

خوابیدن به سمت سالم



خوابیدن روی شکم: در صورت امکان، بیمار را هر روز به مدت 15-30 دقیقه در این وضعیت قرار دهید. این کار به پیشگیری از خم شدن لگن و زانو، و تخلیه ترشحات ریه کمک می کند. در این عکس سمت مبتلا، سمت راست است.



نشستن در بستر



• بهتر است برای نزدیک شدن به بیمار از سمت مبتلای او نزدیک شوید. زیرا باعث چرخیدن سر به سمت مبتلا شده و در نتیجه توجه فرد به سمت مبتلایش بیشتر خواهد شد.

• بهتر است میز کنار تخت و سایر لوازم شخصی در سمت مبتلای بیمار قرار گیرد.

• تشک بیمار بایستی سفت باشد (البته نه خیلی سفت). زیرا یک تختخواب نرم نمی تواند به جریان خون و لنف کمک کند.

• در هنگام صحبت کردن در سمت مبتلا قرار بگیرید، زیرا صحبت کردن از سمت مبتلا باعث تحریک حواس شنوایی و بینایی بیمار می شود.

وضعیت دهی صحیح

بیمار بایستی از اولین روز در وضعیت سفتی و اسپاسم قرار گیرد به این صورت که:

• شانه را به جلو آورید و بازو را به خارج بچرخانید.

• آرنج و مچ را به حالت راست در آورید، کف دست را رو به بالا قرار دهید، شست و انگشتان را باز نگهدارید.

• لگن را جلو آورید و ران را به خارج بچرخانید، زانو و مچ پا را اندکی خم کنید و تنه را راست نگه دارید.

• برای جلوگیری از افتادگی کف پا و کوتاه شدن تاندون های پنجه پا می توان از آتل های مخصوص استفاده کرد.

• وضعیت بیمار را هر 2 ساعت باید تغییر دهید، حتی اگر از وسایل کم کردن فشار مانند تشک موج نیز استفاده می کنید.

• هنگام تغییر وضعیت، نباید او را از ناحیه مچ دست بکشید. بلکه باید ابتدا دست را از بالا و پایین حمایت کرده و به آرامی در وضعیت های مختلف هدایت کنید.



مدت زمانی که می توان بیمار را به سمت مبتلا خواباند، تنها 30 دقیقه می باشد.



خوابیده به پشت خوابیدن به سمت مبتلا

به دنبال سکنه مغزی ممکن است بیمار دچار ناتوانی های جسمی گردد که به مرور و با مراقبت بهبود می یابد. میزان بهبودی به شدت سکنه مغزی و عوارض آن مرتبط است که ممکن است تا چند ماه طول بکشد.

• سعی بر این است که بیمار در اولین زمان ممکن از بستر بیماری خارج شود.

• معمولاً وقتی که سکنه مغزی غیر خونریزی دهنده اتفاق افتاده باشد یک برنامه نوتوانی فعالانه، به زودی و پس از برگشت هوشیاری بیمار برای او شروع می شود.

• بیماری که دچار سکنه مغزی خونریزی دهنده شده است تا زمان برطرف شدن کلیه شواهد دال بر خونریزی، نمیتواند به طور فعال در برنامه های توانبخشی شرکت جوید و باید استراحت مطلق داشته باشد.

• در مراحل اولیه سکنه مغزی، ممکن است فلج شل در طرف مبتلا ظاهر شود که می تواند از چند روز تا چند هفته طول بکشد و پس از آن سفتی (اسپاسم) اندام ها در طرف مبتلا ظاهر می گردد.

سفتی اندام مبتلا به صورت زیر است:

• شانه پایین افتاده، به عقب برگشته و بازو به داخل می چرخد

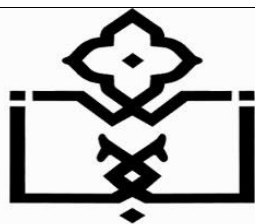
• آرنج و مچ دست تمایل به خم شدن دارند

• لگن به عقب و ران به سمت داخل چرخش پیدا می کند

• مچ پا در حالت چرخش به داخل قرار گرفته و به افتادگی کف پا



کمک میکند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی استان زنجان

مرکز آموزشی درمانی الغدير ابهر

واحد آموزش بیمار

توانبخشی در بیماران با مشکلات ضعف یا فلج
قسمتی از بدن



شماره تلفن بیمارستان جهت پاسخگویی به سوالات
بیماران 02435368200 بخش

پیشگیری از درد شانه

* بیش از 70 درصد بیماران سکنه مغزی از درد شانه رنج می
برند. برای پیشگیری از آن توصیه های زیر را انجام دهید:
* هرگز نباید با استفاده از شانه بیمار که حالت سست و
آویزان دارد بیمار را از جا بلند کنید یا از طرف شانه و دست
آسیب دیده وی را بکشید.
* در هنگام نشستن، بازوی شل را بر روی یک میز یا بالش
بگذارید.



* برای پیشگیری از آویزان شدن اندام فوقانی فلج، با استفاده
از پارچه سه گوش دست آسیب دیده را به گردن ببندید.



* نباید به سختی و با تلاش زیاد دست را حرکت دهید
* بیمار انگشتان خود را به هم قلاب کند، کتف را به جلو
کشیده و هر دو دست را به سمت بالای سر بلند کند، این
عمل باید در طول روز تکرار شود.
* به هر دو دست خود نگاه کند، آنها را لمس نموده و تکان
دهد.

* برآمدگی کف دست را بر روی یک سطح صاف به طرف
پایین محکم فشار دهد.

* بالا بردن دست در پیشگیری از بروز ادم دست اهمیت دارد

منبع: برونر سودارث 2018 با تایید دکتر ابراهیم

مرتضوی متخصص داخلی

تهیه کننده: اعظم کرمی نیا کارشناس پرستاری

تدوین: واحد آموزش به بیمار

حفظ تعادل در وضعیت نشسته

ابتدا باید بیمار بتواند تعادل خود را در حالت نشسته حفظ نماید،
سپس یاد می گیرد که تعادل خود را هنگام ایستادن حفظ نماید.
* برای حفظ تعادل در وضعیت نشسته، بالای بستر بیمار را در
حالت قائم قرار دهید.
* نرده های کنار تخت را با دست سالم خود نگه دارد و پای سالم
خود را در زیر پای مبتلا گذاشته و آن را به سمت لبه تخت حرکت
دهد.
* به تدریج وزن بدن را به ساعد و دست مبتلا منتقل ساخته و
روی باسن بنشیند.
* در صورت احساس گیجی و تنگی نفس سریعاً در بستر دراز
بکشد.
روانه 3 تا پنج بار این تمرین را انجام دهد.

حفظ تعادل در حالت ایستاده

* بیمار را در لبه تخت بنشانید و با گرفتن قسمت تحتانی پشت
بیمار و قرار دادن زانو های خود در طرفین زانو های بیمار به او
کمک کنید تا به حالت ایستاده در بیاید.
* با قرار گرفتن در پشت بیمار و حمایت کمر تعادل وی را حفظ
نمایید.
* به بیمار توصیه کنید که در حالت ایستاده وزن خود را از یک پا
به پای دیگر بیندازد.
* در صورت بروز علائم افت فشارخون وضعیتی (سرگیجه، تعریق
و تنگی نفس)، بلافاصله بیمار را به وضعیت نشسته برگردانید.

