



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در سکنه مغزی

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵	کد دستورالعمل: ۴۷- Ins-C&T
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰	دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی
تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵	صفحه: ۶
شماره ویرایش: ۰	

تعاریف:

مجموعه ای از اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی و آگاهانه و هدفدار برای خود، فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی، روانی، اجتماعی سالم بماند و همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان بر اساس آموزش های دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

✓ در حقیقت خودمراقبتی، گام اول سلامت است.

هدف:

- توانمندسازی بیمار و خانواده جهت برنامه های خودمراقبتی به منظور ارتقای سلامت
- ارتقاء و بهبود وضعیت بالینی بیمار به وسیله آموزش به بیماران و خانواده های آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و خودمراقبتی

اهداف تخصصی:

- آشنایی بیمار و خانواده با بیماری خود و توانایی در برنامه خودمراقبتی، افزایش توانایی در یادگیری جهت ادامه درمان
- افزایش دانش نگرش و مهارت مددجو در زمینه مراقبت از خود
- ارتقای رضایت بیمار و خانواده از خدمات درمان
- کاهش آسیب های روانی و نگرش بیمار و خانواده
- کاهش هزینه های بیمارستان

تعریف:

آسیب عصبی حاد ناشی از اختلال خونرسانی به قسمتی از بافت مغز که ناشی از انسداد رگ مغزی به وسیله یک لخته خونی و یا پارگی یکی از عروق تغذیه کننده آن قسمت بافت مغزی باشد. به بیان دیگر اگر خونرسانی به قسمتی از مغز دچار اختلال شده و متوقف گردد این قسمت از مغز دیگر نمی تواند عملکرد طبیعی خود را داشته باشد. این وضعیت را اصطلاحاً سکته مغزی می نامند. سکته مغزی می تواند به عللی مانند بسته شدن یا پاره شدن یکی از رگ های خون رسان مغز ایجاد شود.

روش کار

پرستار

- در بدو ورود بیمار به بخش پس از معرفی خود و خوش آمدگویی و بررسی دستبند شناسایی، بیمار را همراه پرونده به بخش هدایت نماید.

✓ نکته: پرستاران و پزشکان و دیگر اعضای تیم مراقبت باید برنامه های آموزشی بیمار را بصورت یکپارچه و هماهنگ ارائه دهند.

پرستار مسئول بیمار باید در بدو ورود بیمار به بخش پس از معرفی خود آموزش های زیر را ارائه نماید:

(۱) معرفی کارکنان درمانی (پزشک، سرپرستار، پرستار، کمک بهیار، خدمات و...) و وظایف ایشان



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در سکنه مغزی

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵	کد دستورالعمل: ۴۷- Ins-C&T
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰	دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی
تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵	صفحه: ۶
شماره ویرایش: ۰	

- ۲) نحوه دسترسی به پزشک و پرستار و نحوه احضار پرستار (آشنایی با زنگ احضار) و درخواست از بیمار برای اطلاع به پرستار در صورت بروز مشکل
 - ۳) زمان دارودهی و سرو وعده های غذایی
 - ۴) آشنایی با مقررات بیمارستان و بخش (روز و ساعت ویزیت پزشک معالج، ساعت ملاقات، ممنوعیت دخانیات، مچ بند شناسایی بیمار، عدم استفاده از موبایل در زمان ویزیت و راند و عدم ترک بخش، پوشش مناسب مطابق مقررات بیمارستان و بخش و ... ارائه پمفلت مقررات و اطلاعات مربوط به بخش)
 - ۵) آشنایی با تجهیزات مربوط به بیمار (تخت بیمار شامل اهرمها و نرده کنار تخت، ماده هندراب و ...)
 - ۶) فضای فیزیکی بخش (سرویس بهداشتی، حمام، درب و پله های اضطراری و ...)
 - ۷) آشنایی با امکانات رفاهی بیمارستان (نحوه تهیه لباس، بوفه، نمازخانه و ...)
 - ۸) آشنایی با مددکاری و هزینه درمانی و بیمه های درمانی
 - ۹) آشنایی با منشور حقوق بیمار
 - ۱۰) نحوه رسیدگی به شکایات و حق انتخاب و تصمیم گیری در دریافت خدمات سلامت
 - ۱۱) لزوم اخذ رضایت آگاهانه در صورت لزوم
 - ۱۲) آموزش خودمراقبتی عمومی شامل رعایت بهداشت فردی (شستشوی دستها، فاصله گذاری اجتماعی، اتاق زون، نحوه صحیح استفاده از ماسک) و تفکیک زباله
- *آشنایی با روند کار پرستار پیگیر (که دستورالعمل آن به به بخشها ابلاغ شده است)

