

**Παροχή Νοσηλευτικής
Φροντίδας στον ασθενή με
Κινητικά, νευρολογικά και
μυοσκελετικά προβλήματα**

Ασθενής με μώλωπα, θλάση ή διάστρεμμα

Νοσηλευτική φροντίδα:

Οξύς πόνος

Διδάξτε στον ασθενή το ακρώνυμο ΠΑΠΑ (πάγος, ανάπαυση, πίεση, ανύψωση).

- Εφαρμόστε πάγο πάνω στην τραυματισμένη περιοχή. Η ψύξη προκαλεί αγγειοσύσπαση και ελαττώνει την ποσότητα αίματος που λιμνάζει γύρω από το τραύμα. Ο πάγος μπορεί επίσης να μουδιάσει την επώδυνη περιοχή, περιορίζοντας τα ερεθίσματα πόνου που έρχονται από αυτήν.

Ασθενής με μώλωπα, θλάση ή διάστρεμμα

Νοσηλευτική φροντίδα:

Οξύς πόνος

- Ξεκουράστε το τραυματισμένο άκρο. Η ανάπαυση επιτρέπει στον τραυματισμένο μυ ή σύνδεσμο να επουλωθεί.
- Τοποθετήστε πιεστική περιέδεση με ελαστικό επίδεσμο. Η πίεση αυτή μπορεί να μειώσει το σχηματισμό οιδήματος και συνεπώς να ελαττώσει και τον πόνο.
- Ανυψώστε το άκρο πάνω από το επίπεδο της καρδιάς. Η ανύψωση του άκρου διευκολύνει τη φλεβική παροχέτευση και ελαττώνει το οίδημα και τον πόνο.
- Αν ο πόνος επιμένει επί 24-48 ώρες παρά την εφαρμογή ψυχρών επιθεμάτων, εφαρμόστε θερμά επιθέματα. Η ζέστη αυξάνει την αιματική ροή και τη φλεβική επιστροφή και επομένως ελαττώνει το οίδημα και τον πόνο.

Ασθενής με μώλωπα, θλάση ή διάστρεμμα

Νοσηλευτική φροντίδα:

Διαταραχή της κινητικότητας

- Διδάξτε στον ασθενή το σωστό τρόπο χρήσης της συσταθείσας βοηθητικής συσκευής, είτε πατερίτσας, περπατούρας, μπαστουνιού ή ανάρτησης. Η σωστή τεχνική αυξάνει την ασφάλεια και ενθαρρύνει τον ασθενή να χρησιμοποιεί το βοήθημα.
- Παροτρύνετε τον ασθενή να τηρεί τις προγραμματισμένες επισκέψεις επανελέγχου.

Ασθενής με εξάρθρημα

Νοσηλευτική φροντίδα:

Κίνδυνος για κάκωση

- Παρακολουθείτε τη νευροαγγειακή κατάσταση του ασθενούς εκτιμώντας τον πόνο, τις σφύξεις, το χρώμα, την κινητικότητα και την αισθητικότητα. Η αύξηση του πόνου, η ελάττωση ή η απουσία σφυγμού, η ωχρότητα του δέρματος, η αδυναμία κίνησης ενός άκρου και οι μεταβολές στην αισθητικότητα (αιμωδία ή υπαισθησία) είναι ενδεικτικά βλάβης νεύρων ή/και αγγείων.
- Φροντίστε για ακινητοποίηση της άρθρωσης μετά την ανάταξη. Η ακινητοποίηση εμποδίζει την υποτροπή του εξαρθήματος.

Ασθενής με κάταγμα

Νοσηλευτική φροντίδα:

Οξύς πόνος

- Παρακολουθείτε τα ζωτικά σημεία. Μερικά αναλγητικά καταστέλλουν την αναπνοή και μεταβάλλουν την αρτηριακή πίεση.
- Ζητήστε από τον ασθενή να βαθμολογήσει τον πόνο του από το 0 ως το 10, πριν και μετά από κάθε παρέμβαση. Αυτό διευκολύνει την αντικειμενική εκτίμηση της αποτελεσματικότητας της ακολουθούμενης αναλγητικής αγωγής.
- Σε ασθενείς με κάταγμα ισχίου εφαρμόστε έλξη, καθώς με τη μέθοδο αυτή ακινητοποιείται το κάταγμα και ελαττώνεται ο πόνος και οι πιθανότητες περαιτέρω κακώσεων.
- Μετακινείται τον ασθενή αργά και προσεκτικά. Η προσεκτική μετακίνηση μειώνει την πιθανότητα ανάπτυξης έντονου μυϊκού σπασμού.

