

## PROCÉS DEL MALALT NEUROLÒGIC

### Mesures generals en un pacient amb ictus. Informació general

El nostre cervell, igual que la resta dels òrgans del nostre cos, està irrigat per vasos sanguinis, a través dels quals li arriben els nutrients necessaris per al seu funcionament.

#### ▪ QUÈ ÉS UN AVC O ICTUS?

És una interrupció de l'arribada de la sang al nostre cervell. Pot estar ocasionada per la presència d'un coàgul o la ruptura de la paret d'un vas sanguini.

Qualsevol d'aquestes situacions produirà un dany en el teixit cerebral i en les neurones que el formen, per això deixaran de funcionar de forma correcta.

El símptoma dependrà del lloc on s'ha afectat el dany i de les funcions que aquestes neurones realitzaven.

#### ▪ AUTOCURA DE LES SEVES NECESSITATS:

Les seqüeles condicionaran una sèrie de limitacions per realitzar activitats quotidianes. Tenir en compte que el suport d'un familiar, del material necessari, és important per a l'èxit del procés.

Per això s'ha de prendre una sèrie de mesures especials i tenir en compte aquests suggeriments:

##### ➤ **HIGIENE PERSONAL**

- Pot ser que necessiti ajuda per a la higiene diària
- Hem de tenir en compte que l'entorn deu ser segur
- **Potenciar al màxim la seva autonomia.** Si el pacient no pot aixecar-se del llit, es realitzarà allà la higiene demanant la seva màxima col·laboració.
- No oblidar la cura de la mà afectada. Tendeix a tancar-la i afavoreix la sudoració i la mala olor.
- Si pateix trastorns sensitius, es comprovarà la temperatura de l'aigua per evitar cremades.
- Assecar bé i evitar la humitat, sobretot en els plecs de la pell.
- Protegir i cuidar la pell amb cremes hidratants, extremant la cura en les zones amb prominències òssies.
- Per l'afaitat, és més segura la màquina elèctrica, excepte en pacients portadors de marcapassos.
- No oblidar la higiene bucal i dental. Poden ser útils els raspalls de mànec llarg.
- Pot ser necessària l'ajuda per a la higiene del cabell i la cura de les ungles.

##### ➤ **HIGIENE AL BANY**

Si la persona pot desplaçar-se, és millor fer-ho a la cambra de bany. Amb senzilles adaptacions el pacient podrà col·laborar :

1. Cadira o tamboret al plat de dutxa.
2. Fusta transversal a la banyera per usar-la de seient
3. Barana al costat de la banyera i WC per mantenir l'equilibri més fàcilment.
4. Sòl antilliscant a la banyera o dutxa
5. No col·locar catifes per evitar que el pacient ensopegui i caigui.



- Per entrar a la banyera és donarà suport primer a la cama afectada i per sortir, a la cama no afectada .
- Per sortir de la banyera , col·locar una catifa de bany o tovallola gruixuda per evitar relliscades.
- No és aconsellable que es quedi només al bany.

### ➤ HIGIENE AL LLIT

- Ha de realitzar-se diàriament i demanant al pacient la seva col·laboració.
- Preparar el material abans de començar, **evitant corrents d'aire**. Es necessitarà :
  - ✓ 2 palanganes : una amb aigua i sabó i una altra amb aigua neta.
  - ✓ 1 esponja .
  - ✓ 1 tovallola gran
  - ✓ Crema protectora per a la pell.
  - ✓ Protector per no mullar el matalàs.
- Procediment :
  1. Primer s'ha de rentar la cara i el cos amb el pacient cap amunt. Després es mobilitzarà cap a un costat per rentar-li l'esquena.
  2. Assecar molt bé evitant la humitat de la pell especialment en els plecs.
  3. Protegir la pell amb crema hidratant especialment a les zones de prominències òssies.
  4. Evitar que romangui al llit durant el dia. Per a això disposarem d'una butaca còmoda al costat del llit per poder seure.
  5. Si la mobilitat és molt reduïda, per evitar úlceres, col·locar coixins suaus a la butaca.
  6. Progressivament cal anar potenciant la seva autonomia.

