



Pomoc edukacyjna dla pacjentów po udarze i ich rodzin



Central South Regional Stroke Patient and Family Education Resources

Spis treści

Temat	Strona
Oznaki i objawy udaru (<i>Signs and Symptoms of Stroke</i>)	3
Czym jest udar? (<i>What is a Stroke?</i>)	4
Lokalizacja udaru (<i>Location of Stroke</i>)	5
Rodzaje udarów (<i>Types of Stroke</i>)	9
Czynniki ryzyka dla udaru (<i>Stroke Risk Factors</i>)	12
Możliwe badania po udarze (<i>Possible Tests after Stroke</i>)	15
Sposoby leczenia udaru (<i>Stroke Treatments</i>)	18
• Thromboliza po udarze niedokrwinnym (<i>Thrombolysis for Ischemic Stroke</i>)	19
• Trombektomia wewnątrznaczyniowa (<i>Endovascular Thrombectomy</i>)	20
• Skierowanie na zapobieganie udarom (<i>Referral to Stroke Prevention</i>)	23
Zespół Opieki Zdrowotnej (<i>The Health Care Team</i>)	24
Zdrowe odżywianie (<i>Making Healthy Food Choices</i>)	26
Leki stosowane przy udarze (<i>Stroke Medications</i>)	28
Rekonwalescencja po udarze (<i>Recovery after Stroke</i>)	29
Zmiany w myśleniu, nastroju i zachowaniu (<i>Changes in Thinking, Mood, and Behaviour</i>)	30
Zapobieganie upadkom (<i>Falls Prevention</i>)	32
Zmęczenie po udarze (<i>Fatigue after Stroke</i>)	34
Relacje, intymność i seksualność (<i>Relationships, Intimacy, & Sexuality</i>)	35
Prowadzenie pojazdów po udarze (<i>Driving after Stroke</i>)	36
Powrót do pracy i wsparcie finansowe (<i>Return to Work and Financial Support</i>)	37
Planowanie do wypisania ze szpitala (<i>Planning for Discharge</i>)	38
Zasoby dostępne lokalnie (<i>Community Resources</i>)	39

Oznaki i objawy udaru

Poznaj oznaki udaru, aby móc szybko działać!