Ασθενής με κάταγμα

Νοσηλευτική φροντίδα:

Οξύς πόνος

- Ανυψώστε το τραυματισμένο άκρο πάνω από το επίπεδο της καρδιάς. Η ανύψωση του άκρου διευκολύνει τη φλεβική επιστροφή και ελαττώνει το οίδημα, μειώνοντας και τον πόνο.
- Ενθαρρύνεται μη επεμβατικές μεθόδους για ανακούφιση από τον πόνο, όπως την απόσπαση της προσοχής του ασθενούς, τις βαθιές αναπνοές και τη χαλάρωση.
- Χορηγείται αναλγητικά σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες.

Ασθενής με κάταγμα

Νοσηλευτική φροντίδα:

Κίνδυνος περιφερικής νευροαγγειακής δυσλειτουργίας

- Αναφέρετε κάθε μη φυσιολογικό εύρημα, πόνο, ωχρότητα, ελαττωμένες περιφερικές σφύξεις, παραισθησία και πάρεση.
- Παρακολουθείτε για ανάπτυξη οιδήματος. Το έντονο οίδημα και ο σχηματισμός αιματώματος μπορεί να παρεμποδίζουν την κυκλοφορία.
- Ελέγχετε για έντονο, σφύζοντα, επίμονο πόνο βαθιά στο άκρο. Ο πόνος που δεν υποχωρεί με αναλγητικά μπορεί να είναι ενδεικτικός νευροαγγειακής δυσλειτουργίας.
- Ελέγχετε πόσο σφιχτός είναι ο νάρθηκας. Η ανάπτυξη οιδήματος μπορεί να καταστήσει το νάρθηκα υπερβολικά σφιχτό.

Ασθενής με κάταγμα

Νοσηλευτική φροντίδα:

Κίνδυνος περιφερικής νευροαγγειακής δυσλειτουργίας

- Αν ο νάρθηκας είναι πολύ σφιχτός μπορεί να κοπεί κατά μήκος στα δύο. Με αυτόν τον τρόπο η πίεση στην τραυματισμένη περιοχή ελαττώνεται.
- Ανυψώστε το τραυματισμένο άκρο πάνω από το επίπεδο της καρδιάς. Η ανύψωση του άκρου διευκολύνει τη φλεβική επιστροφή και ελαττώνει το οίδημα.
- Χορηγήστε αντιπηκτική αγωγή σύμφωνα με τις οδηγίες. Η προφυλακτική αντιπηκτική αγωγή μειώνει τον κίνδυνο σχηματισμού θρόμβων.

Ασθενής με κάταγμα

Νοσηλευτική φροντίδα:

Κίνδυνος για λοίμωξη

- Παρακολουθείτε τα ζωτικά σημεία και τον αριθμό των αιμοσφαιρίων. Οι αυξήσεις στην καρδιακή και αναπνευστική συχνότητα, στον αριθμό των λευκών αιμοσφαιρίων και τη θερμοκρασία, μπορεί να αποτελούν σημεία λοίμωξης.
- Χρησιμοποιείτε άσηπτη τεχνική κατά τις αλλαγές επιθεμάτων στα τραύματα.
- Ελέγξτε το μέγεθος και το χρώμα του τραύματος και για την ύπαρξη τυχόν εκροής. Ερυθρότητα, οίδημα και πυώδης εκροή δείχνουν λοίμωξη.
- Χορηγήστε αντιβιοτικά σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες. Η προφυλακτική χορήγηση αντιβιοτικών για μικρό διάστημα αναστέλλει την ανάπτυξη των βακτηρίων και εμποδίζει τη μικροβιακή χλωρίδα του δέρματος να εισέλθει στο τραύμα.

