

به نام خدا

بیش از نیمی از افرادی که سکنه مغزی کرده اند توانایی های خود را باز می یابند. کسانی که به اندازه کافی داروهای متلاشی کننده لخته خون مصرف می کنند ممکن است به طور کامل بهبود یابند و کسانی که دچار ناتوانی شده اند یاد می گیرند مستقل باشند .



سکنه مغزی واقعه ای است که زندگی شما را تغییر می دهد، و همانگونه که عملکرد جسمانی و فیزیکی شما را تحت تاثیر خود قرار می دهد، جنبه های احساسی و روانی زندگی شما را نیز تحت تاثیر خود قرار می دهد. ممکن است احساس بیچارگی، درماندگی، ناامیدی، افسردگی، و بی علاقه گی بکنید. همچنین ممکن است اختلالات خلقی و عدم میل جنسی را نیز تجربه کنید.

حفظ عزت نفس خود، ارتباط با دیگران و عشق و علاقه به زندگی و ادامه آن، از بخش های اساسی روند بهبود شما به شمار می روند.

مراقبت های بعد از سکنه مغزی

مراقبت از سیستم گوارشی

دهان شویه هر ۴ تا ۶ ساعت انجام می شود و بعد از هر بار غذا دادن از طریق لوله با مقداری آب شسته شود. جهت پیشگیری از زخم های معده ناشی از استرس دادن آنتی اسید و دور نگه داشتن آنها از استرس لازم است.



مراقبت از مجاری ادراری

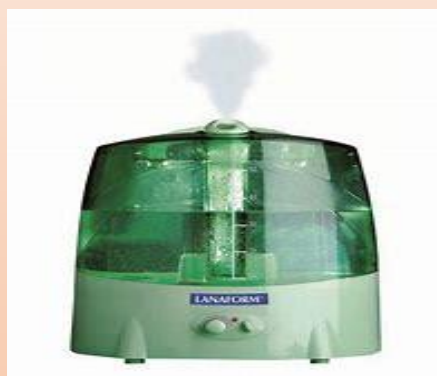
این بیماران دچار بی اختیاری در دفع ادرار و مدفوع هستند و ممکن است دارای سندهای ادراری خارجی یا داخلی باشند که جهت پیشگیری از احتباس ادراری دفع مایعات باید کنترل شود. در صورت کدر شدن رنگ ادرار و یا خونی شدن بهتر است لوله تعویض شد.

مراقبت از چشم

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

مراقبت از پوست

به دلیل نداشتن حرکت احتمال زخم شدن پوست در نواحی اتصال با زمین وجود دارد به خصوص در افرادی که دچار بیماری قند هستند جهت پیشگیری بهتر است هر ۲ ساعت وضعیت بیمار تغییر یابد. ماساژ نواحی تحت فشار لازم است . شست و شوی مرتب پوست با آب و صابون (و یا شامپوی بچه) در صورت بروز زخم استفاده از پانسمان و یا مراجعه به پزشک جهت انجام کشت از ترشحات زخم و یا برداشتن پوست خشک و تیره رنگ لازم است. استفاده از آنتی بیوتیک در این مواقع ضروری است.



مرطوب نمودن هوای دمی



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی گیلان

بیمارستان شهید بهشتی بندرانزلی

مراقبت پس از سکته مغزی



تهیه کننده: مریم ضیایی فرد/ کارشناس پرستاری

گروه هدف: مبتلایان به سکته مغزی

تولید بهار ۱۳۹۷

آخرین بازنگری بهار ۱۴۰۴

محافظت از صدمات

در صورت بی قراری و حرکات غیر ارادی این بیماران باید اطراف تخت و یا رختخواب 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.

آموزش به مددخواه:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

منبع:

<http://irannurse.ir>

سایت بیمارستان: anzalih.gums.ac.ir

تخلیه ترشحات از مجاری هوایی

فیزیوتراپی تنفسی بسیار اهمیت دارد می توان این را تشویق به سرفه و تنفس عمیق کرد + میتوان کف دست ها را با ضربه ملایم به پشت بیمار زد تا به خروج ترشحات کمک کرد.

فیزیوتراپی اندام ها

جهت جلوگیری از تحلیل رفتن و ضعف عضلات اندامها را حرکت داد و مفاصل ها را باز و بسته کرد تا از خشکی مفاصل جلوگیری شود و از لخته شدن خون در آنها جلوگیری کرد در صورت داشتن ورم در دستها و پاها میتوان با کمک یک بالش و یا پتو آنها را بالاتر از سطح بدن قرار داد.



کمک به خواب و استراحت

بی خوابی در این بیماران شایع است روشن بودن چراغ- سرو صدا می تواند موجب بی خوابی این بیماران گردد.