ارایه آموزش های چهره به چهره در خصوص موارد مربوط به ایمنی * بیمار ضروری است:

اهمیت نگهداری دستبند شناسایی، نحوه استفاده از اهرمها و نرده های کنار تخت جهت پیشگیری از سقوط، زخم بستر و
علایم آن و پیشگیری از بروز یا پیشرفت آن، پیشگیری از ترمبوآمبولی و ترمبوفلیت و عفونتهای بیمارستانی

✓ پرستار مسئول بیمار حین بستری باید:

- ✓ پرستار ضمن ارایه آموزش های بدو ورود به بیمار و خانواده و تکمیل فرم ارزیابی اولیه:
- ✓ بیمار را از نظر سوابق آموزشی قبلی و میزان تحصیلات، توانایی یادگیری، سطوح یادگیری، نحوه نگرش بررسی کرده و نیازهای آموزشی بیمار را استخراج و اولویت بندی و ثبت نماید.
- ✓ در ضمن استخراج نیاز آموزشی بیمار به نیازهایی که بیمار به آنها اشاره می کند نیز توجه داشته باشد.
- ✓ موانع آموزشی هر بیمار را نیز تعیین کند.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در سکته مغزی

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵	کد دستورالعمل: ۴۷- Ins-C&T
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰	دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی
تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵	صفحه: ۶
شماره ویرایش: ۰	

- ✓ بیمار را در موقعیت راحت و محیط ساکت و از لحاظ آموزشی در شرایط مناسب قرار دهد.
- ✓ موارد ارزیابی را بصورت آموزش از طریق چهره به چهره و یا پخش فیلم و تحویل پمفلت های آموزشی و یا آموزش گروهی (طبق شرایط بیمار) قرار دهد.
- ✓ در صورت استفاده از اتاق آموزش یا اتاق دیگر، بیماران را بعد از آموزش به تخت خودشان راهنمایی کند.
- ✓ به سوالات بیماران و همراهان پاسخ دهد.
- ✓ اثر بخشی آموزشهای ارایه شده را در حیطه دانش و عملکرد و مهارت مورد بررسی قرار دهد.
- ✓ ارزیابی اثربخشی آموزشهای ارایه شده با متد teach back& feed back باشد.
- ✓ در صورت عدم درک آموزشهای ارایه شده توسط بیمار درمورد برنامه آموزشی و روش آموزشی تجدید نظر نماید.
- ✓ در صورت وجود موانع متعدد آموزشی در یک بیمار جهت آموزش، مورد را به سوپروایزر سلامت جهت برنامه ریزی آموزشی گزارش کند.

انواع سکته مغزی

- ✓ ۱- سکته های انسدادی ۸۵٪ که در آن انسداد عروق و افت بارز پر فیوژن مغزی صورت می گیرد.
- ✓ ۲- سکته های خونریزی کننده ۱۵٪ که در آن تراوش یا نشت خون از داخل عروق به درون مغز وجود دارد.

