

Программа восстановления после инсульта

Положение во время сна

Хороший сон очень важен для выздоровления. Положение во сне должно быть максимально удобным. Оптимальна укладка в постели - лежа на здоровой стороне, так как в этом случае плечи и бедра занимают правильное положение и больные конечности удобно поддерживать.

Если лежать на одной стороне становится трудно, то можно перевернуться на больную сторону или на спину. Лежать на больной стороне даже полезно, так как это оживляет рецепторы и помогает восстанавливать чувствительность нервных окончаний. В любом положении под голову нужно класть подушки.

Имеет значение и расположение постели, на которой лежит больной, в комнате или палате. Ее лучше поставить так, чтобы пациент наблюдал жизнь через больную сторону, тогда вынуждены включаться в работу пострадавшие участки головного мозга.

Правильное положение на здоровой стороне

Постель должна быть удобной и устойчивой, чтобы исключить скатывание или соскальзывание тела. Подушки, подложенные за спиной, помогают распределить центр тяжести равномерно и расслабиться.

Ноги располагаются так, чтобы не перекачиваться назад: больная нога вынесена вперед, слегка согнута и уложена на подушку; здоровая - почти выпрямлена и находится позади больной.

Слабая рука выпрямлена и уложена на подушку, создавая опору больному плечу. Больную руку можно слегка согнуть в локте для удобства. Пальцы больной руки ровно лежат на подушке.

Правильное положение на больной стороне

Чаще всего на больной стороне лежать неудобно из-за болей в плече. Но если здоровая сторона устала и в больном плече болей нет, то нужно сделать следующее:

- под спину больного подложить подушку для расслабления мышц и устойчивости, чтобы он не скатился с кровати;
- больные плечо и руку подвинуть вперед. Руку выпрямить и уложить ладонью вверх. Сдавливать весом тела больные конечности нельзя;
- парализованная нога должна быть почти выпрямлена и находиться на одной линии с туловищем, колено слегка согнуть, а голень отодвинуть назад;
- здоровую ногу согнуть в суставах и положить на подушки впереди больной ноги.

Если занять удобное положение, расслабляющее мышцы, не удастся, надо положить подушки так, чтобы они поддерживали вес тела или убрать лишние - из-под головы. Если матрац слишком мягкий и не дает опоры, то это можно исправить, подложив под него щит.

Правильное положение на спине

Положение на спине - наихудшее для больной стороны, так как усиливает напряжение мышц больных конечностей. Однако если такое положение является предпочтительным для больного или необходимо какое-то время полежать на спине, например на время капельницы, то нужно сделать следующее: - две подушки нужно расположить для опоры плеч, шеи и головы, так чтобы голова находилась в центре и была слегка наклонена вперед, а лицо обращено кверху. Нужно следить за тем, чтобы плечо больной руки не съезжало с подушек. С помощью здоровой руки следует уложить больную так, чтобы ее верх и плечевой сустав лежали на подушке, а лопатка находилась вне подушки. Больная рука разворачивается наружи, ладонью вверх.

Под больную ногу подкладывается еще одна подушка таким образом, чтобы колено было слегка согнуто. Это послужит опорой больному бедру, и нога не будет скатываться.

Если лежать на спине неудобно, то это происходит из-за того, что слишком много подушек под головой, и позвоночник согнут, а больная рука зажата телом или, соскользнув с подушки, вывернулась или согнулась. В этом случае нужна помощь помощника, чтобы правильно уложить больные конечности.

Как правильно сидеть в постели

Сидеть долго в кровати нежелательно, так как можно внезапно упасть на бок, что приведет к затруднению дыхания. Кроме того, сидя усиливается давление костей на мягкие ткани ягодиц, пяток, что опасно для развития пролежней. Есть, читать, смотреть телевизор лучше в кресле, где легче принять удобное положение, чем в постели.

