



فلج مغزی

تهیه کننده:
مهناز احمدی

شماره ۲۳۳

آموزش به مددجو

مجموعه کتابچه های آموزشی ضمن
خدمت پرستاری
مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)

- ۷- تامین نیازهای تغذیه ای و کمک تغذیه ای
- ۸- پیشگیری از عفونت و صدمه
- ۹- تشویق برای تبادل باگروید همسالان
- ۱۰- تشویق به مراقبت از خود
- ۱۱- بررسی وضعیت بهداشت کودک

شامل اینکه ساکت یا پرسرو صدا شود ، خود را جابجا کند ، تغییر حالت دهد، ناگهانی دراز کشیده یا می ایستد ، رنگ چهره عوض می شود .
یکی از شیوه های ایجاد الگوی ذهنی منظم مصرف غذا در ساعات مشخص و ثابتی در روز است . مورد دیگر دفع منظم است ، به طوریکه ۲۰-۱۵ دقیقه پس از صرف غذا کودک به توالت برده شده ، روی صندلی در حالت آموزش در حالتی که کف پا صاف روی زمین قرار داده می شود ، قرار می گیرد .

آموزش های لازم به والدین :

- ۱- مشاوره و آموزش والدین
- ۲- تامین سلامتی جسمی و روانی واجتماعی
- ۳- ارائه تدابیر ضروری در تغذیه وتعلیم استفاده از لگن
- ۴- کمک به درمان فیزیوتراپی
- ۵- کمک به گفتار درمانی
- ۶- تشویق به استراحت و کسب آرامش

اختلال در یک قسمت از دستگاه مغز مثل مخچه، بصل النخاع، کورتکس مغز بوجود می آید که کنترل عضلات را دچار اشکال می نماید و در واقع غیرطبیعی بودن تون عضلات و عدم حرکات را به همراه دارد. شایعترین بیماری است که ناتوانی دائمی برای کودک ایجاد می کند. شیوع آن ۵-۱۵ در هر هزار تولد زنده است.

علائم بیماری :

- الف - تأخیر در تکامل حرکات عمده
- ب - انجام حرکات غیر طبیعی، مثل استفاده دائم از یک دست، سینه خیز رفتن به طور غیر طبیعی، از یک دست یا پا بیشتر استفاده می کند، راه رفتن روی شست پا، ایستادن روی نوک پا، مکیدن ضعیف، تغذیه مشکل، حرکات غیرارادی و ناهماهنگ.
- ج - تغییر در تون عضلات، احساس سفتی در تون وقتی عضلات و ایجاد مشکل در جابجایی
- د - غیرطبیعی بودن وضعیت بدن باقی ماندن لگن، بالاتر از تنه در زمان استراحت و یا تغییر وضعیت



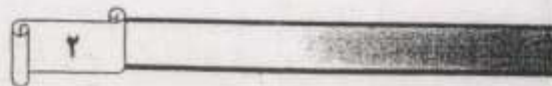
حالت خاصی به خود می گیرد (قورباغه ای)، وقتی که به پشت می خوابانیم پاهایش به حالت قیچی در می آید. خم بودن آرنج، مشت کردن دستها، برگشتن بازوها به طرف خارج از شانه ها، تکرر خواب و استراحت در موقعیت بچه گانه

هـ - ناهنجاریهای کلی: که شامل میزان یادگیری، اختلال رفتاری، ناپایداری عاطفی، پائین بودن ظرفیت تفکر و استدلال یا اختلال کمبود توجه می باشد. از نظر رشد ذهنی ممکن است طبیعی باشد ولی ۲/۳ آنها عقب ماندگی ذهنی دارند. وجود تشنج در آنها شایع است و آسیب به حواس بینایی و شنوایی وجود دارد.

تشخیص :

علت به وجود آورنده آن تعیین کننده تشخیص و نوع آن است. معاینه سیستم عصبی و گرفتن تاریخچه دقیق می تواند کمک موثری به تشخیص بنماید.

بررسی تکامل کودک، بررسی عملکرد عضلات و گرفتن نوار مغزی، تغییرات آزمایشگاهی از جمله



ابزار تشخیصی هستند.

درمان :

هدف از درمان، تشخیص به موقع و پیشبرد و حداکثر بهبودی برای بیماران است.

- ایجاد تحرک، ارتباط، اتکاء به خود

- به دست آوردن حداکثر کارکرد حرکتی

- اصلاح نقص حرکتی و فراهم کردن امکانات

تجصیلی با توجه به نیازها و تواناییهای کودک و

آموزش به والدین :

- نحوه غذا دادن به کودک اهمیت زیادی دارد. زمانی که تغذیه از طرف جلو صورت می گیرد انگشت میانی دست غیر تغذیه کننده در قسمت چانه کودک قرار می گیرد و کنترل دستی فک از پشت یا پهلو همراه با کنترل سرانجام می شود.

- آموزش حرف زدن توسط گفتار درمان انجام می شود.

- آموزش توالت رفتن که والدین باید از مشاهدات رفتاری خاص که مبین آمادگی برای شروع برنامه توالت است، آنگاه باشند. علائم رفتاری کودک

