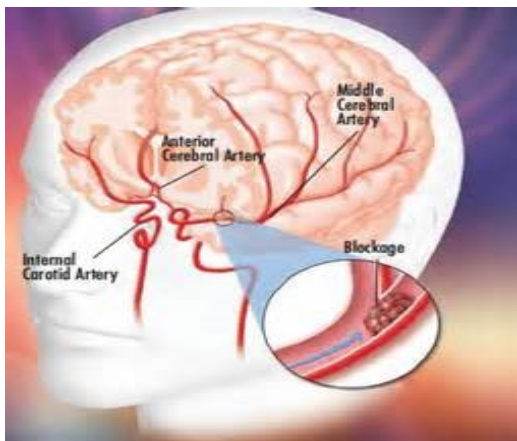


واحد بهبود کیفیت	به نام خدا	 بیمارستان موسی بن جعفر (ع) قوچان
	عنوان سند: پمفلت آموزشی حوادث عروقی مغز	
شماره سند: M.04.N-ICU/89 تاریخ تدوین: ۱۳۹۳/۰۶/۰۵		شماره بازنگری: ۱۰
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۷/۰۵		شماره ویرایش: ۱

حوادث عروقی



پا همانگی : سوپروایزر آموزشی

تجیه و تنظیم : واحد بهبود کیفیت

ویژه بیمارانش

سایر نکات آموزشی :

صحبت کردن از سمت مبتلا باعث تحریک حواس شنوایی و بینایی او میشود بنابراین توصیه میشود در هنگام صحبت کردن افراد خانواده در سمت مبتلا قرار بگیرند .

– برای تحریک شنوایی توصیه میشود از رادیو ، تلویزیون ، نوار کاست و ویدئو و صحبت با بیمار استفاده شود

– برای تحریکات بویایی ، استفاده از عطر ملایم ، گل و لوسیون های اصلاح صورت استفاده شود .

– برای تحریکات لمس ، لمس پوست و مالیدن پمادهای مختلف روی پوست توصیه میشود .

– برای تحریکات بینایی ، توصیه میشود که از تحریکات محیطی (نور و صدا) اجتناب شود و محیطی آرام برای بیمار فراهم شود .

– توصیه میشود از وسایل کمکی (عصا،واکر،صندلی چرخدارو...) استفاده شود

– ایمنی کامل در محیط زندگی بیمار فراهم شود از جمله : از انداختن فرش ها و یا زیر اندازها ی لغزنده بر روی زمین اجتناب شود . اتاق های نشیمن و خواب دارای نور کافی باشند .

– پوست بیمار تمیز و خشک نگهداشته شود جهت جلوگیری از هر گونه فشار به پوست تغییر وضعیت مکرر و ماساژ مناطق تحت فشار توصیه میشود (هر ۲-۳ ساعت تغییر پوزیشن داده شود)

– در حمام از دوش و صندلی استفاده شود درجه حرارت آب بیشتر از ۴۸ درجه نباشد و از حوله کوچک جهت خشک کردن موها استفاده کند .

نمونه رژیم غذایی نرم و راحت برای جویدن

صبحانه	نهار	شام
پرشتوک نرم شده با شیر و شکر	سوپ سبزی در صورت تحمل	سوپ غلیظ مرغ
تخم مرغ	مرغ تکه شده همراه با سس غلیظ تهیه شده با آب مرغ	گوشت قرمز تکه تکه شده با سس غلیظ تهیه شده با آب مرغ
کره یا مارگارین	برنج به صورت کته	پوره لوبیا سبز پخته
موز رسیده	هویج پخته	کمپوت میوه تکه تکه شده
	فرنی	
	کمپوت میوه تکه تکه شده	

دارو درمانی :

– در صورت تجویز داروهای ضد انعقاد مانند آسپرین ، هپارین و وارفارین و پیرانتین : این داروها از تشکیل لخته جلوگیری میکنند . بنابراین پس از ترخیص بیمار در منزل باید مصرف شوند برای پیشگیری از عوارض این داروها توصیه میشود از هر گونه صدمات پوستی جلوگیری شود جهت شستشوی دندانها از مسواک نرم ، بجای استفاده از تیغ از ریش تراش برقی استفاده شود و در صورت بروز علایم خونریزی (ادرار خونی ، مدفوع خونی ، خلت خونی و ...) اطلاع داده شود از مصرف خودسرانه و کم و زیاد کردن این داروها اجتناب شود . در صورت تجویز آسپرین لازم است همراه شیر یا غذا میل شود . در صورت تجویز وارفارین میتوان قبل از خوردن آنرا خرد کرده و همراه مایعات مورد علاقه مصرف شود .

سکته مغزی (CVA):

موادث عروقی مغز به کلیه عملکردهای غیر طبیعی سیستم عصبی مرکزی اطلاق میشود که در اثر از هم گسیفتگی سیستم طبیعی فونرسانی مغز بوجهود می آید .

