش را از پرستار بپرسید.
- ❖ دستبند مشخصات جهت شناسایی شما می باشد لذا خواهشمند است تا زمان ترخیص آن را در مج دست خود نگه دارید و هنگام ترخیص توسط پرستار بخش از دست شما خارج خواهد شد در غیر این صورت به پرستار اطلاع دهید.
- ❖ بهداشت فردی خود را در طول بستری رعایت نموده و دست های خود را مرتب بشویید.
- ❖ زباله های عادی خود را در سطل زباله آبی رنگ رها کنید.
- ❖ وسایل مربوط به پانسمان و سرم شما زباله عفونی محسوب می شود و باید در سطل زباله زرد رها شود.
- ❖ در صورت نیاز به پرستار از زنگ احضار که بالای سر شما نصب گردیده است استفاده نمایید.
- ❖ نرده های کنار تخت را جهت جلوگیری از سقوط بالا نگه دارید.
- ❖ در صورت داشتن سابقه بیماری و سابقه حساسیت (دارویی، غذایی) پرستار و پزشک معالج را در جریان قرار دهید.
- ❖ در صورتی که بیماری خاصی دارید و تحت درمان هستید به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع شده و داروهای جدید جایگزین شود.
- ❖ مدارک قبلی خود را به همراه داشته باشید تا پزشک بتواند در مورد درمان شما تصمیم درست بگیرد.

آموزش حین بستری

رژیم غذایی

- ❖ طبق دستور پزشک ۲۴ تا ۴۸ ساعت اول مطلقاً نباید هیچ چیزی را از طریق دهان مصرف کنید.
- ❖ در صورت اختلال در بلع ، مواد غذایی مایع غلیظ یا جامد نرم مصرف نمائید تیم مراقبتی به شما کمک خواهند کرد.
- ❖ ممکن است چندین روز تا بهبود رفلاکس بلع، لوله معده داشته باشید و غذا از طریق لوله معده گاوژ 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.



سکته مغزی

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 ط 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 ۴-۵ 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.
- ❖ 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 درطول با کمک نیمه سالم بدن، از نیمه ضعیف در انجام حرکات ورزشی استفاده کند.
- ❖ فیزیوتراپی روزانه به بازتوانی اعضای آسیب دیده کمک می کند لذا با فیزیوتراپ همکاری داشته باشید.
- ❖ سوند ادراری جهت پیشگیری از احتباس ادراری برای شما گذاشته می شود 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 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.

آموزش پس از ترخیص

رژیم غذایی و تغذیه

- ❖ در صورت اختلال در بلع و اگر با لوله معده از بیمارستان ترخیص می شوید، بهداشت دهان و راه های هوایی باید حفظ شوند. بهتر است قبل از گاوژ سر بیمار ۳۰-۴۵ درجه بالاتر از بدن قرار داده شود.



سکته مغزی

- ❖ جهت شروع تغذیه، بیمار را در وضعیت کاملاً نشسته قرار دهید.
- ❖ بیمار رژیم پوره و یا غلیظ را بهتر از مایعات مصرف می کند. در روز های اول، لقمه های 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.

فعالیت

- ❖ اندام های آسیب دیده را بطور غیر فعال ورزش دهید ۴-۵ دقیقه در روز در محدوده حرکتی کامل، آنها را به حرکت در آورید . مراقب باشید که حرکت ها شدید نباشد چون باعث آسیب به عضو و حتی در رفتگی می شود.
- ❖ 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 قراردادده 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 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(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.
- ❖ در صورتی که فرد در پلک زدن دچار مشکل می باشد بهتر است از قطره های اشک مصنوعی استفاده شود.
- ❖ 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.



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.
- ❖ بهتر است در منزل فشار خون خود را کنترل کنید و از رژیم غذایی حاوی مایعات کم نمک و کم چرب 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 ۴۲ 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 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 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.
- ❖ انجام آزمایشات هر چند وقت یکبار لازم است تا الکترولیت ها در سطح متعادل قرار بگیرند.

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 ۱۱۵ زنگ بزنید. به طور منظم جهت ادامه درمان به پزشک معالج مراجعه نمایید.