### ➤ VESTIR-SE I DESVESTIR-SE

- S'aconsella col·locar tota la roba de forma ordenada i segons l'ordre d'ús.
- És preferible que es vista i desvesteixen assegut, si és possible.
- És preferible començar a vestir-se primer per l'extremitat afectada i desvestir-se al revés.
- Al principi és millor utilitzar peces de vestir pràctiques , fàcils de posar i folgades , com roba esportiva amb elàstic a la cintura ( xandall ) , corbates amb cinta elàstica , sabatilles tancades amb " velcro " , roba sense botons ( cremalleres, etc. ) .
- Per vestir-se i desvestir-se, és millor estar assegut. Amb les dues mans juntes, posar la cama afectada sobre de la cama bona i així serà més fàcil posar el mitjó i els pantalons.
- Ús de cinturó en pantalons i faldilles per si fos necessari subjectar al pacient , ja sigui per evitar una caiguda o per ajudar-lo en un desplaçament.
- Hi calçadors de mànec llarg que poden servir d'ajuda per a calçar- sense ajupir-se.

### ➤ ALIMENTACIÓ

- L'alimentació es pot veure afectada de manera directa (alteració en la deglució) o indirecta (impossibilitat de preparar els aliments o d' alimentar-se per si mateix ) .
- Fomentar que el pacient mengi sol, encara que ho faci lentament , per potenciar la seva autonomia.
- Per facilitar l'alimentació, poden resultar de gran ajuda dels plats fondos, amb la base de goma perquè no rellisqui i coberts proveïts de mànecs especials. Els estris han d'estar a l'abast de la seva mà sana.
- Per menjar ha d'inclinar cap endavant amb l'extremitat afectada ben recolzada .
- Els pacients amb mobilitat reduïda, que estan moltes hores asseguts, pateixen amb freqüència restrenyiment. Es recomana una dieta rica en fruites i verdures.

- La deglució de líquids pot estar alterada, per això és millor espasar-los. Els sòlids és recomanable triturar fins aconseguir una consistència tipus "puré". En el cas dels líquids s'hauran de espessir.
- En el cas de presentar aquesta dificultat per deglutir es recomana fer un "test de disfàgia" abans de l'inici de l'alimentació oral. El seu metge o infermera de referència l'informaran.
- Si presenta paràlisi facial hem de donar de menjar pel costat que mobilitza i hem de revisar la boca abans de donar una altra cullerada, assegurant que no acumula aliment a la zona paralitzada.
- En aquest cas també aconsellem que menja petites racions, lentament i de forma més freqüent, per evitar que es cansi. Si pot menjar sense dificultat de deglució fer una dieta el més semblant a l'habitual.
- Procurar una alimentació sana, amb baix contingut en greixos i colesterol i una adequada aportació de verdures i fruita.
- Quan aquesta malaltia s'associa a altres malalties com la diabetis, hipertensió, la dieta es modificarà segons les recomanacions que ho indiquin.
- Amb dificultat important, és necessari l'ús de sondes nasogàstriques.

#### ➤ **INCONTINÈNCIA URINÀRIA:**

- Fer servir protectors absorbents en les dones i col·lectors en els homes i evitar sempre que sigui possible l'ús de sondes vesicals.
- Establir un horari per reeducar aquesta funció alterada, facilitant l'accés al WC (és aconsellable un elevador de WC) o oferint la falca o ampolla cada 2 hores, almenys durant el dia.
- És important la ingesta adequada de líquids (almenys 2 litres), entre les 8 del matí i les 8 del vespre, si no hi ha contraindicació mèdica al respecte per un altre motiu.
- Reconèixer els senyals que indiquin la necessitat d'orinar, si el pacient no pot comunicar-se. Hi ha signes (com els moviments de la part baixa de l'abdomen, cara d'enuig, nerviosisme, sudoració ...) que poden indicar aquesta necessitat.
- Animar el pacient a seure al WC per a orinar. Realitzar exercicis que ajudin a iniciar la micció. Pot ser útil comprimir la part baixa de l'abdomen, posar aigua calenta, acariciar la part interna de la cuixa, obrir una aixeta ... A la nit deixar-li el caminador o bastó si ho necessita per caminar.
- Abans d'anar a dormir, és convenient intentar una micció per deixar la bufeta buida i deixar a disposició del pacient un sistema perquè pugui avisar.