تظاهرات بالینی سکته مغزی را به خانواده و خود بیمار (در صورت درک بیمار) آموزش دهید:

- ✓ بیمار ممکن است هر کدام از علائم و نشانه های عمومی زیر را داشته باشد.
- اختلال حرکتی: بی حس یا ضعف عضلات در صورت ، دست یا پا، بویژه در یکطرف بدن.
- عدم برقراری ارتباط: اختلال در تکلم و نحوه برقراری ارتباط .
- اختلالات ادراکی: سکته مغزی می تواند سبب اختلالاتی در ادراک بینایی، اختلال در ارتباطات فضایی ، بینایی و فقدان توانایی های حسی گردد.
- اختلالات توانایی های حسی: مثل اختلالات لامسه ای شدید یا خفیف ، فقدان حسهای عمقی ، اشکال در تعبیر یا تفسیر محرکهای بینایی- شنوایی و لامسه ای.
- ✓ سایر علائم عبارتند از: سر درد های شدید ناگهانی، سرگیجه، فقدان تعادل هماهنگی، اشکال در راه رفتن، اشکال در سخن گفتن یا درک صحبت های دیگران ، کاهش هوشیاری یا تغییر در وضعیت ذهنی و ...



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در سکنه مغزی

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵	کد دستورالعمل: ۴۷- Ins-C&T
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰	دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی
تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵	صفحه: ۶
شماره ویرایش: ۰	

در بیمارانی که به دلیل سکنه مغزی دچار اختلال در درک گفتار و صحبت کردن هستند، آموزش های

خودمراقبتی بایستی حتما به خانواده بیمار ارایه شود.

در مغز دو مرکز مهم گفتار وجود دارد، یکی مربوط به درک گفتار (به نام منطقه ورینکه) و دیگری منطقه حرکتی تکلم (به نام منطقه بروکا) است. اگر منطقه درک دچار آسیب شود فرد قادر به درک درست صحبت های دیگران و یا آنچه را که می خواند نخواهد بود و در آسیب مرکز حرکتی فرد قادر به صحبت کردن و یا حداقل درست صحبت کردن نیست. انواع دیگر اختلالات گفتاری مانند دیسارتیری (صحبت کردن نامفهوم به دلیل ضعف عضلات دهان و حلق) نیز به طور شایع در این بیماران دیده می شوند.

بنابراین با موانع آموزشی متعدد در این بیماران مواجه هستیم.

آموزش به خانواده بیماران دچار سکنه مغزی که در درک گفتار و منطقه حرکتی تکلم دارای مشکل هستند:

- اگر بیمار دچار اختلال درک صحبت های شماست نیازی به بلند گفتن کلمات نیست چراکه معمولا شنوایی در سکنه مغزی آسیب نمی بیند. سعی کنید از جملات کوتاه و ساده و نیز ایما و اشاره بیشتر استفاده کنید (استفاده از حرکات مبالغه آمیز دهان سودی ندارد).
- توجه داشته باشید که اگر بیمار مکررا متوجه صحبت های شما نشود به تدریج شدیدا مضطرب و بی قرار و نهایتا سر خورده و نا امید خواهد شد و ارتباط و همکاری اش را با شما کاهش خواهد داد.
- وضعی که در بیمار وجود دارد به دلیل آسیب مغز و کاهش قدرت عضلات است هیچ دارو و غذای خاصی جهت « تقویت » بیمار وجود ندارد. بهبود عملکرد مغز و عضلات تنها با تمرین و توانبخشی میسر خواهد بود.
- سکنه در هر فردی آثار ویژه ای ایجاد می کند، بیمار را با دیگر بیماران مقایسه نکنید، تنها باید بیمار را با خود او در روزها و هفته های گذشته مقایسه کنید.
- بسیاری از بیماران از حرکت و انجام تمرینات توانبخشی ترس دارند، حتی المقدور به بیمار خود کمتر کمک کنید و او را تشویق نمایید تا از توانایی های خود بیشتر استفاده کند تا زودتر استقلال خود را باز یابد.
- حرکات و تمرینات را درست انجام دهید، هرگز از دست مبتلا بیمار را بلند نکنید هرگز آن را بالای سر زیاد تمرین ندهید، نگذارید دست مبتلا به زیر تنه بیمار بماند و یا ضربه ببیند.
- فراهم کردن داروهای مناسب تحت نظر پزشک متخصص و رژیم غذایی مناسب تحت نظر رژیم درمان، فیزیوتراپی و استفاده از وسایل کمکی، کمک های دیگری است که از اطرافیان بیمار بر می آید.
- از مشکلات مهم این بیماران اختلالات روحی به ویژه افسردگی است که با رفتار مناسب اطرافیان تا حد زیادی قابل پیشگیری و بهبود است.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در سکته مغزی