Ασθενής με κάταγμα

Νοσηλευτική φροντίδα:

Διαταραχή της κινητικότητας

- Διδάξτε ή βοηθήστε τον ασθενή να εκτελεί ασκήσεις για τη διατήρηση του εύρους κίνησης στα υγιή άκρα. Οι ασκήσεις αυτές βοηθούν στην πρόληψη της μυϊκής ατροφίας και διατηρούν τη δύναμη και τη λειτουργικότητα της άρθρωσης. Οι καμπτικές και εκτατικές ασκήσεις προλαμβάνουν την αγκύλωση των αρθρώσεων.
- Διδάξτε στον ασθενή ισομετρικές ασκήσεις (περιλαμβάνουν κινήσεις όπως η έλξη ή η ώθηση ενός ακίνητου αντικειμένου) και ενθαρρύνετε να τις εκτελεί κάθε 4 ώρες. Οι ισομετρικές ασκήσεις βοηθούν στην πρόληψη της μυϊκής ατροφίας και ωθούν το αρθρικό υγρό και τα θρεπτικά συστατικά μέσα στο χόνδρο.

Ασθενής με κάταγμα

Νοσηλευτική φροντίδα:

Διαταραχή της κινητικότητας

- Διδάξτε στον ασθενή το σωστό τρόπο χρήσης της συσταθείσας βοηθητικής συσκευής, είτε πατερίτσας, περπατούρας, μπαστουνιού. Η σωστή τεχνική αυξάνει την ασφάλεια και ενθαρρύνει τον ασθενή να χρησιμοποιεί το βοήθημα.
- Αλλάξτε θέση στον κατακεκλιμένο ασθενή κάθε δύο ώρες. Αν ο ασθενής υποβάλλεται σε έλξη, δείξτε του πως να μετακινεί κάθε βάρος του στο κρεβάτι. Η αλλαγή θέσης και η μετακίνηση του βάρους βελτιώνουν την κυκλοφορία και βοηθούν στην πρόληψη των κατακλίσεων.

Ασθενής με κάταγμα

Νοσηλευτική φροντίδα:

Κίνδυνος διαταραχής της απτικής αισθητικότητας

- Εκτιμήστε την ικανότητα του ασθενούς να διακρίνει μεταξύ του αγγίγματος με οξύαιχο ή αμβλύ αντικείμενο και ελέγξτε για την ύπαρξη παραισθησίας ή παράλυσης κάθε 1 έως και 2 ώρες. Η παραισθησία αναπτύσσεται ως αποτέλεσμα πίεσης στο νεύρο.
- Ανυψώστε το τραυματισμένο νεύρο πάνω από το επίπεδο της καρδιάς. Η ανύψωση του άκρου ελαττώνει το οίδημα. Ελέγξτε την εφαρμογή του νάρθηκα, ένας σφιχτός νάρθηκας μπορεί να μειώσει την αιματική ροή στους περιφερικούς ιστούς.
- Υποστηρίξτε το τραυματισμένο άκρο περιφερικά και κεντρικά του σημείου του κατάγματος, σε κάθε μετακίνηση του τραυματία. Η στήριξη του τραυματισμένου άκρου περιφερικά και κεντρικά της θέσης του κατάγματος εμποδίζει την παρεκτόπιση των οστικών τεμαχίων και μειώνει τον κίνδυνο νέων νευρικών κακώσεων.

Ασθενής με ακρωτηριασμό

Νοσηλευτική φροντίδα:

Οξύς πόνος

- Ζητήστε από τον ασθενή να βαθμολογεί τον πόνο από 0 ως 10 πριν και μετά από κάθε παρέμβαση. Αυτό διευκολύνει την αντικειμενική εκτίμηση της αποτελεσματικότητας της επιλεγθείσας αναλγητικής στρατηγικής.
- Τοποθετήστε νάρθηκα και υποστηρίξτε την τραυματισμένη περιοχή. Ο νάρθηκας προλαμβάνει τις περαιτέρω κακώσεις με την ακινητοποίηση του κολοβώματος και τη μείωση του οιδήματος, ενώ μορφοποιεί το κολόβωμα για την καλύτερη προσαρμογή μιας πρόθεσης.