Opadanie TWARZY



Słabość RAMION



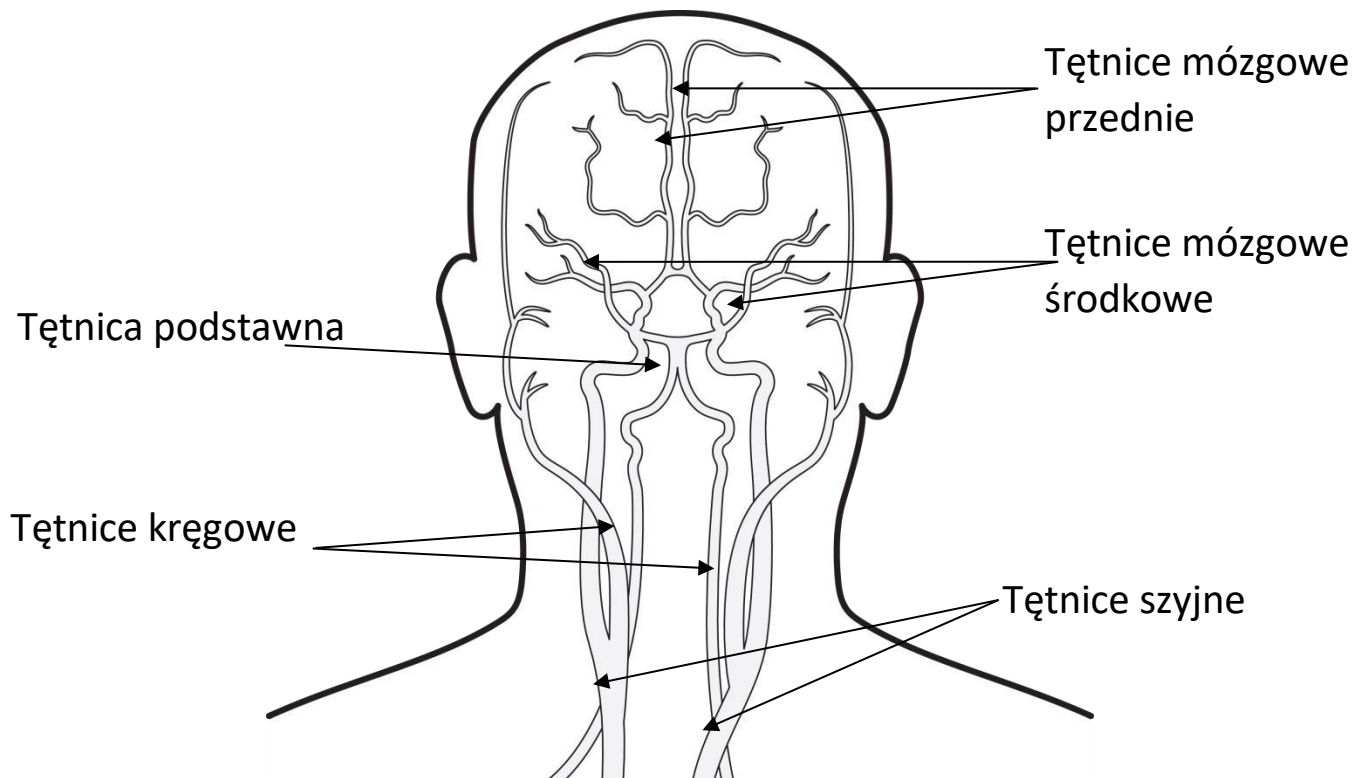
Trudności w MÓWIENIU



