

نحوه انتقال و حرکت درمانی بیماران پس از تخریب ص از ICU (۱)

نویسندگان:

دکتر مهدی احمدی نژاد فوق تخصص طب مراقبت‌های ویژه

زهرا کارزاری، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه

مریم سلطانی نژاد، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه

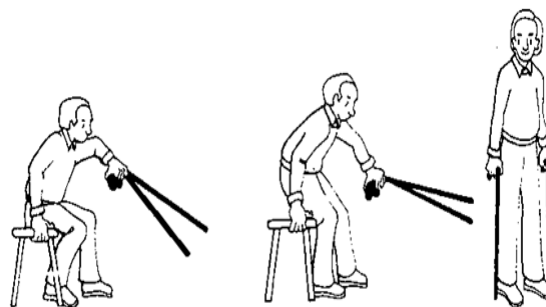
دانشگاه علوم پزشکی کرمان

بیمارستان شهید دکتر باهنر

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

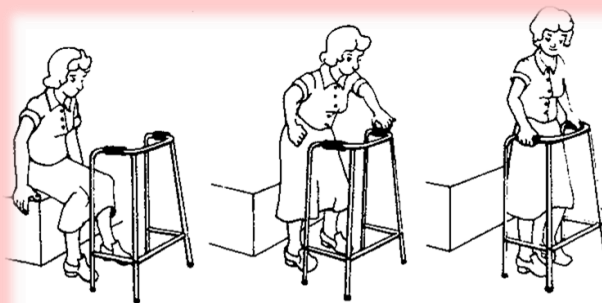


۱۳۹۴



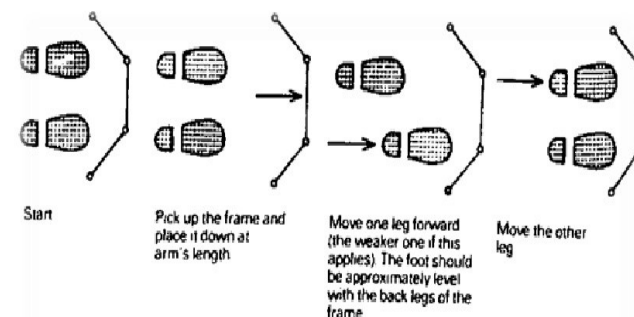
برای برخاستن از صندلی با دو وسیله کمکی؛ اول جلوی صندلی بنشینید و پاها را آویزان کنید. وزن را روی پای قویتر انداخته با فشار آوردن به پا و دست قویتر بایستید. سپس وزن را در دو طرف متعادل نمایید.

برای استفاده از واکر جلوی صندلی بنشینید و وزن را روی دو دست و پاها قرار دهید و برخیزید. وزن را بطور مساوی روی دو پا انداخته و دستها را روی واکر قرار دهید تا به تعادل و حفظ وزن شما کمک کند.

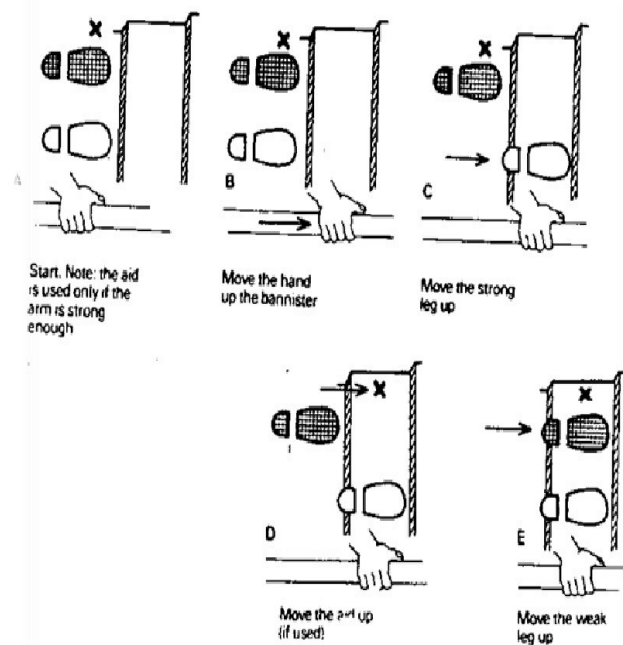


نحوه برخاستن از تخت یا صندلی به کمک واکر یا هر وسیله کمکی

ادامه تمرینات در بروشور شماره ۲



نحوه استفاده از واکر



نحوه بالا رفتن از پله با کمک یک وسیله کمکی و نرده

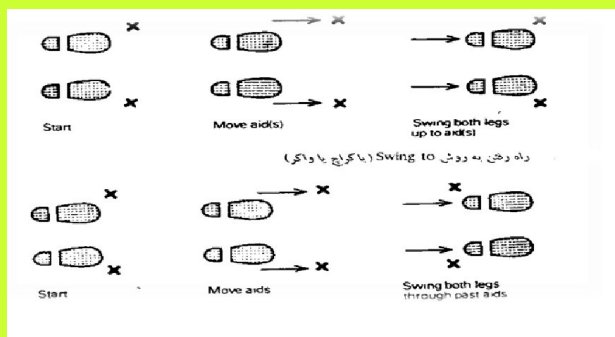
به نحوه استفاده از واکر و بالا رفتن و پایین آمدن از پله ها دقت کنید !! پایین آمدن از پله ها از راست به چپ نشان داده شده است (از A تا E). آخرین الگو بالا آمدن از پله ها بدون کمک گرفتن از نرده ها و با دو وسیله کمکی ست.