Ασθενής με ακρωτηριασμό

Νοσηλευτική φροντίδα:

Οξύς πόνος

- Εφόσον δεν αντενδείκνυται, ανυψώστε το κολόβωμα τοποθετώντας το σε μαξιλάρι για το πρώτο μετεγχειρητικό 24ωρο. Η ανύψωση του κολοβώματος βελτιώνει τη φλεβική επιστροφή και ελαττώνει το οίδημα οπότε θα μειωθεί και ο πόνος.
- Μετακινείτε και γυρίζετε τον ασθενή αργά και προσεκτικά. Οι προσεκτικές μετακινήσεις προλαμβάνουν την ανάπτυξη σοβαρών μυϊκών σπασμών.
- Χορηγείτε αναλγητικά σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες. Μια ελεγχόμενη αντλία με αναλγητικό (PCA) βοηθά τον ασθενή να ανακουφίζεται από τον πόνο πριν αυτός γίνει έντονος.

Ασθενής με ακρωτηριασμό

Νοσηλευτική φροντίδα:

Οξύς πόνος

- Ενθαρρύνεται τον ασθενή να παίρνει βαθιές αναπνοές και να κάνει ασκήσεις χαλάρωσης. Οι τεχνικές αυτές αυξάνουν την αποτελεσματικότητα των αναλγητικών και ελαττώνουν τον πόνο.
- Αλλάζετε τη θέση του ασθενούς κάθε 2 ώρες γυρίζοντάς τον από πλευρά σε πλευρά και τοποθετώντας τον σε πρηνή θέση. Οι αλλαγές θέσης ανακουφίζουν την πίεση από μια περιοχή και την κατανέμουν σε ολόκληρο το σώμα. Βοηθούν επίσης στην πρόληψη των μυϊκών σπασμών.

Ασθενής με ακρωτηριασμό

Νοσηλευτική φροντίδα:

Κίνδυνος για λοίμωξη

- Εκτιμήστε το τραύμα για ερυθρότητα, εκροή υγρών, θερμότητα, οίδημα και ελέγξτε τη σύγκλειση του τραύματος. Η ερυθρότητα είναι φυσιολογική στην άμεση μετεγχειρητική περίοδο. Αν επιμένει, ωστόσο, μπορεί να οφείλεται σε λοίμωξη. Η ανεύρεση περιοχής θερμότητας γύρω από το τραύμα, ή η αυξημένη εκροή υγρών, μπορούν επίσης να οφείλονται σε λοίμωξη.
- Θερμομετρήστε τον ασθενή τουλάχιστον κάθε 4 ώρες.
- Παρακολουθείτε τον αριθμό των λευκών αιμοσφαιρίων. Ο αριθμός λευκών αιμοσφαιρίων αυξάνεται παρουσία λοίμωξης.
- Χρησιμοποιείται άσηπτη τεχνική για να αλλάζετε γάζες στο τραύμα. Η άσηπτη τεχνική παρεμποδίζει την επιμόλυνση του τραύματος με μικρόβια.

Ασθενής με ακρωτηριασμό

Νοσηλευτική φροντίδα:

Κίνδυνος για λοίμωξη

- Χορηγείται αντιβιοτικά, σύμφωνα με τις οδηγίες. Τα αντιβιοτικά αναστέλλουν τον πολλαπλασιασμό των μικροβίων και βοηθούν στην πρόληψη ή στην εκρίζωση μιας λοίμωξης.
- Διδάξετε στον ασθενή τεχνικές επίδεσης του κολοβάματος, αρχίζοντας από την περιφέρεια προς τα κεντρικά του άκρου, αυξάνει τη φλεβική επιστροφή και εμποδίζει τη λίμνωση υγρών, μειώνοντας έτσι την πιθανότητα λοίμωξης.