Чтобы устроиться сидя в кровати нужно:

- придвинуться ближе к спинке и сесть прямо;
- под спинку подложить подушку таким образом, чтобы полулежать и не сутулиться;
- вес тела распределить равномерно на обе ягодицы, избегая односторонней нагрузки;
- больную руку уложить на подушку, выпрямив ее ладонью вниз ;
- голову не склонять на бок, а держать прямо;
- под бедро больной ноги подложить подушку снаружи от бедра, чтобы она не выворачивалась кнаружи.

Если сидеть в постели неудобно, то это может быть в случае, когда:

- положение позвоночника больного сгорбленное;
- под спиной слишком много подушек;

- вес тела перенесен на больную сторону. Это случается, когда неравномерно распределяется вес тела на обе ягодицы. Можно исправить это положение, приподняв больное бедро с посторонней помощью;
- пациент скатывается на больную сторону, что может быть связано с недостаточной опорой, когда плохо держится равновесие. Следует подложить вдоль больной стороны подушку;
- рука соскользнула с подушки, и будучи согнутой, со сжатой в кулак кистью, лежит между телом и подушкой. Исправить это можно, подложив подушку под верхнюю часть руки (плечо), тогда лопатка выдвинется вперед. Другую подушку нужно подложить под предплечье, рука должна при этом слегка согнуться в локте. Кисть следует положить так, чтобы пальцы были выпрямлены, а ладонь повернута вниз.

Как самостоятельно поворачиваться в постели на больную сторону

Из положения лежа на спине поворот на больную сторону осуществляется следующим образом:

- нужно согнуть оба колена. Согнуть больную ногу можно с помощью здоровой ноги;
- чтобы не прижать при повороте больную руку, следует отодвинуть ее от тела или при помощи здоровой руки, начав движение от плеча, согнуть ее в локте и переместить на грудную клетку;
- голова поворачивается в сторону, на которую пациент хочет повернуться. Нужно оттолкнуться здоровой ногой и повернуть колени и плечи в больную сторону .

Поворот затруднен, если:

- здоровой ногой пациент отталкивается недостаточно сильно;
- больная рука прижата телом. Перед поворотом следует убедиться, что рука выпрямлена и отведена в сторону;
- при повороте голова не была повернута;
- матрац слишком мягкий - следует подложить под него щит.

Если самостоятельно повернуться не удастся, нужно прибегнуть к посторонней помощи.

Как самостоятельно перемещаться к изголовью постели

Перемещение к изголовью постели является сложной задачей, чтобы ее выполнить, следует произвести такие действия:

- сесть в постели так, чтобы ноги были согнуты. Больная рука лежит на колене. Нужно следить за тем, чтобы случайно не сесть на нее и не тянуть;
- здоровая нога сгибается, а если возможно, то и больная - в колене, скользя стопами по постели. Здоровую руку надо отвести немного назад и в сторону от таза;

- опираясь на здоровую руку и пятку здоровой ноги, поочередно поднимаются ягодицы, продвигаясь к изголовью постели. Несколько раз проделывается этот маневр, чтобы достичь желаемого положения.

Если при самостоятельных действиях поднимать ягодицы трудно, то предпринимается следующее:

- надо сильнее наклониться вперед;
- согнуть здоровую ногу в колене;
- сильнее опираться на здоровую руку. Если, несмотря на активность, самим переместиться не удается, то необходимо участие помощников.

Правила вставания с кровати через больную сторону

До инсульта человек не задумывается над тем, каким образом нужно вставать с кровати. Теперь эта процедура стала сложной и требует новых стереотипов и навыков. Чтобы сделать это легче, надо мысленно расчленить этот процесс на этапы. Для этого надо повернуться, спустить ноги с кровати и только потом встать.

Этап 1. Ноги сгибаются в коленях. Больную ногу можно согнуть при помощи здоровой. Нужно перевернуться на больную сторону.

Этап 2. Ноги спускаются с края постели, помогая здоровой передвинуть больную ногу. Здоровая рука переносится и ложится на матрац перед собой на уровне больного плеча.

Этап 3. Здоровой рукой надо оттолкнуться и встать.