#### ➤ **RETENCIÓ URINÀRIA:**

- Pot ser necessari que el pacient o un familiar aprengui la tècnica de sondatge vesical.
- Ha d'explicar-se al pacient que la sonda és una mesura provisional. Mentrestant és recomanable una adequada ingesta de líquids i mantenir una bona higiene local.

#### ➤ **RESTRENYIMENT:**

- La distensió (inflor) abdominal, nàusees i espasmes abdominals poden ser signes que indiquin la necessitat de defecar.
- Seguiu una dieta adequada amb alt contingut en fibra. Incloure aliments laxants.
- No s'automediqui. Proveu evitar la dependència de laxants.
- Ingesta de líquids: Mínim 2 litres al dia, si no hi ha una altra patologia que ho desaconselli
- Mantenir la màxima activitat física possible.

### ➤ **DIARREA**

- Si és intensa o duradora, ha de consultar al seu metge .
- Seguir dieta astringent.
- Prevenir la deshidratació prenent líquids

### ▪ **PREVENCIÓ DE LES COMPLICACIONS PER LA IMMOBILITAT**

Si presenta seqüeles en la mobilitat com pèrdua de força, això pot ocasionar una sèrie de complicacions: dolor, postures anòmales, úlceres, problemes venosos ...

Us recomanem per tant:

- Moure totes les articulacions almenys 2 vegades cada dia.
- S'han de fer canvis posturals de manera rutinària.
- A vegades és necessari l'ús de certs aparells per evitar deformitats (cabestrell, fèrules ...).
- Suport o arc al llit per evitar que els peus aguantin el pes de les mantes.
- Evitar arrugues i plecs de la roba
- Amb l'ajuda dels seus familiars, s'han de fer massatges de forma circular a l'esquena i prominències òssies amb crema hidratant. Si apareixen vermells en aquestes zones s'evitarà el frec, deixant-les a l'aire.
- Quan estigui tombat cap amunt, les mans han d'estar mirant cap amunt i obertes. Un coixí d'evitar la rotació cap a l'exterior de la cama afectada. El cos ben alineat evitant que el coll quedi flexionat.
- De costat sobre les extremitats afectades: L' espatlla no afectada avançada i el colze afectat en extensió. Posar un coixí entre els dos genolls, amb la cama no afectada una mica més avançada. A l'esquena posar un altre matalàs per evitar que el cos es giri.
- Per posar-li d'un costat o un altre, primer cal entrecruar i girar la cama paràlitzada, per després rotar tot el cos cap al costat sa.
- En alguns casos poden ser útils matalassos especials per evitar les nafres.
- Utilitzar coixins per a les zones de suport, evitant així les rotacions involuntàries i d'aquesta manera aconseguir posicions de més confort.

### ▪ **COMUNICACIÓ:**

- Parlar a la persona de forma clara i senzilla, sense crits. Situar-se en el seu camp visual. Ser directes , amb missatges curts.
- Quan la comprensió és normal i hi ha alteració de la parla, és recomanable l'ús de fitxes amb dibuixos, llapis i paper , pissarra , ordinadors ...
- Estimular la persona amb els seus progressos. No interrompre quan està parlant i donar-li temps.
- Facilitar que prengui decisions.
- Evitar que la persona se senti aïllada. Fer-li partícip de tot el que passa al seu entorn i que col·labori en el que pugui.
- Més endavant serà necessari l'ajuda d'un logopeda.

### ▪ **ENTORN SOCIAL:**

- Implicar la persona, en la mesura del possible , en la seva recuperació .
- Procurar- distracció. Ser optimistes. No tractar-lo mai com un nen.

- Fomentar la relació social : ràdio millor que TV, premsa , música , tenir-lo al corrent de les coses familiars etc.
- Fomentar la readaptació professional, si és possible.
- A vegades cal recomanar noves aficions i activitats.

### ▪ CONSELLS GENERALS :

#### DOMICILI

- Al domicili, pot ser necessari realitzar petites modificacions i ajustar els canvis de nivell del terra amb rampes.
- Si hi ha escales a l'interior de la casa, pot ser útil l'acoblament d'una cadira al passamà.

#### CADIRA:

- Per seure, sempre és millor utilitzar cadires altes que tinguin reposa braços i respallers fermes.
- Les cadires de rodes han de tenir sempre fre amb una palanca de fàcil accés.
- El pacient ha de vestir abans de realitzar el trasllat del llit a la cadira de rodes a menys que vagi a dutxar-se.
- Per al pas del llit a la cadira: les superfícies han d'estar a la mateixa altura i properes entre si.