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵	کد دستورالعمل: ۴۷- Ins-C&T
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰	دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی
تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵	صفحه: ۶
شماره ویرایش: ۰	

اغلب داروهایی که پس از بروز بیماری توسط پزشک تجویز می شوند در جهت پیشگیری از بروز مجدد سکته مغزی و کاهش عوامل مستعد کننده به آن است. در سکته های نوع خورسانی کم در اثر تنگی عروق معمولاً داروهای ضد تجمع پلاکت (اصطلاحاً رقیق کننده خون) که **آسپرین، دی پیریدامول، کلوپیدوگرل، با نام تجاری پلاویکس یا اوسویکس و تیکلوپیدین** رایج ترین داروها در این زمینه هستند. در موارد سکته های در اثر انتقال لخته (آمبولیک) نیز از **وارفارین** جهت پیشگیری از بروز مجدد بیماری استفاده می شود. داروهای ضد فشار و یا ضد چربی خون نیز در بیمارانی که دارای این نوع عوارض هستند نیز باید مد نظر قرار گیرند.

✓ پرستار بایستی آموزش های طول مدت بستری را در مورد آیتم های زیر آموزش دهد.

۱- کمبود آگاهی در رابطه با خطر سقوط از تخت به دلیل بی قراری، همی پلژیک، همی پارزی، سرگیجه و آتاکی

- آموزش به بیمار و خانواده در رابطه با اهمیت و ضرورت بالا بودن بد ساید ها و نیز نحوه استفاده از آنها
- آموزش در مورد استفاده از زنگ بالای سر در زمان نیاز بیمار
- در صورت استفاده از مهار فیزیکی برای بیماران دچار دلیریوم:
- آموزش به خانواده بیمار که مهار بیمار به دلیل مشکل بوجود آمده در زمینه بیماری بوده و بعد از رفع مشکل نیازی به انجام مهار نیست.
- مزیت اینکار:
- افزایش همکاری بیمار در جهت مهار
- کاهش اضطراب وی
- در صورت بی قراری و حرکات غیر ارادی این بیماران باید اطراف تخت و یا رختخواب نرده و یا بالش گذاشت.

۲- کمبود آگاهی در رابطه با اختلال در تحرک فیزیکی در ارتباط با بروز همی پارزی، عدم تعادل و هماهنگی

- آموزش به بیمار و خانواده جهت جلوگیری از نزدیک شدن شانه به بدن (با قرار دادن بالش در زیرغل)
- آموزش به بیمار و خانواده جهت قرار دادن دست و انگشتان در وضعیت مناسب
- در صورت داشتن ورم در دستها و پاها میتوان با کمک یک بالش و یا پتو آنها را بالاتر از سطح بدن قرار داد.

۳- کمبود آگاهی در رابطه با اختلال در بلع در رابطه با کاهش رفلکس بلع

- آموزش به خانواده بیمار در جهت دادن غذا بصورت لقمه های کوچک، بصورتی که بلع آن آسان باشد.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در سکنه مغزی

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵ تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵ شماره ویرایش: ۰	کد دستورالعمل: ۴۷-Ins-C&T دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی صفحه: ۶
--	---

- آموزش به خانواده بیمار در جهت لزوم استفاده از رژیم غذایی بصورت پوره یا مایعات غلیظ در شروع بیماری
- آموزش به بیمار و خانواده در مورد لزوم رعایت پوزیشن نشسته یا نیمه نشسته در زمان تغذیه
- تنظیم برنامه غذایی بصورت کم حجم و دفعات زیاد در صورتی که نتواند مواد غذایی را از راه دهان تحمل کند برای ادامه تغذیه از NGT استفاده می شود.
- آموزش به بیمار و خانواده در مورد لزوم تعبیه NGT و نیز نحوه مراقبت از آن
- آموزش به خانواده جهت عدم شروع تغذیه از راه دهان تا بازگشت کامل هوشیاری و رفلکس gag
- رژیم غذایی بیمار رژیم نرم و مایعات است از رژیم پر پروتئین و پر کالری جهت این بیماران استفاده نمائید.
- جهت جلوگیری از زخم های بینی به علت تماس با لوله، سوراخ های بینی را با پمادهای ویتامینه چرب نگه دارید.
- هنگام دادن غذا از لوله معده بیمار را در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار دهید و اجازه دهید نیم ساعت در همان وضعیت نشسته و نیمه نشسته بماند و این مورد را به خانواده بیمار تاکید کنید.