Трудно спустить ноги с кровати, если:

- перевернувшись на бок, пациент очень далеко находится от края постели. Сначала надо приблизиться к краю;
- больной повернулся не полностью. Нужно лечь на бок и немного на живот, чтобы перенести вес тела на здоровую руку;
- обе ноги оказались не спущенными с постели;
- самостоятельно садиться больной еще не готов. Нужна посторонняя помощь.

Как правильно сидеть в кресле

После перенесенного инсульта иногда становится трудно удержать равновесие, поэтому сидя человек наклоняется вперед или опирается на больную сторону. В этом случае удобнее сохранять равновесие в кресле с подлокотниками и высокой прямой спинкой. Нужно чаще менять положение тела. Для удобства положения в кресле нужно предпринять следующее:

- спина должна быть прямой. Опираясь на спинку кресла, надо равномерно распределять вес тела на обе ягодицы;
- голова удерживается прямо и не склоняется в сторону;
- ноги должны быть согнуты во всех суставах и касаться пола. Это поможет удобно расположиться в кресле;
- если ступни больной ноги не упираются в пол, то развивается стойкий спазм мышц, ступня выдвинется вперед и можно сползти с кресла. Чтобы этого не случилось, нужно держать ступню "ближе к ножкам кресла";
- больная рука должна опираться на подлокотник или лежать на столике. Подушка в этом случае может быть хорошей опорой для руки. Вторую подушку подкладывают под спину и плечи с больной стороны.

Если пациент сидит неправильно, то он легко может сползти с кресла. Чтобы этого не случилось, нужно знать правила:

- ступни ставятся ближе к ножкам кресла так, чтобы колени образовали прямой угол;
- кресло должно быть такой высоты, чтобы все суставы ног образовывали прямые углы;
- если больной отклоняется в больную сторону, то это значит, что вес тела распределен неравномерно на обе ягодицы или больная рука перетягивает туловище. Чтобы этого не происходило, под плечо больной руки подкладывается подушка;
- чтобы больная рука не упала на колено и не свесилась вниз, на подлокотник укладывается подушка, а сверху - рука. Нужно следить за тем, чтобы больная рука не оказалась зажатой между коленями или подлокотником и телом.

Самостоятельное пересаживание из кресла в кресло

Возможность пересаживаться из одного кресла в другое помогает восстановить независимость и самоутвердиться. Умение делать это правильно пригодится для пересаживания в кресло-каталку, при пользовании туалетом, ванной и при посадке в автомобиль. Для этого нужно последовательно выполнить три действия: встать, повернуться спиной к желаемому месту и, наконец, сесть:

- нужно придвинуть кресло, на которое хочется пересесть, как можно ближе к себе со здоровой стороны и под прямым углом к креслу, на котором сидит человек;
- затем следует переместиться на край кресла. Стопу больной ноги ставят прямо перед собой, ближе к краю сиденья, стопу здоровой
- ближе к дальней ножке кресла, на которое надо пересесть;
- надо наклониться вперед и чуть в сторону желаемого кресла;
- здоровой рукой нужно взяться за удаленный подлокотник второго кресла;
- следует приподняться с сиденья и перенести вес тела на здоровую ногу, повернувшись спиной к креслу, в которое надо сесть;
- нужно опуститься в кресло, контролируя правильность и удобство посадки.

Как вставать и садиться самостоятельно

Надо научиться самостоятельно вставать и садиться, прежде чем начинать вставать и стоять. Опасно вставать, опираясь на неустойчивые предметы: ручку двери, раковину, вращающееся кресло. Вставая, нужно опираться на подлокотники кресла, отталкиваясь здоровой рукой. Держите равновесие. При излишнем наклоне в здоровую сторону можно опрокинуть кресло. Безопаснее поступить следующим образом:

- нужно сдвинуться на край сиденья. Ступни поставить на пол в одну линию, установив их на ширину плеч и слегка придвинув к ножкам кресла;
- затем следует наклониться вперед так, чтобы плечи оказались над коленями и стопами. Вес тела переносится на обе ступни. Руки или опираются на подлокотники или свободно свисают;
- после этого надо оттолкнуться от сиденья и выпрямиться;
- удерживая равновесие, нужно встать прямо, выпрямив ноги.