CZAS ma krytyczne znaczenie

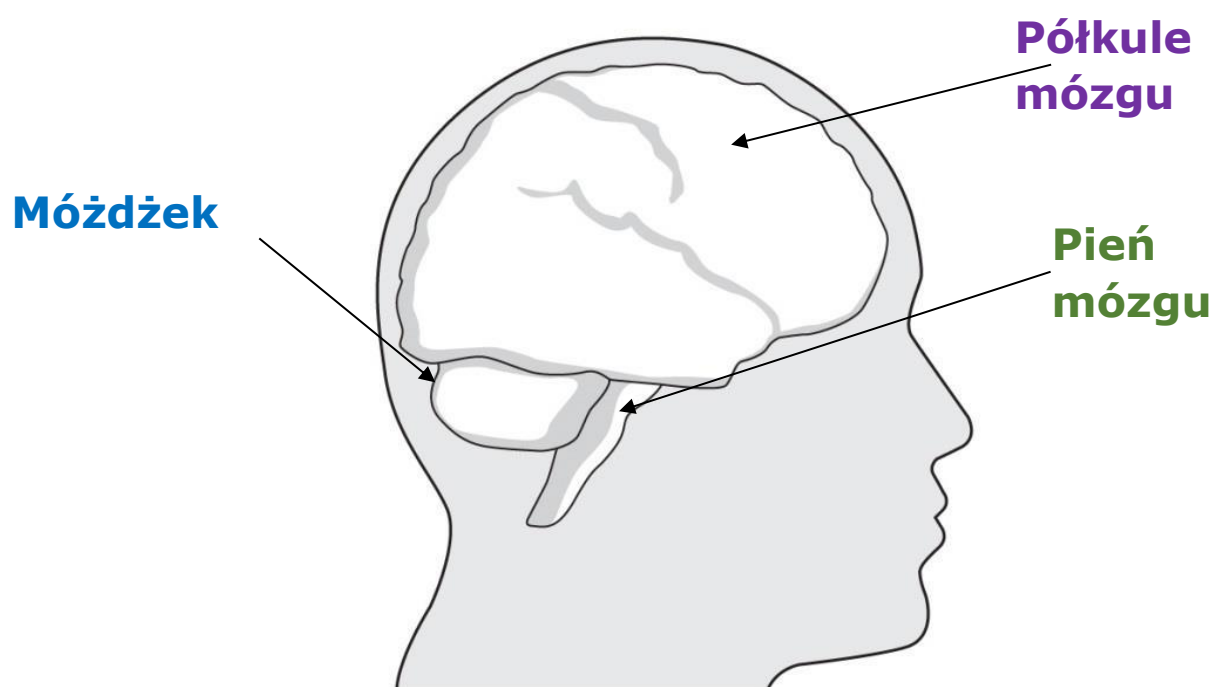
Czym jest udar?