Ασθενής με ακρωτηριασμό

Νοσηλευτική φροντίδα:

Κίνδυνος διαταραχής της ακεραιότητας του δέρματος

- Καθημερινά κατά προτίμηση το βράδυ, πλένεται το κολόβωμα με σαπούνι και ζεστό νερό και σκουπίζετέ το προσεκτικά. Η διατήρηση άθικτου δέρματος έχει ζωτική σημασία για την εφαρμογή και χρήση πρόθεσης.
- Κάντε μαλάξεις στο άκρο του κολοβώματος, ξεκινώντας τρεις εβδομάδες μετά το χειρουργείο. Οι μαλάξεις βοηθούν στην απευαισθητοποίηση του εναπομείναντος τμήματος του άκρου και εμποδίζει το σχηματισμό ουλώδους ιστού.
- Αφήστε ακάλυπτη κάθε περιοχή λύσης της συνέχειας του δέρματος στο κολόβωμα για 1 ώρα, τέσσερις φορές την ημέρα. Η έκθεση στον αέρα βοηθά την επούλωση.
- Αλλάζετε τις κάλτσες και τα ελαστικά περιτυλίγματα του κολοβώματος κάθε ημέρα. Πλένετέ τα με ήπιο σαπούνι και νερό και αφήστε τα να στεγνώσουν καλά πριν τα ξαναχρησιμοποιήσετε.

Ασθενής με ακρωτηριασμό

Νοσηλευτική φροντίδα:

Κίνδυνος για δυσλειτουργικό θρήνο

- Ενθαρρύνετε την έκφραση από τον ασθενή των συναισθημάτων του, χρησιμοποιώντας ανοιχτές ερωτήσεις, οι οποίες δείχνουν διάθεση ακρόασης.
- Ακούτε προσεκτικά και διατηρείτε την επαφή με τα μάτια. Η ενεργητική ακρόαση και η επαφή με τα μάτια δείχνουν ότι αντιμετωπίζετε με σεβασμό αυτά που εκφράζει ο ασθενής.
- Επιτρέψτε στον ασθενή, αν είναι δυνατό, να έχει επισκεπτήριο χωρίς χρονικούς περιορισμούς.
- Αν ο ασθενής το επιθυμεί, δώστε του πνευματική υποστήριξη με δραστηριότητες όπως επίσκεψη ιερέα, διαλογισμό κ.λπ.

Ασθενής με ακρωτηριασμό

Νοσηλευτική φροντίδα:

Διαταραχή της εικόνας του σώματος

- Ενθαρρύνεται την έκφραση συναισθημάτων. Αυτό επιτρέπει στον ασθενή να εξωτερικεύσει τους φόβους και τις ανησυχίες του και του δείχνει ότι ο νοσηλευτής είναι πρόθυμος να τον ακούσει.
- Επιτρέψτε στον ασθενή να φοράει δικά του ρούχα. Η οικεία ενδυμασία καθησυχάζει τον ασθενή και τον βοηθάει να διατηρεί μια αίσθηση ταυτότητας.
- Ενθαρρύνεται τον ασθενή να κοιτάζει και να ακουμπά το κολόβωμα. Αυτό τον βοηθά να αντιμετωπίζει το φόβο του αγνώστου και να περάσει από την άρνηση στην αποδοχή.
- Ενθαρρύνεται τον ασθενή να περιποιείται το κολόβωμα. Η ενεργητική συμμετοχή στη φροντίδα αυξάνει την αυτοεκτίμηση και την ανεξαρτησία.
- Προτείνετε στον ασθενή να τον επισκεφτεί κάποιος άλλος που έχει υποστεί ακρωτηριασμό. Η συζήτηση με κάποιον που έχει ήδη υποστεί την ίδια απώλεια δίνει στον ασθενή την ελπίδα ότι θα μπορέσει να ξανακερδίσει την ανεξαρτησία του.
- Ενθαρρύνετε την ενεργητική συμμετοχή του ασθενή στην αποκατάσταση.