عوامل فطر را در ایجاد سکتة مغزی عبارتند از :

سن بالا ،افزایش فشارخون ،مرض قند ، افزایش چربی های خون ،چاقی ،الکل ، سیگار ، سابقه خانوادگی ،ضایعات دریچه ای قلب ، داشتن دریچه مصنوعی قلب ، آریتمی قلب ، آندوکاردیت باکتریایی و روماتیسمی ، تنگی رگهای گردن ، استفاده از قرص های ضدبارداری ، کمبود سلول داسی شکل

علائم بالینی : سکتة ، نقایص عصبی بسیار گوناگون بوجود می آورد که به عواملی چون ، محل ضایعه(رگی که دچار انسداد شده) ، وسعت محلی که خونرسانی به صورت کافی در آن انجام نمیشود و مقادیر جریان خون کمکی (ثانویه یا کمکی) بستگی دارد ، بی حسی یا ضعف عضلات صورت ، دست یا پا در یک طرف بدن ،گیجی یا تغییر در وضعیت ذهنی ، اشکال در سخن گفتن یا درک صحبت های دیگران ، اختلالات بینایی ، اشکال در راه رفتن ، سرگیجه یا فقدان تعادل و هماهنگی یا سردرد های شدید ناگهانی .

آموزش به بیمار / خانواده :

-تشک بیمار باید سفت باشد (البته نه خیلی سفت)

-اتاق بیمار گرم ، کم صدا و با نور ملایم باشد و استرس های عاطفی هیجانی به بیمار وارد نگردد .

- ورزش های غیر فعال در محدوده حرکتی مفاصل دست و پای بیمار به منظور پیشگیری از تغییر شکل اندامها لازم است .

فوابیدن در بستر: برای خوابیدن به پشت باید سر به سمت مبتلا چرخانده شود و یک بالش زیر سر بیمار قرار داده شود .

نشستن در بستر : در هنگام نشستن باید دقت شود تا راستای تنه حفظ شود . جهت جلوگیری از متمایل شدن تنه به سمت مبتلا می توان چند بالش پشت بیمار قرار داد .

نموة راه رفتن : توصیه میشود که بیمار بر روی سطوح مختلف راه برود در هنگام راه رفتن سرش را به بالا نگهدارد و به جلو نگاه کند .یا در هنگام راه رفتن ، از پهلوی حرکت کند .نحوه دیگر راه رفتن به این صورت است که وقتی شخصی می خواهد پای مبتلا را جلو بگذارد روی پای سالم چرخش به تنه میدهد ،زانو را راست نگاه می دارد وبا دور کردن پای مبتلا از بدن و چرخاندن آن گام بر می دارد .

نموة بالا رفتن و پایین آمدن از پله : توصیه میشود که در هنگام راه رفتن ابتدا پای سالم را بلند کند و برای پایین آمدن ابتدا پای مبتلا را پایین بیاورد با دست سالم می تواند نرده را بگیرد واگر نرده وجود ندارد می تواند دست را به دیوار تکیه دهد .

رژیم غذایی :

-در ۴۸-۲۴ ساعت اول بیمار باید NPO باشد و تزریق وریدی مایعات توصیه میشود در صورت وجود ادم مغزی ،مایعات باید کنترل شود .

- اگر بیمار در اغما باشد ، پس از گذشت مرحله اولیه ، تغذیه با لوله صورت میگیرد . سر بیمار باید بالا نگاه داشته شود تا از آسیبیراسیون پیشگیری شود .

در صورت وجود اختلال در بلع احتمال خفگی وجود دارد ، بنابراین مواد غذایی به صورت مایع غلیظ یا جامد جرم ، مصرف شود و بعد از تمرین و گذشت زمان ، رژیم غذایی معمولی شروع شود .

-باتوجه به وضعیت بیمار ،رژیم غذایی کم نمک و کم چرب توصیه میشود .

-رژیم غذایی باید حاوی میزان کافی فیبر خوراکی باشد . درصورت ناتوانی در مصرف مواد غذایی پرفیبر (مثل میوه و سبزی) مصرف پودر پسیلیوم توصیه میشود .

-مصرف روزانه مایعات به میزان ۸-۶ لیوان توصیه میشود .مایعات باید پیش از اتمام وعده های غذایی مصرف شود و در صورت وجود اختلال در بلع ، مایعات باید با محصولات تجاری مخصوص غلیظ شوند .

نمونه رژیم غذایی پوره

صبحانه	نهار	شام
پوره میوه بدون پوست	پوره غلیظ سوپ سبزی	پوره غلیظ سوپ مرغ
پوره حلیم	پوره مرغ	پوره گوشت چرخ کرده با سس غلیظ تهیه شده با آبگوشت
پوره تخم مرغ آب پز	پوره هویچ	
کره یا مارگارین	فرنی	پوره سیب زمینی
	پوره میوه بدون پوست	پوره لوبیا سبز
		ماست

نمونه رژیم غذایی له شده

صبحانه	نهار	شام
حلیم سیاده مخلوط با شیر و شکر	سوپ سبزی له شده و غلیظ	سوپ غلیظ مرغ
تخم مرغ نیمروی نرم	مرغ چرخ کرده همراه با سس	گوشت قرمز چرخ کرده با سس غلیظ تهیه شده با آب گوشت
کره یا مارگارین	کدوی نرم یا پوره	پوره لوبیا سبز له شده
موز رسیده و له شده	هویچ له شده	ماست
	فرنی	پوره میوه
	میوه پخته و له شده	