

пальцем. Ровно придерживайте чашку или тарелку, если он ест самостоятельно. По возможности дайте ему **столовые приборы с широкой или удлиненной ручкой (вилка, ложка)**. Помните, что питание после инсульта направлено на уменьшение животных жиров и соли. Это способствует уменьшению количества холестерина в крови, помогает избежать осложнений.

Нередко инсульт приводит к нарушению контроля за функцией мочевого пузыря и кишечника.

В связи с чем очень важно отводить больного в туалет в определенное время каждые 2-3 часа, установить около кровати удобный стульчак для использования в ночное время, использовать памперсы.

Для облегчения процесса одевания подготовьте одежду в том порядке, в котором она будет надета, сверху положите вещи, которые больной наденет в первую очередь. Убедитесь, что сначала он надевает одежду на пораженную руку или ногу и уже потом на неповрежденную. При раздевании больной должен делать обратное: сначала высвободить здоровую руку или ногу, затем снять одежду с пораженной руки или ноги. Предпочтительней одежда, которую не нужно надевать через голову. Для больного удобнее одежда, которая застегивается спереди.

Вы можете облегчить больному процесс умывания, приготовив ванную комнату заранее. Перила или поручни, зафиксированные на стенах, способны помочь ему входить и выходить из ванны. Сначала помогите лицо и руки больного. Область гениталий должна быть помыта в последнюю очередь. Мыть больного в лежачем положении удобнее и безопаснее, чем передвигать его в ванне. При этом каждую часть тела необходимо мыть и высушивать по очереди. Для мытья сидя стул должен быть с резиновыми наконечниками на ножках или поставлен на полотенце во избежание скольжения. Чистить зубы больному надо каждое утро, вечер и после еды. Используйте зубную щетку и совсем немного зубной пасты во избежание удушья.

**Целенаправленная выработка у
больного навыков самообслуживания во
время еды, одевания, посещения
туалета – вот ваша цель!**



ПРИМОРСКИЙ
КРАЙ



**РОДСТВЕННИКАМ
ПАЦИЕНТА,
ПЕРЕНЕСШЕГО
ИНСУЛЬТ**

- 📍 г. Владивосток, ул. Сахалинская 1а
- 🏢 КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3»
- 📍 Здоровье и благополучие Дальнего Востока
- ✉ rcozmp@pol3.ru
- 🌐 pol3.ru
- 📍 pol3vld
- ☎ КГБУЗ Поликлиника 3
- 📍 Рцоз Мп



Ваш близкий человек перенес инсульт. Конечно, в первый момент вы можете почувствовать отчаяние и беспомощность. Но не позволяйте эмоциям овладеть вами. Необходимо максимально сконцентрироваться на главной задаче — как помочь больному быстрее восстановиться.

Сколько времени займет период восстановления?

Это зависит от того, какая именно часть мозга повреждена, насколько обширна область повреждения. Кроме того, большую роль играет возраст и наличие сопутствующих заболеваний. Очень важны усилия самого пациента, а также поддержка членов семьи и друзей. У некоторых больных период восстановления после перенесенного инсульта происходит в течение первых 3-4 месяцев, у других пациентов это занимает от 1 года до 2-х лет.

Соблюдение распорядка дня помогает сохранить психологический баланс, ощущение стабильности у больного инсультом и человека, ухаживающего за ним. Распорядок должен включать регулярные короткие тренировочные упражнения для обучения утраченным навыкам. Очень важно оказать помощь в тот момент, когда она потребуется. Предоставление помощи должно быть сбалансированным и дозированным. Это стимулирует больного к обретению независимости и поддерживает веру в успех.

Работу по восстановлению утраченных функций больного нужно начинать с первых дней после развития инсульта. Уже с первых часов острого периода, наряду с лекарственным лечением, применяется лечение положением.

Первые пассивные движения с целью улучшения подвижности суставов осуществляют уже на второй день после перенесенного инсульта. Их выполняют с помощью инструктора ЛФК или родственника. Движения должны быть плавными, медленными, не вызывать болезненных ощущений.



Длительность лечения положением устанавливают индивидуально.