Ασθενής με ακρωτηριασμό

Νοσηλευτική φροντίδα:

Διαταραχή κινητικότητας

- Εκτελείτε ασκήσεις βελτίωσης του εύρους κίνησης σε όλες τις αρθρώσεις. Οι ασκήσεις αυτές βοηθούν στην πρόληψη ανάπτυξης συγκάμψεων των αρθρώσεων, οι οποίες θα περιορίσουν την κινητικότητα.
- Διατηρείτε μετεγχειρητικά τα μέτρα που σχηματοποιούν το κολόβωμα. Ελαστικοί επίδεσμοι, ελαστικές κάλτσες ή άκαμπτος νάρθηκας θα ελαττώσουν μετεγχειρητικά το οίδημα και θα σχηματοποιήσουν κατάλληλα το κολόβωμα για να δεχθεί την πρόθεση.
- Γυρίζετε και αλλάζετε θέση στον ασθενή κάθε 2 ώρες, θα πρέπει να τοποθετείται σε πρηνή θέση κάθε 4 ώρες. Οι αλλαγές θέσης αυξάνουν την αιματική ροή στους μύες και το δέρμα, διώχνουν την περίσσεια του αρθρικού υγρού και βοηθούν στην πρόληψη των συγκάμψεων.
- Ενθαρρύνετε την ενεργητική συμμετοχή στην φυσικοθεραπεία.

Ασθενείς με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο

Νοσηλευτική φροντίδα:

Ανεπαρκής ιστική αιμάτωση: Εγκεφάλου

- Παρακολουθείτε την αναπνευστική λειτουργία και τη βατότητα των αεροφόρων οδών. Ακροασθείτε τους πνεύμονες και παρακολουθείτε το ρυθμό της αναπνοής και τις εξετάσεις αερίων αρτηριακού αίματος.
- Προβείτε σε αναρροφήσεις, ανάλογα με τις ανάγκες, προσέχοντας ώστε να μην υπερβαίνουν τα 10 έως 15 δευτερόλεπτα (εάν διαρκέσει περισσότερο μπορεί να αυξήσει την ενδοκράνια πίεση), κάθε φορά χρησιμοποιώντας άσηπτη τεχνική. Η αναρρόφηση απομακρύνει τις εκκρίσεις, οι οποίες όχι μόνο αποφράσσουν τις αεροφόρους οδούς αλλά υπάρχει και κίνδυνος να εισροφηθούν και να προκαλέσουν πνευμονία
- Τοποθετήστε τον ασθενή σε πλάγια θέση.
- Χορηγήστε οξυγόνο, σύμφωνα με τις οδηγίες. Ο ασθενής συνήθως δεν έχει επαφή με το περιβάλλον και η αναπνοή του μπορεί να είναι δυσχερής.

Ασθενείς με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο

Νοσηλευτική φροντίδα:

Ανεπαρκής ιστική αιμάτωση: Εγκεφάλου

- Παρακολουθείτε τη νευρολογική κατάσταση του ασθενούς.
- Εκτιμήστε τη νοητική κατάσταση και το επίπεδο συνείδησης, ανησυχία, ζάλη, λήθαργος, αδυναμία να εκτελέσει εντολές, απάθεια.
- Παρακολουθείτε τη μυϊκή ισχύ και τα αντανακλαστικά και εκτιμήστε για παρουσία πόνου, κεφαλαλγίας, μειωμένης μυϊκής ισχύος, μειωμένων αντανακλαστικών των κορών, απουσίας των αντανακλαστικών του φάρυγγα και της κατάποσης, ημιπληγίας και σημείου Babinski.
- Παρακολουθείτε συνεχώς την καρδιακή λειτουργία και ελέγχετε για αρρυθμίες. Ένα εγκεφαλικό επεισόδιο μπορεί να προκαλέσει καρδιακές αρρυθμίες όπως βραδυκαρδία, έκτακτες κοιλιακές συστολές, ταχυκαρδία και κολποκοιλιακό αποκλεισμό.