#### LLIT:

- El matalàs ha de ser dur. En alguns casos pot ser útil la col·locació d'una barra a la capçalera del llit per facilitar el poder seure.
- Actualment també existeixen llits especials amb dispositiu elèctric que permet elevar la capçalera o els peus.

#### VIATGES I TRANSPORT

- Quan es sol·liciti un servei de transport per telèfon, informi de la discapacitat.
- És molt important portar sempre un informe mèdic.
- Si després de consultar amb el seu metge, no hi ha inconvenient per conduir el seu cotxe, aquest ha d'estar automatitzat i preparat per facilitar el seu maneig.

### ▪ PREVENCIÓ DE NOUS EPISODIS

El més freqüentment recomanat és :

- Seguir una dieta equilibrada , baixa en greixos , baixa en colesterol i baixa en sal
- Evitar l'obesitat.
- Fer l'exercici físic que indiqui el metge i adoptar estils de vida saludables. Evitar el sedentarisme.
- Limitar el consum d'alcohol i no fumar
- Seguir el tractament de forma correcta.
- Controlar les malalties que augmenten el risc d'ictus :

- Hipertensió arterial
- Diabetis
- Colesterol elevat ( dislipèmia )
- Malalties del cardíacques

### ▪ SOSPITA D'UN NOU ICTUS



Consulti al seu metge o vagi a urgències en cas de:

- **Pèrdua de força o sensibilitat sobtada** a la cara, braç o cama.
- **Confusió , o problemes en la parla o la comprensió**

- **Pèrdua sobtada de visió** en un o ambdós ulls.
- **Dificultat per caminar, marejos, o pèrdua de l'equilibri o la coordinació, caigudes inexplicables**
- **Mal de cap fort, sobtat**, sense causa coneguda.
- **Dificultat per empassar**
- **Trastorn de la sensibilitat**, sensació de " suro i / o formigueig " de la cara, braç i / o cama d'un costat del cos, **d'inici agut**.

#### ▪ RECURSOS SOCIALS:

És important que conegui els recursos socials des del punt de vista sanitari i social. En el seu centre de salut li assessoraran de com els pot sol·licitar. Sàpiga que existeixen:

- **Tele assistència:** Ha de sol·licitar-la en serveis socials. Es tracta d'una atenció telefònica a qualsevol hora del dia. Això facilita que l'usuari estigui al seu domicili.
- **Centres de dia:** Són un recurs útil d'ajuda a les famílies i al malalt neurològic, de manera que aquests puguin romandre en el seu entorn habitual i a més es treballi en l'augment d'autonomia i rehabilitació.
- **Residències temporals:** Residències per a ús transitori, quan el cuidador no pot dedicar tota l'atenció al pacient (respir familiar).
- **Residències definitives:** Els serveis socials són els encarregats de la tramitació.
- Hi ha associacions de familiars i malalts.

A més la llei regula els requisits bàsics per a la valoració de la dependència. S'ha de sol·licitar en els serveis socials del municipi on estigui empadronat. D'aquesta valoració depenen tant prestacions econòmiques a què pot tenir dret com la possibilitat d'ús de Serveis Socials de la xarxa pública. També hi ha ajuts per a adaptacions a la seva llar, per gestionar ajudes de pròtesis, per a la gestió de la incapacitat laboral ... Consulti al seu centre de salut.

#### ▪ CONSELLS PER AL CUIDADOR

- Demani ajuda de familiars i dels recursos d'associacions que tingui al seu abast - Informeu-vos i utilitzeu els recursos socials a què tingui dret
- Planifiqui les activitats diàries, intentant tenir temps per a vostè.
- Expressi els seus sentiments i emocions.
- Utilitzeu els programes de "respir familiar"

Per més informació: <http://www.cuidadorascronicos.com/wp-content/uploads/2015/01/superar-el-ictus.pdf>



Per a qualsevol dubte o consulta truqui al 93 5656000

Xarxa Catalana  
d'Hospitals sense fum

Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut  
Hospital acreditat per la Generalitat de Catalunya com a centre d'atenció hospitalària aguda, d'acord amb el Decret 5/2006 de 17 de gener.