Udar to nagła utrata funkcji mózgu spowodowana zablokowaniem dopływu krwi do mózgu lub pęknięciem tętnic w mózgu.



Każdy udar jest inny. Skutki udaru zależą od miejsca i rozmiarów urazu mózgu.

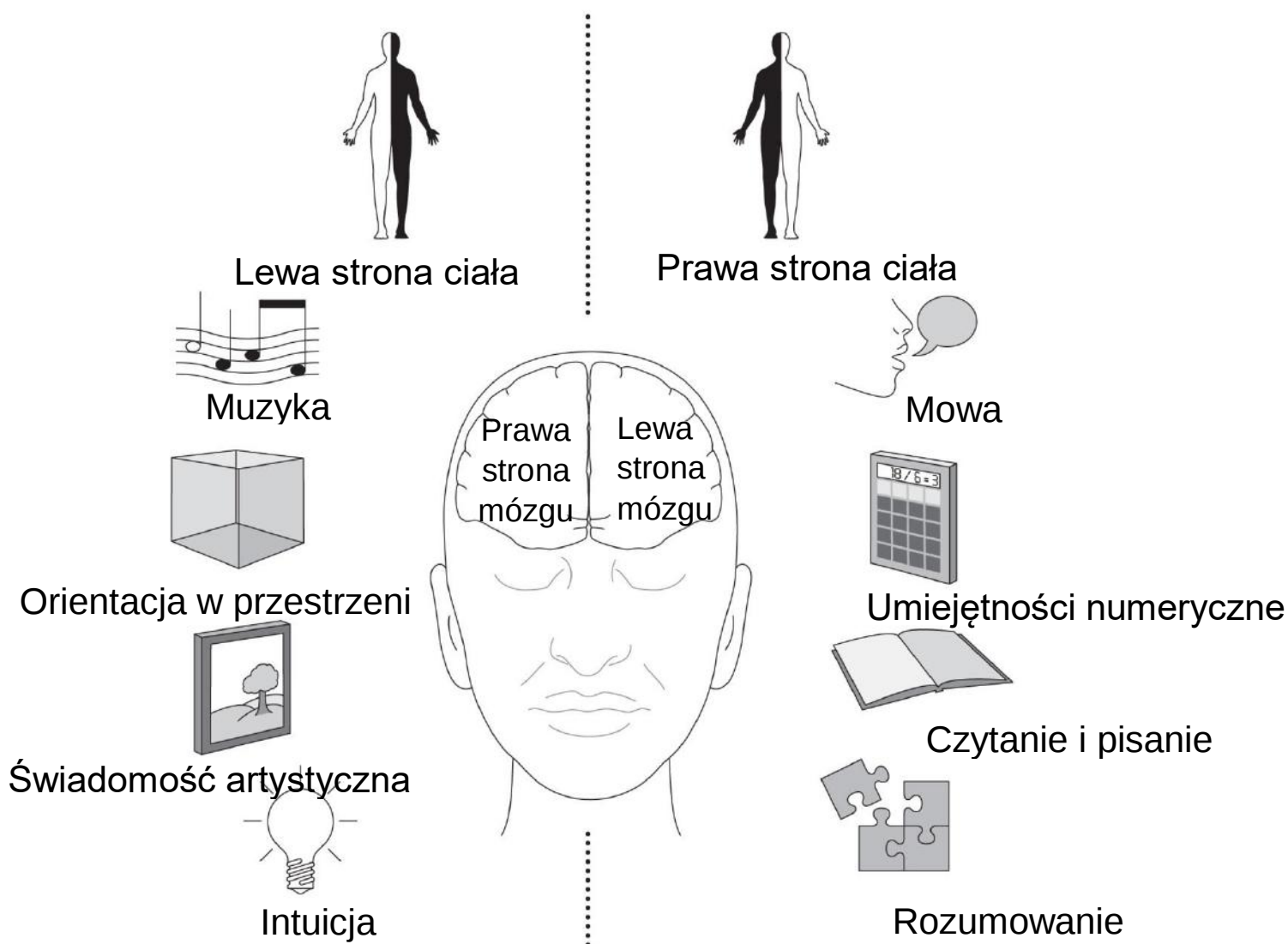
Lokalizacja udaru



Udar w półkulach mózgu

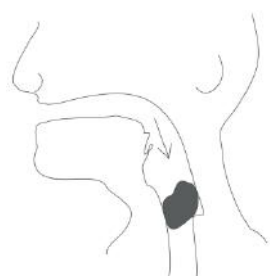
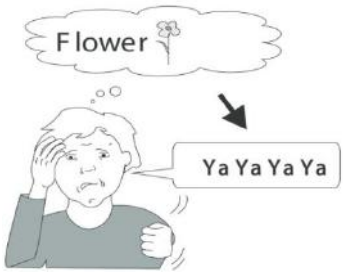
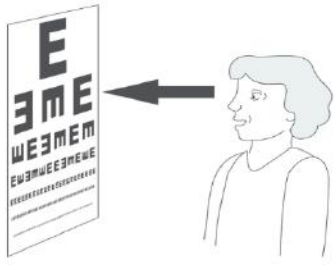
Półkule mózgu to największa część mózgu, która dzieli się na prawą i lewą stronę. Kontroluje ona mowę, myślenie, rozumowanie, pamięć, ruch motoryczny, wzrok i emocje.

Skutki zależą od tego, która strona mózgu doznała urazu.



Udar w pniu mózgu

Może powodować te problemy:

 Słabość w obu ramionach i nogach	 Oddychanie	 Serce
 Regulacja temperatury ciała	 Równowaga i koordynacja	 Żucie i połykanie
 Mówienie	 Widzenie	

Udar w mózdku

Może powodować:



Problemy z
chodzeniem,
koordynacją i
równowagą



Zawrót głowy



Ból głowy



Nudności

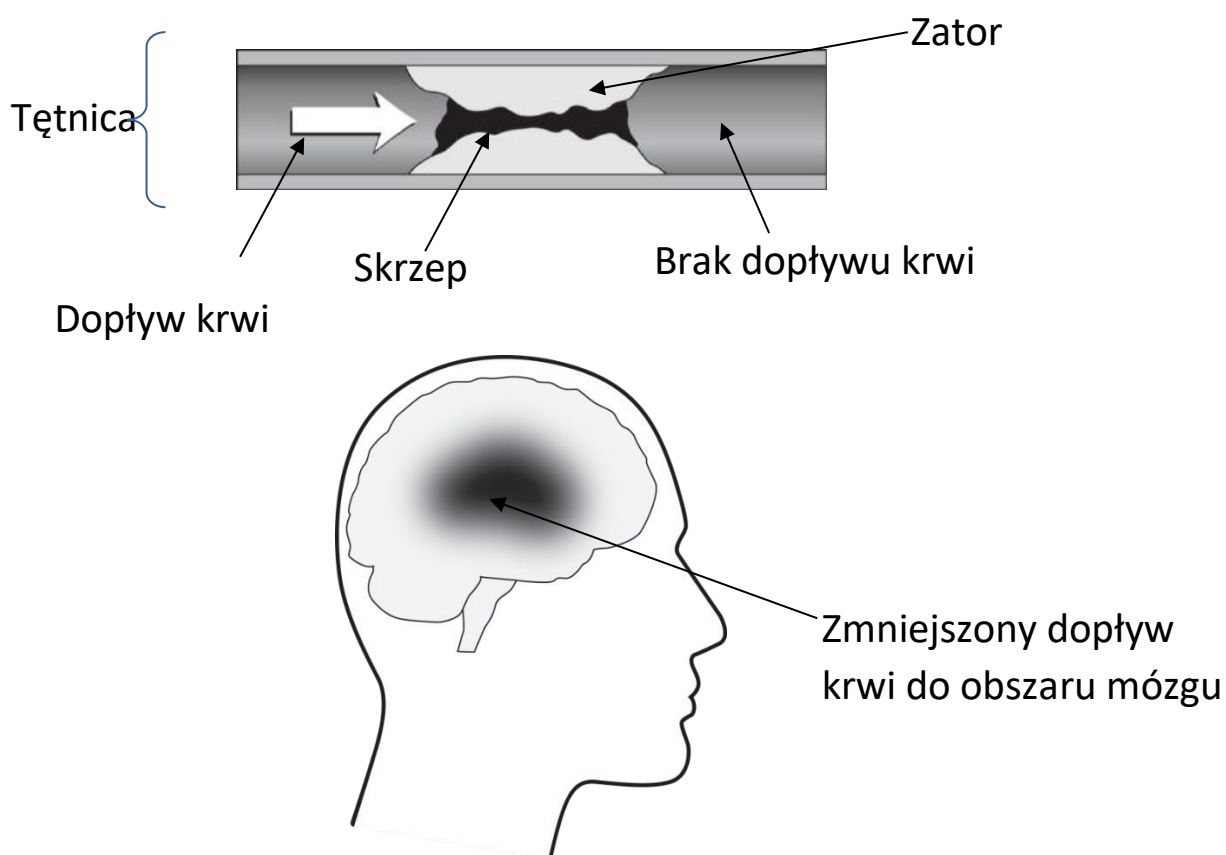


Wymioty

Rodzaje udarów

Udar niedokrwienny

Powodowany przez odcięcie dopływu krwi przez skrzep krwi lub zator w tętnicy prowadzącej do mózgu.