Ασθενείς με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο

Νοσηλευτική φροντίδα:

Ανεπαρκής ιστική αιμάτωση: Εγκεφάλου

- Παρακολουθείτε τη θερμοκρασία σώματος. Σε περίπτωση που προσβληθεί ο υποθάλαμος, μπορεί να εκδηλωθεί υπερθερμία.
- Καταγράψτε με ακρίβεια τα προσλαμβανόμενα και αποβαλλόμενα υγρά. Μετράτε τα αποβαλλόμενα ούρα από τον καθετήρα Foley. Ένα εγκεφαλικό επεισόδιο μπορεί να επιφέρει βλάβη στην υπόφυση και να προκαλέσει άποιο διαβήτη και πιθανή αφυδάτωση από μεγάλη αύξηση της διούρησης.
- Παρακολουθείτε για σπασμούς. Καλύψτε με μαλακό υλικό τα παιϊνά κιγκλιδώματα του κρεβατιού. Οι σπασμοί μπορεί να είναι αποτέλεσμα βλάβης του εγκεφαλικού ιστού ή της ενδοκράνιας πίεσης.

Ασθενείς με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο

Νοσηλευτική φροντίδα:

Διαταραχή κινητικότητας

- Ενθαρρύνεται τις ενεργητικές ασκήσεις για βελτίωση του εύρους κίνησης στα μη προσβεβλημένα άκρα και συνεχίστε με παθητικές ασκήσεις στα προσβεβλημένα άκρα κάθε 4 ώρες στη διάρκεια της ημερήσιας βάρδιας. Οι ενεργητικές ασκήσεις βελτίωσης του εύρους κίνησης διατηρούν ή βελτιώνουν τη μυϊκή ισχύ και την αντοχή και βοηθούν να διατηρηθεί η καρδιοαναπνευστική λειτουργία.
- Αλλάζετε θέσεις στον ασθενή κάθε δύο ώρες. Διατηρείται το σώμα σωστά ευθυγραμμισμένο και υποστηρίζετε τα άκρα στην κατάλληλη θέση με μαξιλάρια.
- Εξετάζετε τα κάτω άκρα για συμπτώματα θρομβοφλεβίτιδας. Εκτιμήστε για αυξημένη θερμότητα και ερυθρότητα στις κνήμες. Μετρήστε την περίμετρο των κνημών και των μηρών.

Ασθενείς με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο

Νοσηλευτική φροντίδα:

Έλλειμα αυτοφροντίδας

- Ενθαρρύνεται τη χρήση του μη προσβεβλημένου χεριού κατά το πλύσιμο, το βούρτσισμα των δοντιών, το χτένισμα κ.λπ.
- Διδάξτε τον ασθενή να ντύνεται φορώντας πρώτα τα ρούχα από τα πάσχοντα και μετά από τα ανέπαφα άκρα.

Ασθενείς με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο

Νοσηλευτική φροντίδα:

Διαταραχή της λεκτικής επικοινωνίας

- Δώστε επαρκή χρόνο στον ασθενή να αντιδράσει.
- Κοιτάτε τον ασθενή κατά πρόσωπο και μιλάτε του αργά.
- Να είσθε ειλικρινής όταν δεν κατανοείται την ομιλία του ασθενούς και να του το λέτε.
- Χρησιμοποιείτε σύντομες, απλές προτάσεις και ερωτήσεις.
- Δεχθείτε την απογοήτευση και τις εκρήξεις θυμού του ασθενούς ως μια φυσιολογική αντίδραση στην απώλεια της λειτουργικότητας.
- Δοκιμάστε εναλλακτικές μεθόδους επικοινωνίας, όπως γράψιμο σε πίνακες, κάρτες με σύντομες φράσεις.

Ασθενείς με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο

Νοσηλευτική φροντίδα:

