

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:

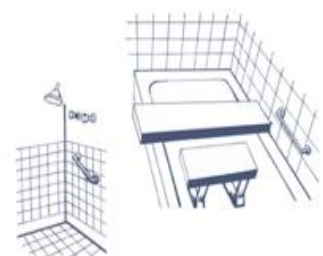
➤ **HIGIENE PERSONAL**

- 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 m 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 rrelliscades.
- 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 rrellisqui 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 mengi petites racions, lentament i de forma més freqüent, per evitar que es cansi. Si pot menjar sense dificultat de deglució, pot seguir 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 vermellors 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 coixí 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.

▪ 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.

■ 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, diabetis, colesterol elevat (dislipèmia), malalties cardíques.

■ SOSPITA D'UN NOU ICTUS



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



Caiguda de la cara, alteració de la sensibilitat.



Pèrdua de força en un braç



Confusió, problemes de parla, problemes de comprensió



Mareig sense motiu aparent



Visió borrosa, alteracions en la visió



Mal de cap fort inhabitual, d'inici sobtat

■ 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

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.



Xarxa Catalana Hospitals Sense Fum