



مرکز آموزشی درمانی شفا

## عنوان سند: **مولتیپل اسکروزیس یا ام اس**

کد سند: **NO-BK-304**



تهیه کننده:

رویا اسفندیارپور، دلارام فرخپور

تنظیم کننده: فرحناز نریمیا

سوپروایزر آموزش سلامت

**تایید شده توسط دکتر بهناز صدیقی متخصص**

**مغز و اعصاب**

ویرایش : اول تاریخ : 1400/1/20

بیماران زن قبل از حامله شدن باید حتما با پزشک مشورت نمایند.

به علت اینکه این بیماران حس درجه حرارت را از دست داده اند توصیه میشود درجه حرارت آب حمام را تنظیم کنند

خوابیدن در وضعیت دمر ممکن است به کاهش اسپاسم در مفصل ران و زانوها کمک کند.

مشکلات روده در این افراد شامل:یبوست،متراکم شدن مدفوع و بی اختیاری می باشد که مصرف مایعات کافی،وجود فیبر در رژیم غذایی و استفاده از برنامه آموزشی روده اغلب در حل این مشکلات موثر واقع میشود

باید به سلامت پوست ناحیه تناسلی در صورت استفاده ی بیمار از سندهای دایمی و یا پوشک توجه شود

جهت جلوگیری از بروز عفونت ناشی از سندهای دایمی بایستی شستشوی ناحیه تناسلی روزی ۳ تا ۴ بار انجام شود ، کیسه ی ادراری پایین تر از سطح مثانه قرار گیرد، با پر شدن ۳/۲ از حجم کیسه،کیسه ادراری حتما تخلیه شود،ادرار باید از نظر حجم،رنگ،غلظت،بو بررسی شود

سند باید به داخل ران فیکس شود تا در صورت جا به جا شدن بیمار از زخم شدن ناحیه تناسلی جلوگیری شود.

ویرایش : اول تاریخ : 1400/1/20

در صورتی که منعی نداشته باشد مایعات فراوان مصرف کند (بیش از ۳ لیتر در روز)

تا جایی که بیمار کمی احساس خستگی کند میتواند فعالیت داشته باشد ،انجام ورزش های بدنی سخت توصیه نمیشود چرا که این گونه فعالیت های شدید میتواند درجه حرارت بدن را بالا برده و نشانه ها را شدت بخشد

به بیمار توصیه میشود تا از دوره های کوتاه استراحت ترجیحا دراز کشیدن به صورت متناوب استفاده کند

حستگی شدید میتواند به عوامل تشدید کننده بیماری کمک کند

به دلیل کاهش فعالیت های بدنی و عدم تحرک که اغلب در اثر بیماری ام اس پدید می آید،عوارض مربوط به عدم تحرک پدیدار میشود که عبارتند از :زخم های فشاری،ضعف عضلات تنفسی،تجمع ترشحات برونشی .که اقدامات لازم جهت پیش گیری از بروز چنین عوارضی شامل حفظ سلامت پوست ،سرفه و انجام ورزش های تنفس عمیق می باشد.

منابع:

Brunner and suddarth's textbook of medical-surgical nursing 2018

Mosby's handbook of patient teaching 2006

ویرایش : دوم تاریخ : 1400/1/20 صفحه : 5 از

یک بیماری نورولوژیک مزمن است که با دمیلینه شدن پیش رونده ی دستگاه عصبی مرکزی به واسطه ی عملکرد سیستم ایمنی مشخص میشود منظور از دمیلینه شدن، تخریب و از بین رفتن میلین است که ماده ای متشکل از چربی و پروتئین می باشد و دور تا دور رشته های عصبی معینی را در مغز و طناب نخاعی می پوشاند، از بین رفتن میلین، انتقال ایمپالس ها را در طول عصب دچار اختلال مینماید.

علائم و شکایات:

اختلال حسی: کرختی، سوزن سوزن شدن، بی حسی، گزگز، درد

از دست دادن حس مفاصل و درک موقعیت

از دست دادن حس وضعیت

اختلال حرکتی: روی زمین کشیده شدن پاها، فلج حرکتی

خستگی به خصوص پس از یک دوش یا حمام داغ، فلج صورت

هماهی ضعیف: قدم زدن با تلو تلو خوردن، لرزش، آتاکسی (عدم هماهنگی عضلات)، اسپاسم اندام ها

اختلالات بینایی: دوبینی، تاری دید، نوریت بینایی (درد با حرکت کره چشم)، کاهش میدان بینایی، تیرگی دید

بریده بریده صحبت کردن، مشکل در جویدن و بلع

تغییرات ذهنی: خلق شناور، افسردگی، سرخوشی، تحریک پذیری، بی توجهی، بی تفاوتی، قضاوت ضعیف

بی اختیاری یا احتباس ادرار و مدفوع

عواملی که علائم بیماری را بدتر میکند:

تلاش و تقلای بیش از حد، تب، استرس های عاطفی، رطوبت بالا، عفونت ها، درجه حرارت بیش از حد گرم یا بیش از حد سرد

در صورت بروز آتاکسی یا در اثر اختلالات حرکتی که منجر به عدم هماهنگی عضلات و نامتناسب بودن حرکات می گردد، بیمار در معرض زمین خوردگی قرار میگیرد برای غلبه به ناتوانی بوجود آمده بیمار میتواند در حین راه رفتن، پاهای خود را از هم بازتر کند تا به این ترتیب تکیه گاه عریض تری برای وی بوجود آید و پایدار و استوار قدم بردارد

اگر بیمار فاقد حس وضعیت میباشد به او توصیه میشود تا حین راه رفتن به پاهای خود نگاه کند.

برای تمرین جهت راه رفتن با وسایل کمکی (واکر، عصا، بریس، چوب زیر بغل)، به آموزش استفاده از آنها توسط فیزیوتراپ، نیاز میباشد

اگر وضعیت راه رفتن همچنان نامناسب و فاقد کارایی لازم باشد، راه حل به کاربردن صندلی چرخدار است باید دقت شود که مراقبت از پوست و قرار گرفتن در وضعیت صحیح اهمیت بالایی دارد

از آنجا که فقدان حس نیز علاوه بر فقدان حرکت به وقوع می پیوندد لذا نشستن بر روی صندلی چرخدار برای مدت طولانی میتواند سبب بروز زخم های فشاری شود.

در صورتی که بیمار به بودن در تخت محدود شده است بایستی هر ۲ ساعت تغییر وضعیت بدنی داده شود و ملحفه بیمار چروک و خیس نباشد، در صورت خیس شدن لباس های بیمار سریعاً تعویض شود و بیمار بر روی تخت کشیده نشود. در صورت امکان از تشک مواج استفاده شود و نواحی برآمده ی استخوان که احتمال ایجاد زخم فشاری بیشتری دارند با پد هایی پوشیده شود

اختلال در بلع، خطر اسپیراسیون را افزایش میدهد بنابراین تدابیر لازم برای کاهش این خطر باید اتخاذ گردد مثل در دسترس بودن ساکشن، دقت حین غذا دادن به بیمار، قرار دادن بیمار در وضعیت نشسته

رژیم غذایی بهتر است کم نمک و پرفیبر و نرم یا نیمه جامد باشد