Как самостоятельно садиться

Чтобы научиться садиться самостоятельно, нужно:

- встать спиной как можно ближе к сиденью, ступни поставить на одну линию и придвинуть их к ножкам кресла;
- взяться обеими руками за подлокотники. Если это сделать трудно, то нужно держаться здоровой рукой, слегка наклоняясь в здоровую сторону;
- чтобы опуститься на сиденье, наклоняются вперед, ноги сгибают и затем садятся. Резко этого делать не надо, потому что можно опрокинуться, потеряв равновесие. Следить за большой рукой, чтобы не сесть на нее и не прищемить боковиной кресла;
- в кресло нужно постараться сесть как можно глубже.

Предупреждение: можно упасть, если усаживаться слишком поспешно в кресло или если кресло стоит далеко и не чувствуется край сиденья. Если недостаточно сильно наклониться вперед, это также может привести к падению.

Пора самостоятельно вставать!

Даже если еще рано ходить или больной не готов к этому по состоянию двигательных функций, вставать можно и полезно. Приятно смотреть вокруг с высоты своего роста, а не снизу вверх, как это было прежде. Как только врач разрешил встать, делать это нужно постепенно, начиная с 2 минут, и доводя продолжительность тренировки до 20-30 минут.

Не стоит отчаиваться, если сначала сил будет не хватать. Путь к выздоровлению только начинается, навык придет с практикой. Стоя, напрягаются мышцы спины и ног, вес тела распределяется равномерно сверху вниз, что привычно для организма. Ошибка состоит в том, что некоторые

больные встают на здоровую ногу и опираются только на нее.

При этом вес тела распределяется неправильно на ось позвоночника и мышцы, что приводит к болям в них. Кроме того, на больной стороне мышцы не работают и атрофируются. При вставании в качестве опоры используется любой устойчивый предмет: стол, край кровати. Лучше, если опора находится не сбоку, а прямо. На поверхность ее надо опереться ладонями и перенести вес тела равномерно на обе руки.

Нужно встать как можно прямее, распределив вес тела на обе ноги, выпрямив их в суставах и подобрав ягодицы.

Опираясь ладонями на стол или другую устойчивую опору, которая должна находиться на уровне талии, надо удерживать равновесие, и стоять, начиная с 2-3 минут, увеличивая время ото дня ко дню.

Как правильно ходить по лестнице

Препятствием для выхода на улицу может стать лестница. Если сила в ногах восстановилась хорошо, можно самостоятельно спуститься и подняться по лестнице привычным способом, ставя одну ступню на каждую ступеньку. Если больная нога сильна недостаточно, то нужно подниматься по лестнице, опираясь на здоровую ногу и приставляя к ней больную; спускаться - опираясь на больную ногу и приставляя к ней здоровую.

Если страшно спускаться лицом по ходу движения, то надо спускаться боком или спиной вперед с опорой на больную сторону. Перемещение по лестнице должно быть максимально безопасным, поэтому следует убедиться, что освещение достаточное, перила прочные, а ковровые дорожки хорошо закреплены. Удобнее ходить, если перила с двух сторон на уровне талии и продолжают дальше первой и последней ступеньки.

Самостоятельный подъем по лестнице:

- нужно опираться на здоровую ногу и следить, чтобы носки стоп смотрели вперед, а ступни полностью ставились на ступеньку;
- при ходьбе с тростью, поднимаясь по лестнице, надо ее держать в руке, приподняв над ступенями, а в качестве опоры использовать перила или поручни;
- если поручней нет, трость используется для опоры. Ее держат здоровой рукой и ставят на ступень одновременно с больной ногой и прежде чем поставить больную ногу.

Самостоятельный спуск с лестницы: При движении вниз по лестнице больная нога должна быть опорной. Трость нужно взять в здоровую руку, опустить ее ступенькой ниже, после чего здоровая нога спускается вниз.

