

برخی بیماران به دنبال سکنه مغزی به دلیل ضعف عضلات دهان و حلق ناتوانی در جویدن و بلع غذا دارند. که این اختلال گذراست.

ناتوانی در بلع منجر به ورود مواد غذایی در ریه ها می شود.

برای پیشگیری از این عوارض اقدامات زیر را انجام دهید

بر ای بیمارانی که عمل بلعیدن را به خوبی انجام می دهند، تغذیه از راه دهان شروع می شود.

د ر صورتی که بیمار با خوردن کمی آب ساده تحریک به سرفه نشود، عمل بلع سالمی انجام داده است.

قب ل از شروع غذا، از دهانشویه برای مراقبت از دهان بیمارتان استفاده نمایید.



برای دهانشویه از محلول آماده دهانشویه (که به صورت آماده در داروخانه موجود می باشد) یا یک قاشق چای خوری جوش شیرین در یک لیوان آب استفاده نمایید. که بیمار با آن دهانش را شستشو داده و تخلیه کند.

د ر صورتی که بیمار همکاری برای دهانشویه ندارد، دور یک چوب بستنی باند پیچیده و آن را با محلول دهانشویه کاملاً خیس کنید.

سپس بین و روی دندان ها، لثه ها، سقف دهان، زیر زبان

ترجیحاً بیمار را خارج از تخت و بر روی صندلی قرار دهید.

به بیمار آموزش دهید تا در وضعیت نشسته و عمودی قرار گیرد و سر گردن خود را مقداری به جلو خم کند و چانه را به سوی قفسه سینه پایین آورد تا از بروز خفگی جلوگیری به عمل آید.

دست مبتلا صاف، شانه به جلو و آرنج را صاف روی میز قرار دهد.



ابتدا رژیم غذایی بیمار را با پوره یا مایعات غلیظ آغاز کنید، چون این نوع غذاها راحتتر از مایعات رقیق بلعیده می شوند.

اگر نیمی از بدن بیمار فلج می باشد (همی پلژی)، غذا باید در **طرف سالم دهان** قرار داده شود.

هنگام غذا خوردن، بیمار را از نظر حملات سرفه، خارج شدن غذا از یک سمت دهان، ماندن غذا به مدت طولانی در دهان یا برگشت مایعات از بینی، بررسی نمایید. در صورت تحمل بیمار، به تدریج از رژیم غذایی معمولی استفاده شود.

گاهی اوقات اضافه کردن آبمیوه یا سوپ به غذاهای جامد، جویدن و بلع آن را برای بیمار راحت تر می کند.

اگر بیمار هنگام نوشیدن مایعات احساس خفگی می کند می توانید با اضافه کردن مقداری شیر خشک به مایعات، بلع آن را برای بیمارتان آسان نمایید.

برای نوشیدن مایعات نباید از نی برای بیمار استفاده کنید.

زمان کافی را به تغذیه بیمارتان اختصاص دهید. حداقل ۴۵ دقیقه در هر وعده غذایی صرف غذا دادن به بیمار کنید. سپس اجازه دهید بیمار ۴۵ دقیقه دیگر نیز در وضعیت نشسته باشد تا غذا به طور مناسب هضم شود.

افزایش تعداد وعده های غذایی در روز و کاهش حجم غذا در هر وعده کمک می کند که بیمارتان تغذیه مناسب تری داشته باشد.

در برخی بیماران، به دلیل اختلال شناختی توجه و تمایل کافی برای تغذیه وجود ندارد. لازم است که توجه بیمارتان را بر غذا خوردن متمرکز کنید: تلویزیون یا رادیو را خاموش کنید و در محیطی کم سر و صدا به بیمار غذا بدهید. ترجیحاً در حین تغذیه با بیمار صحبت نکنید و در صورت تعلل بیمار، فقط با جملات کوتاه او را به جویدن غذا ترغیب کنید. از وسایل ساده که توجه بیمار را جلب نمی کند، برای تغذیه استفاده کنید.

