



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
مرکز آموزشی، درمانی و پژوهشی
۱۷ شهریور رشت

خودمراقبتی در سگته ی مغزی



تهیه و تنظیم: سوپروایزر آموزش سلامت

تیر ۱۳۹۹

با آرزوی سلامتی برای شما و فرزند دلبندتان برای کسب اطلاعات و پیگیری، اطلاعات تماس مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی هفده شهریور رشت به شرح ذیل می باشد:

آدرس: رشت، خیابان نامجو، خیابان شهید سیادت، ضلع جنوبی

پارک شهر، مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی ۱۷ شهریور رشت

شماره تماس بیمارستان:

۰۱۳-۳۳۳۶۹۳۹۱-۳۳۳۶۹۰۴۴

آدرس صفحه "آموزش به بیمار" بیمارستان:

<http://www.gums.ac.ir/17shahrivar>



منبع:

کانابو ام. ۱۳۹۱. آموزش به بیمار. ترجمه خدیجه نصیریانی.

تهران: جامعه نگر. ص ۶۵۳-۶۶۱.

چگونه از بیمار مبتلا در منزل مراقبت کنیم؟

- نور کافی برای محیطرا فراهم کنید، و سایل منزل و اشیاء غیر ضروری به ویژه اشیاء تیز و خطرناک مثل قیچی را از محیط دور کنید.
 - برای مشاهده اطراف از چشم مبتلا استفاده کنید.
 - از اندام مبتلا در انجام فعالیتهای روزمره خود استفاده کنید.
 - به آهستگی و با جملات ساده و با تون صدای معمولی با بیمار صحبت کنید.
 - سمت مبتلا را از درجه حرارت زیاد محافظت نمایید.
- در صورت بروز علائم زیر به نزدیکترین مرکز درمانی مراجعه نمایید:
- سرگیجه و اختلالات بینایی
 - کاهش سطح هوشیاری
 - تشنج
 - کرحتی یا ضعف و بی حسی صورت، بازو یا ساق پا

مراجعه‌کننده محترم، جهت توانمندی خود در "خودمراقبتی بیماری سکتة مغزی" لطفاً به نکات زیر توجه فرمایید:



سکتة مغزی چیست؟

در صورت اشکال در خونرسانی و عدم انتقال اکسیژن به سلولهای مغزی قسمتی از مغز دچار اختلال شده و این قسمت از مغز دیگر نمی‌تواند عملکرد طبیعی داشته باشد، این وضعیت را سکتة مغزی گویند.

سکتة ی مغزی چه علائمی دارد؟

- تغییر در سطح هوشیاری مانند عدم آگاهی زمان و مکان
- از دست دادن حس یک طرف یا دو طرف بدن
- از بین رفتن تون عضلات: شل شدن
- افتادگی پلک
- اختلال در بینایی: تاری دید
- ضعف یا فلج یک طرفه یا دو طرف بدن، کرختی، کج شدن دهان

۱

سکتة ی مغزی چگونه تشخیص داده می‌شود؟

- ۱- سی تی اسکن ۲- ام ار ای ۳- نوار مغزی ۴- آنژیوگرافی مغزی
- ۵- کشیدن مایع مغزی نخاعی از کمر

سکتة ی مغزی چگونه درمان می‌شود؟

- درمان با داروهای رقیق‌کننده خون (در مواردی که لخته عامل ایجاد سکتة مغزی است)
- کنترل فشار خون
- حفظ راه هوایی باز و تهویه کافی به وسیله ی اکسیژن درمانی
- تنظیم رژیم غذایی بیمار بر اساس توانایی بلعیدن و توانایی جویدن (به صورت رژیم مایعات، غذای نرم شده، خرد شده و یا از طریق تعبیه لوله بینی-معدی)
- کنترل برون ده ادراری از طریق تعبیه سوند های ادراری
- باز توانایی عملکرد روده و مثانه
- فیزیوتراپی و باز توانی اندام از کار افتاده
- کاردرمانی
- گفتاردرمانی

۲

رژیم غذایی صحیح بیمار چگونه است؟

- مصرف نمک و چربی محدود شود.
- برای سهولت در غذا خوردن از وسایل کمکی مانند ظرف غذاخوری با دسته بزرگ استفاده شود.
- وعده ی غذا با حجم کم آماده و کاملاً جویده شود.
- در صورتی که ممنوعیت در مصرف مایعات وجود ندارد روزانه بیش از ۲ لیتر مایعات مصرف شود.
- در صورتی که در تخت تغذیه می‌شود بیمار را به پهلو قرار دهید و سر تخت را بالا ببرید.

میزان فعالیت در بیماران چگونه است؟

- بیمار به انجام فعالیت‌های مستقل تشویق شود.
- به وسیله عضو غیر مبتلا، اندام‌های از کار افتاده ورزش داده شود.
- برای استفاده از وسایل حمایتی مانند واکر و صندلی چرخ دار به بیمار کمک کنید.
- تا وقتی بیمار حرکت دارد جهت جلوگیری از سقوط بیمار در سمت مبتلای بیمار بایستید.

۳