Внимание! Важно полностью ставить ступню на ступеньку. Если лицом вперед

идти трудно, лучше попробовать спускаться боком или спиной вперед. Чтобы научиться садиться самостоятельно, нужно:

- встать спиной как можно ближе к сиденью, ступни поставить на одну линию и придвинуть их к ножкам кресла;
- взяться обеими руками за подлокотники. Если это сделать трудно, то нужно держаться здоровой рукой, слегка наклоняясь в здоровую сторону;
- чтобы опуститься на сиденье, наклоняются вперед, ноги сгибают и затем садятся. Резко этого делать не надо, потому что можно опрокинуться, потеряв равновесие. Следить за больной рукой, чтобы не сесть на нее и не прищемить боковиной кресла;
- в кресло нужно постараться сесть как можно глубже.

Предупреждение: можно упасть, если усаживаться слишком поспешно в кресло или если кресло стоит далеко и не чувствуется край сиденья. Если недостаточно сильно наклониться вперед, это также может привести к падению.

Как правильно передвигаться после инсульта

Многие люди после инсульта не рискуют опереться на больную ногу, так как боятся упасть. Не нужно отчаиваться, если нога еще не устойчива и походка не так хороша, как до болезни. Важно стараться использовать больную сторону, несмотря на опасения, так как чем больше она двигается, тем быстрее восстанавливается. Хромота пройдет. Для этого надо ходить не спеша. У других людей наоборот, ходьба в быстром темпе удаётся лучше. Можно поступать как угодно, лишь бы чувствовать себя увереннее.

Удобнее ходить в обуви на низком каблуке, что обеспечивает лучшую устойчивость. В доме лучше убрать незакрепленные и неустойчивые предметы: коврики, провода, дорожки. Помещение должно быть хорошо освещено, чтобы видеть, куда надо ступать. Уверенность при ходьбе надо тренировать и ходить каждый день. Сначала ходить по коридору и комнате надо с помощью, а затем самостоятельно. После нагрузки сначала может быть одышка, но с каждым разом прогулка будет даваться легче и легче.

Существуют специальные средства, помогающие при ходьбе. Две трети людей, перенесших инсульт, нуждаются в них: трости, костыли, ходунки, трехопорные или четырехопорные трости. Вспомогательные средства способствуют переносу веса тела на больную сторону, создавая поддержку. Иногда усилия, потраченные на освоение этих средств, замедляют восстановление движений.

Если есть необходимость использовать средства ходьбы, то их высота должна доходить до уровня запястья, когда больной стоит с опущенными руками. Плохо подобранные по высоте приспособления могут нарушить равновесие. Резиновые и армированные наконечники на костылях и тростях предотвращают скольжение по полу. Следует регулярно заменять их по мере износа.

Чаще всего вспомогательным средством ходьбы является трость. Держать ее следует в здоровой руке и ставить вперед, если ходьбу начинают с больной ноги. Удобнее пользоваться тростью с изогнутой ручкой, чем в виде круглого

набалдашника.

Трехопорные и четырехопорные трости имеют большую устойчивость. Они удобны при чрезмерных наклонах, когда пациент стоит на больной ноге. Не все специалисты эти трости рекомендуют, так как считают их громоздкими, усиливающими хромоту, что замедляет ходьбу.

Ходунки бывают на колесах или без них. Они устойчивы, но чтобы поднимать или толкать их, нужна большая сила рук. Из-за этого многие пациенты считают их неудобными.

Для улучшения походки можно использовать ботинки и шинирование (тугое бинтование) лодыжек. Если ступня больной ноги провисает при ходьбе или носок цепляется, могут помочь ботинки с высокими голенищами. Лучше свои проблемы обсудить со специалистом по протезированию, который порекомендует обувь.

Кресло-каталки дают независимость и расширяют возможности передвижения тем пациентам, которым трудно или невозможно ходить.

Коляски бывают различными, модель ее для конкретного пациента определит врач. Ручные кресла-каталки приводятся в движение самим пациентом или помощником. Колеса должны быть таких размеров, чтобы больной мог легко до них дотянуться. Обязательно надо ознакомиться с инструкцией, чтобы сделать пользование креслом-каталкой безопасным.

Источник: http://www.patronage.ru/insult/rec_prog.html