بیمارتان را تشویق نمایید که تا حد امکان بدون کمک دیگران غذا بخورد.

بیمار را تشویق نمایید تا اطراف دهان طرف مبتلا را بعد از هر لقمه غذا، با گاز یا دستمال تمیز نماید.

بیمار را تشویق نمایید تا بعد از صرف غذا نیز از دهان خود مراقبت به عمل آورد (مسواک بزند)، چون باقیمانده غذا سبب می شود که دهان بو بگیرد.

مکرراً بیمار را از نظر ماندن غذا در دهان کنترل نمایید.



یا من اسم دواء و ذکره شفاء



نحوه تغذیه در

مبتلایان به سکتة مغزی

کد محتوا: ۳۵۱



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

از چه مواد غذایی برای بیمارتان استفاده کنید؟

- مواد غذایی مانند: نان، برنج، سیب زمینی و غلات، دارای چربی کم و انرژی زیادی می باشند، بنابراین دریافت ۵۵ در صد کالری از این مواد غذایی و ۳۰ درصد یا کمتر از چربی ها، می تواند در کنترل وزن بیمار کمک کننده باشد.
- بازو میوه ها هویج خاصیت آنتی اکسیدانی بالایی دارد و باعث پیشگیری از سکتة های مجدد می شود.
- مصرف مواد حاوی پتاسیم برای کاهش فشار خون و کاهش احتمال بروز سکتة مغزی از جمله سبزیجات، میوه ها، ماهی، حبوبات و غلات
- مصرف سویا (روغن سویا)، گردو و روغن کلزا برای بهبود مغز و کاهش وقوع لخته های کوچک
- مصرف کمتر مواد غذایی پر چرب (بویژه گوشت قرمز چرب)، لبنیات، زرده تخم مرغ، شکر، غذاهای آماده و کنسرو شده حاوی سدیم و غذاهای دودی
- در بیماران که دچار فشار خون هستند نیز مصرف نمک باید محدود شود (۲/۵ گرم یا یک قاشق مربا خوری در روز)
- نکته بسیار مهم دیگر استفاده از مایعات بویژه آب خالص در طول روز است، یک بیمار سکتة مغزی حداقل باید بین ۱/۵ تا ۲ لیتر از مایعات را در طول روز مصرف نماید.
- عدم مصرف الکل و تنباکو زیرا احتمال وقوع سکتة مغزی مجدد را افزایش می دهد.

پدید آورنده: زهرا اصلانی (دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری)

Therapeutic exercise Kisner 2007

مشاور علمی: دکتر نصرالله علیمحمدی (استادیار دانشکده پرستاری و مامایی- دانشگاه علوم پزشکی اصفهان)

طراحی و تدوین: محمود نصراصفهان (سوپروایزر آموزش سلامت) بر روز رسانی هما کنخدایی دفتر آموزش سلامت الزهرا (س) شهریور ۱۳۹۹

وسایل کمک کننده در غذا خوردن:

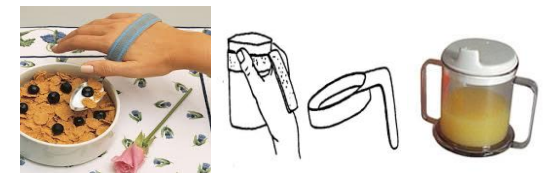
- استفاده از زیر بشقابی با سطحی غیر لغزنده جهت ثابت داشتن بشقاب



- استفاده از بشقاب های تو گود یا دیواره دار کردن بشقاب با استفاده از یک نوار پلاستیکی جهت ممانعت از بیرون ریختن غذا



- با استفاده از اسفنج، پلاستیک، پارچه یا مواد دیگر ضخامت دسته قاشق، چنگال و کارد را زیاد نمایید تا متناسب با ضعیف شدن نیروی چنگ زدن در بیمار شود.



- ثابت کردن ماهی تابه روی اجاق گاز با استفاده از پایه فلزی

