

تخلیه ترشحات از مجاری هوایی

فیزیوتراپی تنفسی بسیار اهمیت دارد. کف دست با ضربه ملایم به پشت بیمار زده شود تا به خروج ترشحات کمک کند همچنین می توان بیمار را تشویق به سرفه و تنفس عمیق کرد.

فیزیوتراپی اندام ها

جهت جلوگیری از تحلیل رفتن و ضعف عضلات باید 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 می توان 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 تجویز آرام بخش طبق دستور پزشک نیز به خواب آنها کمک می کند +

مراقبت از چشم

در صورتیکه فرد در پلک زدن دچار مشکل میباشد بهتر است از قطره های اشک مصنوعی استفاده شود +

مراقبت از پوست

بدلیل نداشتن حرکت احتمال زخم شدن پوست در نواحی اتصال با زمین وجود دارد بخصوص در افرادی که دچار بیماری دیابت (قند) هستند + جهت پیشگیری بهتر است هر ۲ ساعت وضعیت بیمار تغییر یابد + ماساژ نواحی تحت فشار لازم است از حلقه های هوایی (و یا درست کردن حلقه هایی از پارچه و قرار دادن آن در زیر ناحیه پوست قرمز و یا تحت فشار از تماس با زمین جلوگیری میکند + شستشوی 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

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 اطاق از این امر پیشگیری شود +

ضمن عرض خوش آمد و آرزوی بهبودی هرچه زودتر برای شما توجهتان را به توضیحات زیر جلب می کنیم.

مراقبت از سیستم گوارشی

این بیماران اغلب بدلیل نداشتن رفلکس (عکس العمل) بلع دارای لوله معده هستند که از این طریق تغذیه می شوند به همین دلیل دهان شویه هر ۴ تا ۶ ساعت انجام گیرد و بعد از هر بار غذا دادن از طریق لوله، با مقداری آب شسته شود رژیم غذایی این بیماران مایعات است. جهت پیشگیری از زخمهای معده ناشی از استرس دادن آنتی اسید و دورنگه 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 سونو—دهای ادراری (خارجی یا داخلی) باشند که جهت پیشگیری از احتباس ادراری دفع مایعات باید کنترل گردد +

در صورت کدر شدن رنگ ادرار و یا خونی شدن بهتر است لوله تعویض گردد(در غیر این صورت هر ۷ تا ۱۴ روز یکبار تعویض آن کافی است) شستشوی 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 +

هو الشافي



موسسه خدمات درمانی البرز

با آرزوی سلامت روز افزون برای شما

پمفلت آموزشی

مراقبت های پرستاری از بیماران

CVA (سکته مغزی)

تهیه کننده: بخش داخلی زنان

بازنگری: اردیبهشت ۹۶

تنظیم: واحد آموزش

۸. حرکت و فیزیوتراپی اندام های بیمار هر ۲ ساعت انجام شود.

۹. برای جلوگیری از زخم بستر، هر ۲ ساعت تغییر وضعیت به بیمار داده شود.



حمایت روانی

ایجاد یک ارتباط خوب می تواند از بوجود آمدن استرس و در نتیجه زخم معده در این بیماران جلوگیری کند. ایجا محیطی آرام نیز می تواند موجب آرامش بیمار گردد.

محافظت از صدمات

در صورت بی قراری و حرکات غیر ارادی این بیماران باید اطراف تخت و یا رختخواب نرده و یا بالش گذاشتن قرار دادن وسایل گرمازا و یا برقی در نزدیکی آنها میتواند خطراتی را بوجود آورد + هنگام چرخش و حرکت دادن بیمار مراقب راه هوایی آنها باشید تا خفگی پیش نیاید +

اقدامات خود مراقبتی

۱. مراجعه به پزشک
۲. کنترل فشارخون
۳. کنترل قند خون در بیماران دیابتی
۴. رعایت رژیم غذایی مایعات (کم نمک و کم چرب)
۵. اگر بیمار لوله معده نداشت و بعد از خوردن مایعات در حالت نشسته دچار سرفه شد، از راه دهان چیزی داده نشود، بلکه به پزشک مراجعه کرده تا دستور گذاشتن لوله معده برای بیمار صادر شود.
۶. انجام آزمایشات طبق دستور پزشک
۷. اگر وضعیت هوشیاری بیمار تغییر کرد (خواب آلود و ...) سریعاً به پزشک مراجعه نمایید.