۴- کمبود آگاهی در رابطه با اختلال در امور مربوط به مراقبت از خود در ارتباط با ضعف یا فلج اندامها

- آموزش به خانواده در مورد استفاده از وسایل مربوط به خوردن غذا مثل زیر بشقابی با سطح غیر لغزنده جهت ثابت نگهداشتن بشقاب، محافظ های بشقاب جهت ممانعت از بیرون ریختن غذا
- آموزش بیمار در خصوص:
 - وسایل کمک کننده مربوط به توالت: توالت فرنگی، نزدیک بودن توالت به تخت بیمار یا استفاده از بدین
 - وسایل کمک کننده به پوشیدن لباس بیمار: زیپ، پاشنه کفش با دسته بلند و..
 - وسایل کمک کننده در امر حرکت: عصا، واکر، صندلی چرخدار

۵- کمبود آگاهی در رابطه با پاکسازی غیر مؤثر راه هوایی در ارتباط با افزایش ترشحات ریوی، تجمع ترشحات،

- آموزش و کمک به بیمار جهت تغییر وضعیت بیمار هر ۲-۱ ساعت بصورت پهلو به پهلو
- آموزش و تشویق بیمار حداقل هر ۲ ساعت به سرفه و تنفس عمیق
- آموزش بیمار در مورد انجام تمرینات تنفسی و انجام تنفس عمیق
- میتوان کف دست ها را با ضربه ملایم به پشت بیمار زد تا به خروج ترشحات کمک کرد.
- آموزش به خانواده در مورد قرار دادن بیمار در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته در زمان سرفه به منظور تقویت عضلات کمکی
- آموزش در مورد لزوم مرطوب کردن هوای دمی و استفاده از مایعات در صورت عدم وجود منع مصرف
- آموزش در مورد منع مصرف سیگار



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در سکنه مغزی

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵ تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵ شماره ویرایش: ۰	کد دستورالعمل: ۴۷- Ins-C&T دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی صفحه: ۶
--	--

- آموزش در رابطه با عدم مصرف غذاهای نفاخ
- آموزش استفاده از روش های تخلیه وضعیتی یا فیزیوتراپی قفسه سینه به صورت ضربه های ملایم به پشت بیمار جهت خروج ترشحات

۶- کمبود آگاهی در رابطه با اختلال در تبادل مایعات بدن بصورت کمتر از نیاز بدن

- تشویق به مصرف مایعات در صورت عدم مشکل بلع و عدم منع طبی

۷- خطر بروز اختلال در سلامت پوست در ارتباط با همی پارزی، همی پلژی و کاهش تحرک

- آموزش بیمار در مورد لزوم تمیز و خشک نگه داشتن پوست در صورتی که پوست سالم است (حتی قرمز هم نباشد) و ماساژ ملایم پوست
- تغذیه مناسب (استفاده از مایعات در صورت عدم محدودیت)
- چرخاندن و تغییر وضعیت بدن بطور منظم جهت بدافقل رساندن فشار وارده به پوست
- به دلیل نداشتن حرکت احتمال زخم شدن پوست در نواحی اتصال با زمین وجود دارد (به خصوص در افرادی که دچار بیماری دیابت هستند جهت پیشگیری بهتر است هر ۲ ساعت وضعیت بیمار تغییر یابد).
- آموزش به بیمار و خانواده که به محض دیدن پوست قرمز رنگ بیمار را به سمت مخالف چرخانده و پوست اطراف ناحیه قرمزی را با کف دست ماساژ دهید و در معرض هوا بگذارید.