Его целесообразно проводить 2 раза в день по 30-45 мин непосредственно после окончания занятия лечебной гимнастикой. При появлении жалоб на онемение, неприятные ощущения, боль надо менять положение конечности. Укладку пораженных конечностей не рекомендуется проводить во время приема пищи и в период послеобеденного отдыха. Регулярная смена положения тела и конечностей способствует не только улучшению тонуса конечностей и периферического кровообращения, но и предупреждает застойные явления в легких.

Сначала больному разрешают садиться в постели всего на несколько минут, но каждый день это время будет увеличиваться. Настанет момент, когда врач разрешит встать, держась свободной рукой за спинку кровати или вашу руку.

Научились самостоятельно стоять?

Пора освоить попеременный перенос тяжести тела с одной ноги на другую. Не забывайте, что у больного всегда должна быть опора. Чтобы стопа больного не подворачивалась, лучше подобрать ему высокую обувь.

Когда он сможет подняться, настраивайте его на то, что навыки ходьбы будут возвращаться постепенно. Помогайте больному на этом этапе, поддерживайте его при ходьбе первое время, не оставляйте одного.

Следующий этап — ходьба без поддержки, но с опорой. Сначала — стул или трех-четырёхножная приставка, манеж, потом — специальная трость. Только после того, как вы убедитесь, что больной уверенно ходит в помещении, можно выходить на улицу.

Если пациент пользуется креслом-каталкой, очень важно научиться правильно перемещать его с кресла на кровать и обратно. Вначале необходимо заблокировать колеса кресла. Затем нужно встать как можно ближе к пациенту. Убедитесь, что вы стоите устойчиво. Помогите больному переместиться на край кресла. Убедитесь, что его ступни находятся на полу на одном уровне. Приподнимите пациента, как только он оттолкнется от кресла. Зафиксируйте его колени между своих ног, затем осторожно поверните и посадите на стул или унитаз.

При инсульте часто возникают нарушения речи.

Больные испытывают трудности с изложением своих мыслей либо с пониманием речи. Восстановление речевых функций требует длительного времени — иногда до 3-4 лет. Поэтому самое серьезное внимание должно быть уделено формированию в семье правильных навыков общения с больным, имеющим речевые расстройства. Постарайтесь задавать вопросы, на которые легко ответить: «да» или «нет». Говорите с пациентом медленно и четко. Используйте простые предложения и

слова. Будьте терпеливы и давайте пациенту время на понимание и ответ. Если вы не поняли больного, доброжелательно и спокойно попросите его повторить фразу. Для укрепления мышц языка и лица важно, чтобы он старался четко произносить каждый звук в слове, больше фокусироваться на правильном произношении отдельных слов, чем стараться произнести все предложение, контролировать дыхание во время речи, говорить медленно и громко.

Со временем происходит улучшение речи. Старайтесь говорить с вашим родным человеком как обычно. Терпеливо ждите ответа. Постоянно занимайтесь с ним упражнениями по произношению звуков и слов. Спокойно и доброжелательно просите повторить слова, которые вы не поняли. Или посоветуйте его выразить свою мысль другими словами. Напоминайте о необходимости произносить все звуки в слове. Он должен осваивать упражнения по укреплению лицевых мышц перед зеркалом.

У некоторых пациентов сохраняются проблемы с глотанием, что может привести возникновению риска «поперхивания». В таких случаях нужно учиться есть заново. Поэтому пищу готовьте так, чтобы ее было легко пробовать, жевать и глотать, чтобы она вкусно пахла, была теплой. Не давайте больному вязкую пищу, слишком сухие, жесткие продукты, например, рис, поджаренный хлеб, сухое печенье (крекеры). Смягчайте рис путем добавления жидкости (суп). Готовьте мягкую или мелко порезанную твердую пищу. К твердой пище могут быть добавлены супы или соки. Давайте больше времени на еду — 30-40 минут. Убедитесь, что пациент находится в сидячем положении от 45 до 60 минут после окончания приема еды. Предлагайте больному инсультом принимать пищу на непораженной стороне рта. Пища, оставшаяся в пораженной стороне рта, должна быть удалена осторожно пальцем, если больной не может сделать это сам языком или