Διαταραχή της αποβολής των ούρων και κίνδυνος για δυσκοιλιότητα

- Εκτιμήστε για τυχόν παρουσία συχνουρίας, έπειξης προς ούρηση, ακράτειας ούρων, νυκτουρίας και ούρησης κατά μικρές ποσότητες.
- Βοηθήστε στην εκπαίδευση της κύστης, καθοδηγώντας τον ασθενή να ακολουθεί ένα πρόγραμμα, π.χ. να ουρεί κάθε 2 ώρες, αντί για όταν έχει έπειξη.
- Διδάξτε τις ασκήσεις kegel, για να εφαρμόσει αυτές τις ασκήσεις, ο ασθενής συσπά τους μυς του περινέου, όπως όταν θέλει να σταματήσει την ούρηση, κρατά τη σύσπαση για 5 δευτερόλεπτα και μετά χαλαρώνει.
- Ενθαρρύνετε, εφόσον ο ασθενής είναι ικανός να καταπίνει χωρίς δυσκολία, τη λήψη υγρών, (μέχρι 2 λίτρα ημερησίων) και διατροφής υψηλής περιεκτικότητας σε φυτικές ίνες.
- Αυξήστε τη φυσική δραστηριότητα σε βαθμό που ο ασθενής μπορεί να την ανεχθεί.
- Χορηγήστε μαλακτικά κοπράνων εάν το συνήθιζε ή δεν παίρνει άφθονα υγρά. Η λήψη αυξημένων ποσοτήτων υγρών και τροφής υψηλής περιεκτικότητας σε φυτικές ίνες, καθώς και η αυξημένη δραστηριότητα, διεγείρουν την κινητικότητα του εντέρου.

Ασθενείς με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο

Νοσηλευτική φροντίδα:

Διαταραχή της κατάποσης

- Εξασφαλίστε την ασφάλεια κατά τη σίτιση.
- Τοποθετήστε τον ασθενή σε καθιστή θέση, με τον κορμό ανυψωμένο και τον αυχένα σε ελαφρά κάμψη.
- Δώστε του αλεσμένη ή μαλακή τροφή.
- Έχετε διαθέσιμο δίπλα στο κρεβάτι εξοπλισμό αναρρόφησης για την περίπτωση πνιγμονής ή εισρόφησης.
- Ελαχιστοποιείτε τα εξωτερικά ερεθίσματα που μπορεί να αποσπούν την προσοχή του ασθενούς.

Ασθενείς με μυασθένεια Gravis

Νοσηλευτική φροντίδα:

Αναποτελεσματικός καθαρισμός του αεραγωγού

- Βοηθήστε με αλλαγές θέσεων, βαθιές αναπνοές και βήχα τουλάχιστον κάθε 2 ώρες. Οι αλλαγές θέσεων προάγουν την έκπτυξη των πνευμόνων. Ο βήχας βοηθά στον καθαρισμό του τραχειοβρογχικού δέντρου από τις βρογχικές εκκρίσεις.
- Τοποθετήστε τον ασθενή σε θέση ημι-Fowler. Η θέση αυτή βοηθάει τους πνεύμονες να εκπτύσσονται και ανακουφίζει το διάφραγμα από την πίεση, ιδιαίτερα όταν ο ασθενής είναι παχύσαρκος.
- Διατηρείτε την ενυδάτωση του ασθενούς και παρακολουθείται για εκδηλώσεις αφυδάτωσης. Η εξασφάλιση της λήψης μέχρι και 2500ml υγρών ημερησίως, βοηθούν τον ασθενή να κινητοποιεί και να αποβάλει τα πτύελα.
- Εκτιμάτε τους πνευμονικούς ήχους, τη συχνότητα, τον τύπο των αναπνοών, καθώς και τις τιμές της παλμικής οξυμετρίας.

Ασθενείς με μυασθένεια Gravis

Νοσηλευτική φροντίδα:

Διαταραχή της κατάποσης

- Εκτιμήστε την ικανότητα του ασθενούς να προσλαμβάνει με ασφάλεια τροφές διαφορετικής ρευστότητας και σύστασης.
- Προγραμματίστε τα γεύματα έτσι ώστε να προάγουν την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων.
- Συστήστε στον ασθενή να τρώει αργά, βάζοντας κάθε φορά μικρή ποσότητα τροφής στο στόμα του. Προγραμματίστε τα γεύματα κατά τη διάρκεια περιόδων που ο ασθενής είναι αρκετά ξεκούραστος. Η κόπωση μπορεί να επιδεινώσει τη δυσφαγία, αυξάνοντας τον κίνδυνο εισρόφησης.
- Διδάξτε τα άτομα που φροντίζουν τον ασθενή στο χειρισμό Heimlich και στις τεχνικές αναρρόφησης.