۸- مراقبت از چشم

- در صورتی که فرد در پلک زدن دچار مشکل می باشد از قطره های اشک مصنوعی استفاده می شود. (استفاده از این قطره ها را به خانواده بیمار آموزش دهید).

۹- مراقبت از سیستم ادراری

- این بیماران به دلیل داشتن بی اختیاری ادراری ممکن است با سوند ادراری ترخیص شوند.
- آموزش به خانواده که روزی ۲ بار با سرم شستشو ناحیه تناسلی را تمیز نمایند و مثانه بیمار را مداوم چک کنند تا از عفونت ادراری پیشگیری شود.
- توصیه به ایشان که در صورت بروز کدر شدن و خونی شدن مسیر ادراری و اسهال یا یبوست طولانی با پزشک معالج مشورت نمایند.

۱۰- 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.

۱۱- رعایت رژیم غذایی در کاهش خطر سکنه مغزی مجدد و بهبود شرایط عمومی بسیار بسیار حائز اهمیت است



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در سکنه مغزی

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵	کد دستورالعمل: ۴۷- Ins-C&T
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰	دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی
تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵	صفحه: ۶
شماره ویرایش: ۰	

- ❖ مصرف زیاد میوه و سبزیجات در طول روز
- ❖ استفاده از غذاهای پر فیبر- پر پروتئین- پر کالری
- ❖ مصرف ماهی دو بار در هفته
- ❖ پرهیز از غذاهای پر چرب (بویژه حاوی چربیهای اشباع)
- ❖ طبخ گوشت قرمز و یا سفید بدون پوست و بصورت پخته (یا با روغن بسیار کم)
- ❖ از لبنیات کم چرب استفاده کنید.
- ❖ از شکر و نوشابه های شیرین تا حد امکان کمتر استفاده کنید (کمتر از 150 kcal برای مردان و ۱۰۰ kcal برای زنان در روز)
- ❖ مصرف مشروبات الکلی را کاهش دهید.
- ❖ بهتر است غذا به تکه های کوچک و نرم که راحت تر بلعیده می شوند تبدیل شود.
- ❖ به علاوه سعی شود از غذاهایی که مورد علاقه بیمار است استفاده شود. قراردادن وعده های غذایی کوچک و سالم در بین وعده های اصلی می تواند در افزایش اشتها مفید باشد.
- ❖ از میوه های مغزدار مانند بادام، پسته و فندق بطور منظم استفاده کنید. مصرف نمک را تا حد ۲.۵ گرم در روز (یک قاشق چایخوری کامل) محدود کنید.
- ❖ از افزایش وزن اجتناب کنید و بدین منظور کالری مصرفی روزانه خود را محدود نمائید و بیشتر فعالیت کنید.

*آموزش و هدایت بیمار درحین ترخیص به واحد آموزش، مراقبت و پیگیری



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در سکنه مغزی

کد دستورالعمل: ۴۷- Ins-C&T- دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی صفحه: ۶	تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵ تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵ شماره ویرایش: ۰
---	--

مستندات مرتبط :

دستورالعمل آموزش خودمراقبتی

برونر و سودارث اعصاب ۱۳۹۶

امکانات و تسهیلات مورد نیاز و کارکنان مرتبط :

فرم آموزش بیمار ، ابزارهای آموزشی ، پرستار و پزشک

جدول اسامی :

نام و نام خانوادگی تهیه کنندگان	عنوان شغلی	نام و نام خانوادگی تهیه کنندگان	عنوان شغلی
دکتر شریفی	متخصص مغز و اعصاب	بابک رشتی	مدیریت خدمات پرستاری
زهرا فلاح	پرستار بخش نورولوژی	شیوا مختارزاده	سرپرست اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار
دکتر سحر وافی	رزیدنت ارشد نورولوژی	دکتر صبا کمالی	رزیدنت ارشد نورولوژی
ناهید سبزی	سوپروایزر آموزشی	سمیه جانمحمدی	سوپروایزر آموزش بیمار و ارتقا سلامت
تایید کننده: دکتر هاشمیلر	سمت: معاون درمان	تاریخ تایید: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰	
ابلاغ کننده: دکتر علی اصغر زاده	سمت: ریاست مرکز	تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵	