


Стандарты и новые технологии в лечении инсульта



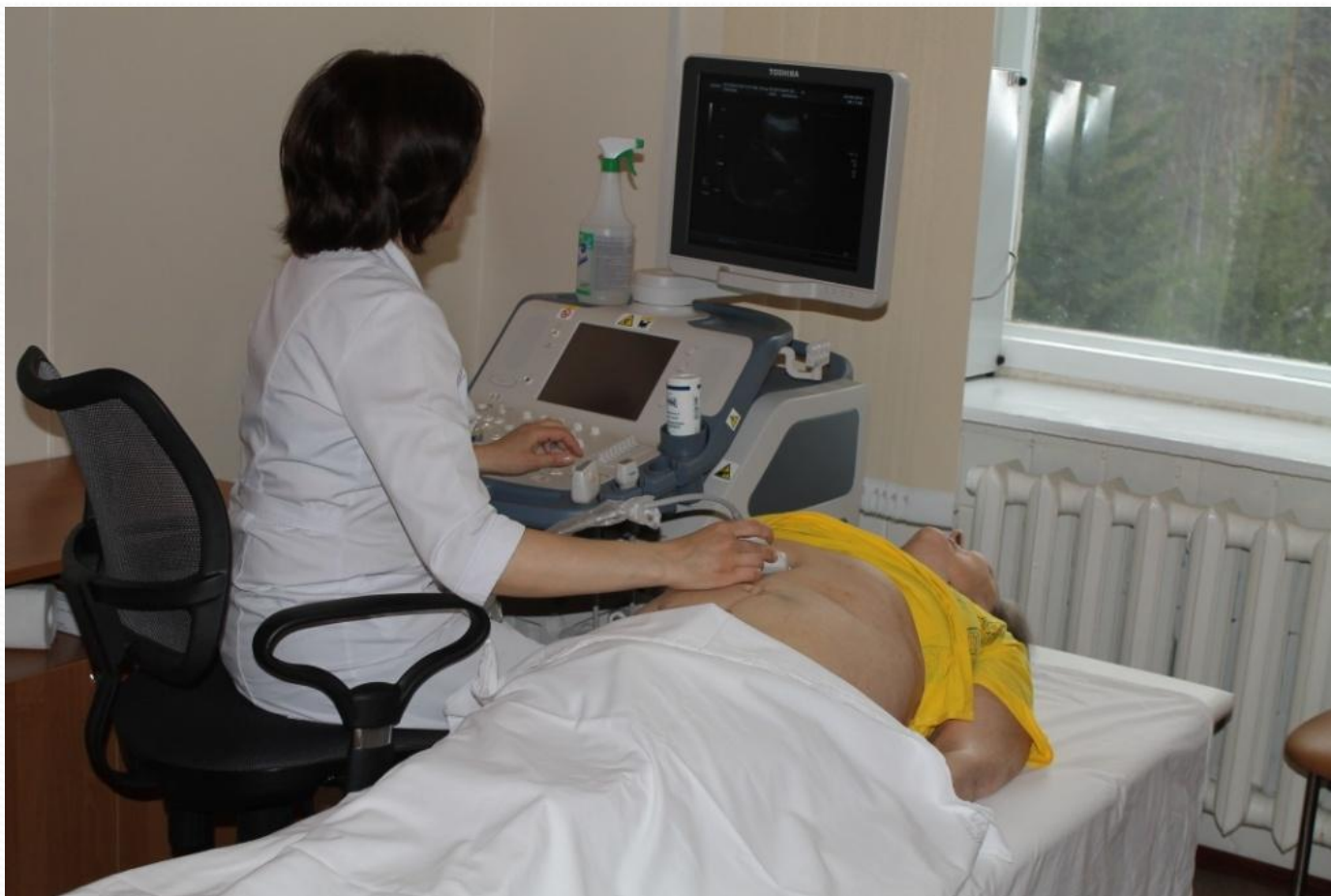


**Стандарты ведения
больных с ОНМК в себя
включают**

Компьютерная томография



Ультразвуковое исследование





Функциональн ые методы диагностики (СМАД и СЭКГ)

речи и их коррекция (логотерапия, артикулярный массаж)





Психологическое тестирование и терапия



Оказание помощи неврологическим больным имеет некоторые специфические особенности:

- Систематическое наблюдение за состоянием больного.
- Состояние больного в течение первых суток контролируется каждые 30- 60 минут.
- Контроль за положением больного в постели.
- Оценка акта глотания, выполнения навыков самообслуживания, самостоятельной ходьбы.
- Тщательное и своевременное выполнение врачебных назначений.
- Регистрация частоты пульса, дыхания, артериального давления и температуры и запись полученных данных в лист наблюдений.

осложнений инсульта как основное направление выполнения стандартов лечения

- Контрактуры
- Уроинфекции
- Пневмонии
- Пролежни

Профилактика пневмонии

- Перемещение тяжелобольного в постели.
- Обучение членов семьи пациента технике его перемещения и размещения в постели.
- Обучение пациента самопомощи при перемещении в постели и кресле.
- Обучение пациента дыхательным упражнениям.

Принципы профилактики пролежней:

- Изменение положения пациента каждые 2 часа.
- Обмывание загрязненных участков кожи.
- Проверка состояния постели при перемене положения (каждые 2 часа).
- Обеспечение употребления не менее 1.5 л. жидкости в сутки.
- Использование поролоновых прокладок в зоне участков риска, исключая давление на кожу.
- При недержании:
 - мочи- смена подгузника каждые 4 часа.
 - кала- смена подгузников немедленно с последующей гигиенической процедурой.
- Обучение пациента изменять положение в постели с помощью перекладин, поручней и других приспособлений.
- Наблюдение за влажностью кожи и поддержание умеренной влажности.



Средства ухода и профилактики



- Лежачих больных кормят в удобном для них или предписанном врачом положении. Во время кормления голова больного должна быть немного приподнята, чтобы избежать попадания пищи в дыхательные пути. Для этого больному придают положение полусидя.
- Для кормления лежачих больных используют прикроватные столики, которые можно устанавливать на постель перед больным на разном уровне.





Возможности реабилитации

Физиотерапевтические процедуры

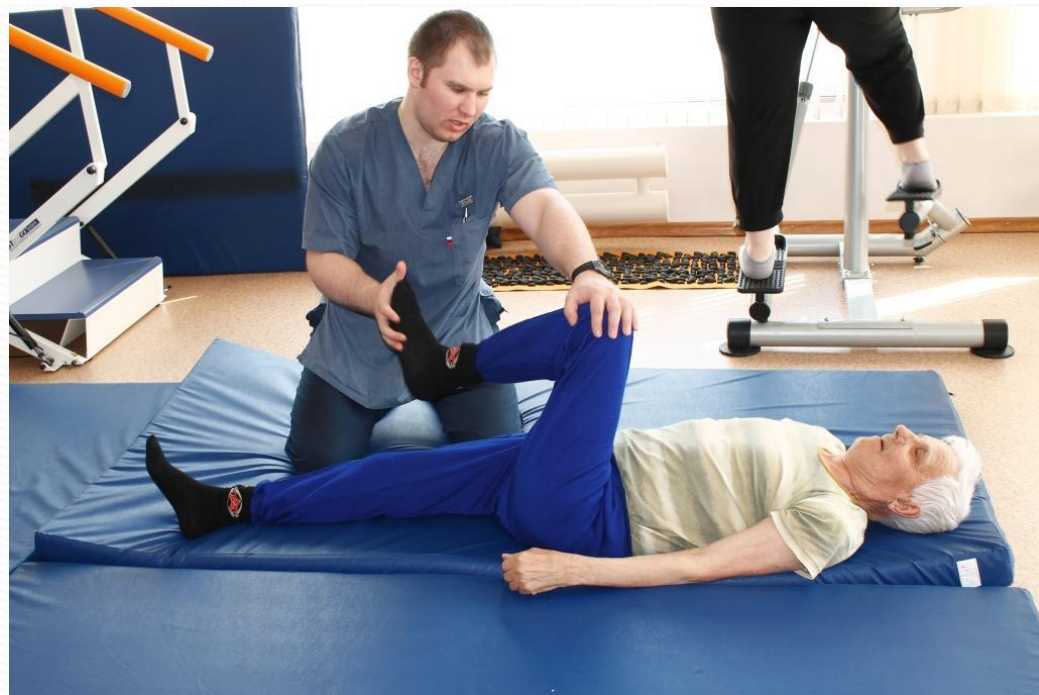


ЛФК











Спасибо за внимание

