

مراقبت های لازم بعد ترخیص در بیماران سکته مغزی

— مراقبت از سیستم گوارشی

این بیماران در صورت نتوانستن رفلکس بلع با لوله معده مرخص می شوند که از این طریق تغذیه می شود به همین دلیل 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. رژیم غذایی نرم و مایعات است 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 (در غیر این صورت هر ۷ تا ۱۴ روز یکبار تعویض آن کافی است) شست و شوی ناحیه لازم است و جهت کنترل دفع مدفوع بهتر است بیمار را عادت داد که در ساعات مشخصی دفع صورت گیرد در صورت بروز اسهال و یا یبوست های طولانی با پزشک مشورت شود.

مراقبت از چشم

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

مراقبت بیماران سکته مغزی

مرحله حاد معمولاً بین ۴۸ تا ۷۲ ساعت طول می کشد اگر علائمی که قبلاً گفته شد در یک نفر نمایان شود باید اقدامات زیر را بلافاصله انجام دهید.

- بلافاصله مورد را به اورژانس ۱۱۵ اطلاع دهید.
- در صورت عدم نبض و تنفس و آشنایی با احیای قلبی ریوی، عملیات احیاء را شروع کنید.
- به هیچ وجه از راه دهان چیزی به بیمار ندهید.
- دهان بیمار را با ساکشن یا با دو انگشت دست به روش جارویی تمیز کنید.
- راه هوایی بیمار را با دادن وضعیت مناسب به سر باز کنید.
- سر بستر بیمار را کمی بالا بیاورید. (اگر فشار خون بیمار پایین نباشد)
- بیمار را تقریباً به یک پهلو بچرخانید. (اگر بیمار ضربه ندیده باشد)
- لباسهای تنگ بیمار را شل یا آزاد بکنید.
- به بیمار اکسیژن بدهید.
- بلافاصله بیمار را به نزدیکترین مرکز درمانی انتقال بدهید.

سکته مغزی

اختلال عمل ناگهانی مغز به علت قطع جریان در بخشی از مغز را اصطلاحاً سکته مغزی می گویند.

عوامل خطر ساز سکته مغزی

• سن / جنسیت / سابقه سکته مغزی / سابقه خانوادگی / دیابت و بیماری های خاص / فشارخون بالا / بیماری های قلبی / تنگی شریانیها / کشیدن سیگار / چاقی / اعتیاد الککل و کوکائین

علائم سکته مغزی

همواره علائم سکته مغزی را جدی بگیرید. سکته مغزی یا گذرا می تواند به همراه همه یا تعدادی از علائم زیر باشد:

*ضعف، سوزن سوزن شدن یا مور مور شدن دست و پا یا هر دو؛ ممکن است این علائم در یک طرف بدن ظاهر شوند. فلج اندام ها هم ممکن است رخ دهد.

*مشکلات بینایی از جمله تاری دید، کاهش بینایی، دوربینی و حتی نابینایی کامل

*مشکلات تکلم،

*گاهی افراد هوشیاری خود را نسبت به زمان و مکان حاضر از دست می دهند، به طوری که ممکن است تلو تلو خورده و بر اثر گیجی به زمین بیفتند. احتمال دارد هوشیاری خود را نیز از دست داده و دچار اغما شوند.

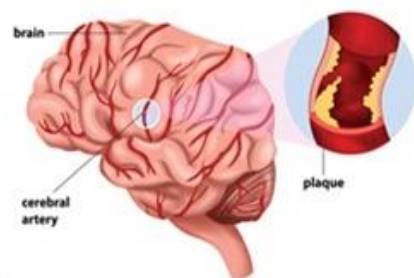
*سردرد شدید، تهوع، استفراغ و سفت شدن گردن



مرکز آموزشی-درمانی و پژوهشی امام خمینی سراب

مراقبت در بیماران سکته مغزی

(مخروط هدف: بیماران)



تهیه و تنظیم: زهرا ملازمی (کارشناس پرستاری)
و
واحد آموزش بیمارستان امام خمینی سراب

سال ۹۶

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 تجویز آرام بخش طبق دستور پزشک نیز به خواب آنها کمک می کند.

— حمایت روانی

ایجاد یک ارتباط خوب می تواند از بوجود آمدن استرس و در نتیجه زخم معده در این بیماران جلوگیری کند.

— حافظت از صدمات

در صورت بی قراری و حرکات غیر ارادی این بیماران باید اطراف تخت و یا رختخواب ترده و یا بالش گذاشت قرار دادن وسایل گرمایزا 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.

— ارزیابی وضعیت هوشیاری بیماران

بررسی آن بسیار اهمیت دارد زیرا تغییر در میزان سطح هوشیاری می تواند باعث خطرات و یا عواقبی در این بیماران گردد.

منابع مورد استفاده

- کتاب سکته مغزی، نویسنده جوئل اشتاین ترجمه فرهاد همت خواه، ۱۳۹۱ ناشر: انتشارات عصر کتاب
- برونر - سودارت. ۱۳۸۲. پرستاری داخلی - جراحی مغز و اعصاب. مترجمین: احمدعلی اسدی نوقایی، ناهید دهقان نیری. تهران، نشر سالمی.

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 قندهستند جهت پیشگیری بهتر است هر ۲ ساعت وضعیت بیمار تغییر یابد. به محض دیدن پوست قرمز رنگ بیمار را به سمت مخالف بچرخانید و پوست را ماساژ دهید و در معرض هوا بگذارید. از حلقه های هوایی و یا حلقه هایی از پارچه و قرار دادن آن در زیر ناحیه پوست قرمز و یا تحت فشار از تماس با زمین جلوگیری می کند. 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 ضروری است

مرطوب نمودن هوای دمی

در بیمارانی که لوله های معده و یا تراکئوستومی (راه هوایی مصنوعی) دارند هوای تنفسی آنها بدلیل خشکی مخاط مرطوب نیست که بهتر است از دستگاه بخور و مرطوب کردن هوای اطلاق از این امر پیشگیری شود.

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 مفصل 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.

ایجاد یک ارتباط خوب می تواند از بوجود آمدن استرس و در نتیجه زخم معده در این بیماران جلوگیری کند.