این الگو مراحل پیشرفته تر بهبودیتان را نشان می دهد. تفاوتش با مورد قبل اینست که پای ضعیف و وسیله کمکی را میتوانید هم زمان جابجا کنید.

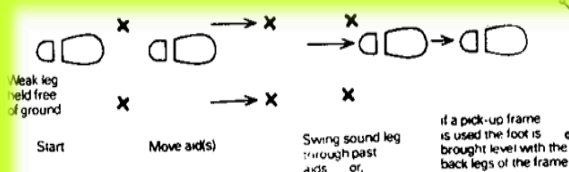


نمونه استفاده از عصا (ساره، سه پایه و چهار پایه) در مراحل پیشرفته بهبودی

در تصویر زیر هر دو پا مبتلاست. اول دو وسیله کمکی را جلو برده، سپس هر دو پا را باهم با اعمال فشار روی عصا یا کراچ جابجا کنید.



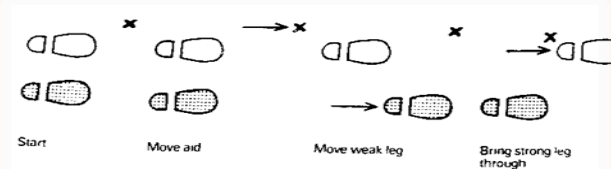
اگر به شما توصیه شده پای مبتلا را به هیچ وجه روی زمین و زیر فشار وزن قرار ندهید، از الگوی زیر بهره بگیرید. یعنی وسیله کمکی را جلو گذاشته و پا را از میان آن رد کنید.



استفاده از عصا، کراچ و واکر

در این الگوها حرکت از چپ به راست، یعنی شروع حرکت از سمت چپ، نمایش داده شده است. علامت ضربدر همان عصا (سه پایه، چهارپایه یا ساده) یا کراچ (زیر بغل، زیر آرنج یا ناودانی) است و علامت دوزنقه واکر را نشان می دهد.

جا پای نقطه چین دار نشاندهنده پای مبتلای شماست که در گچ بوده یا ضعیف تر از پای دیگرست.



نمونه استفاده از عصا در مراحل اولیه بهبودی

فلش نشاندهنده جهت حرکت شماست !

تصویر بالا وضعیتی است که شما باید در روزهای اولیه بهبودی برای راه رفتن به خود بگیرید. در بهترین حالت باید عصا یا کراچ را در دست مخالف پای مبتلا بگیرید تا عین راه رفتن تمام عضلات پا همسان فعالیت نموده و تقویت شوند. برطبق تصویر از سمت چپ؛ اول وسیله کمکی (عصا یا کراچ) را جلو ببرید، سپس پای

ضعیف و در آخر پای سالم را !!!

درمان مشکلات حرکتی بیماران با آسیب مغزی باید بر پایه مغز فرد سالم بنا شود نه سیستم مغزی بیمار. درحقیقت آگاهی از دانش کنترل حرکت که جهت افزایش سطح مهارت ها و الگوهای حرکتی پیچیده افراد سالم به کار گرفته می شود، با همین نگاه (ولی با روندی آهسته تر) می تواند در ارتباط با بیماران نیز مؤثر واقع شود.

وجود انعطاف پذیری در کل مفاصل به ویژه ستون فقرات یک فاکتور مهم جهت احیای حرکات بدن می باشد. هرچه انعطاف پذیری و دامنه حرکتی طبیعی مفاصل بهبود یابد به همان نسبت ایجاد حرکت در آن قسمت ها آسانتر خواهد بود. **انعطاف پذیری** را می توان براساس اصول کشش بصورت فعال یا غیرفعال با توجه به شرایط بیمار ایجاد کرد (در بیماران هوشیار با آموزش ورزش های مناسب و در بیمارانی که هوشیار نیستند با انجام همان تمرین ها توسط درمانگر روی مفاصل و بدن). به طور کلی بی حرکتی بیماران آی سی یو که دوره طولانی در تخت بستری بوده اند، باعث خشکی مفاصل و کوتاهی عضلات می گردد که با انجام کشش بر پایه اصول علمی و آموزش برنامه های حرکتی بهبود خواهد یافت. در این مبحث و بروشورهای شماره ۲ و ۳ آموزش داده میشود که چطور حرکت را از نو آغاز کنید. در بروشور شماره ۱ نحوه استفاده از وسایل کمکی ذکر شده است. در بروشور شماره ۲ و ۳ برخی از تمرین ها و نحوه برنامه ریزی برای افزایش توان جسمی بیماران هوشیار و فیزیوتراپی قفسه سینه و در بروشور شماره ۴ حرکات غیر فعال محدوده مفاصل برای آموزش خانواده بیمارانی که هوشیار نیستند، آمده است.

براساس وضعیت بیمار، اولین و مهمترین گام جهت کنترل حرکت، ایجاد و بهبود حرکات ارادی است که اهمیت بسیاری دارد. آموزش حرکات ارادی را از درجات پایین تر به سطوح بالاتر انجام دهید. مثلاً از تمرین نشستن شروع کنید و سپس روی حرکات ظریف انگشتان مانند نوشتن تمرکز کنید.