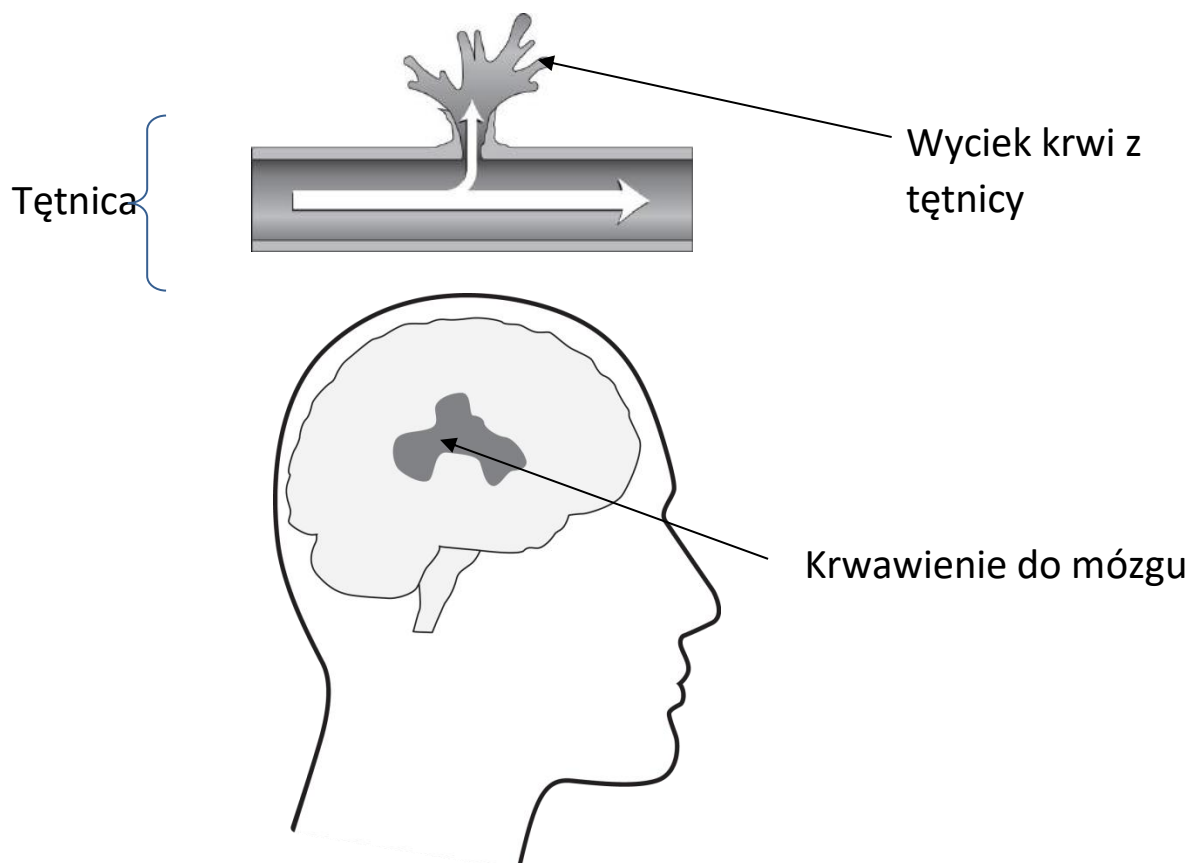


Rodzaje udarów niedokrwiennych:

- **Udar zatorowy:** skrzep krwi powstały poza mózgiem, który przemieszcza się i więźnie w tętnicach mózgowych.
- **Udar zakrzepowy:** uszkodzone tętnice mózgowie zostają zablokowane przez utworzenie się skrzepu krwi.

Udar krwotoczny

Pęknięcie tętnicy w mózgu, co skutkuje wyciekaniem krwi wewnątrz mózgu, powodując uszkodzenie.



Rodzaje udarów krwotocznych

- **Krwotok śródmózgowy:** tętnica w mózgu pęka i krew wnika do mózgu.
- **Krwotok podpajęczynówkowy:** osłabiona ściana (tętniak) tętnicy mózgowej pęka, powodując krwawienie do przestrzeni otaczającej mózg (przestrzeń podpajęczynówkowa).

Przemijający atak niedokrwienny (TIA)

Spowodowany małym skrzepem, który na krótko odcina dopływ krwi do mózgu. TIA jest poważną oznaką zwiększonego ryzyka udaru.

Oznaki TIA są takie same, jak dla udaru, lecz tylko tymczasowe.

 Oslabienie	 Problemy ze wzrokiem	 Trudności w mówieniu
 Zawroty głowy	 Ból głowy	

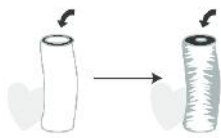
Czynniki ryzyka dla udaru

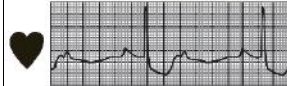
Czynniki ryzyka **niemożliwe** do uniknięcia:

- Zaawansowany wiek
- Kobiety są bardziej zagrożone niż mężczyźni
- Udary lub choroby serca, które wystąpiły w rodzinie
- Pochodzenie etniczne – rdzenne, afrykańskie, południowoazjatyckie
- Udar lub TIA przebyty wcześniej

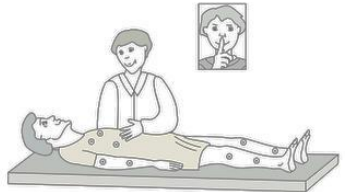
Czynniki ryzyka **możliwe** do uniknięcia:

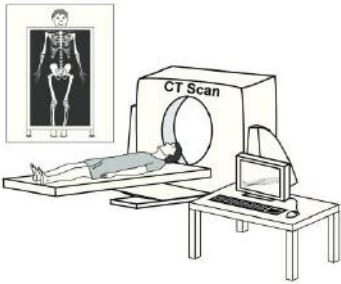
Czynnik ryzyka	Co można zrobić ...
Nadciśnienie 	Regularnie sprawdzać ciśnienie krwi. Powinno być poniżej 140/90 lub poniżej 130/80 przy cukrzycy. Jeśli jest stale powyżej tych wartości, zwróć się do swojego zespołu opieki medycznej. Kiedy należy sprawdzać ciśnienie: • Co najmniej dwie godziny po jedzeniu • Po wypróżnieniu pęcherza i jelit • Godzinę po wypiciu kawy lub paleniu tytoniu • Trzydzieści minut po wysiłku fizycznym • Po pięciu minutach w spoczynku Jak mierzyć ciśnienie: • Nie mówiąc i nie poruszając się • Pozycja siedząca • Stopy płasko na podłodze • Ramię podparte, środkowa część mankietu na wysokości serca

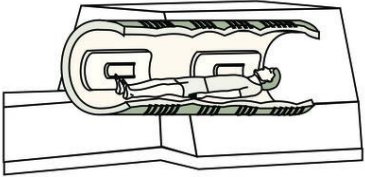
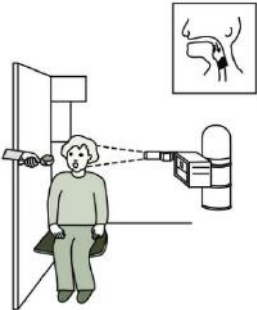
Czynnik ryzyka	Co można zrobić ...
Użycie tytoniu lub wapowanie 	Rzuć palenie tytoniu lub wapowanie, aby zredukować osadzanie się blaszki w tętnicach i zapobiec skrzepom krwi. Zwróć się o pomoc i zaplanuj rzucenie palenia. Skontaktuj się z linią pomocową dla palaczy: 1-866-797-0000 lub www.smokershelpline.ca
Nadmiar alkoholu 	Zmniejsz spożycie alkoholu. Nie przekraczaj dwóch standardowych drinków tygodniowo. Standardowy drink oznacza: • Piwo, cydr, cooler, napój pre-mixed: 341 mL • Wino: 142 mL • Napoje wysokoprocentowe: 43 mL
Wysoki cholesterol 	Staraj się utrzymać poziom cholesterolu LDL poniżej 1,8.
Cukrzyca 	Utrzymuj poziom cukru we krwi w granicach normy, czyli 5 – 7 mmolL. Sprawdzaj poziom cukru we krwi co 3 miesiące. Staraj się o wartość hemoglobiny A1C poniżej 7%.

Czynnik ryzyka	Co można zrobić ...
Niezdrowe odżywianie 	Wybieraj zdrowe produkty, aby zmniejszyć ryzyko udaru.
Brak aktywności 	Stopniowo wprowadzaj aktywność fizyczną, według zaleceń swojego zespołu opieki medycznej. Co najmniej 30 minut aktywności fizycznej dziennie może zredukować ryzyko udaru.
Stres 	Rozpoznaj czynniki stresu, bądź aktywny, znajdź czas na relaks i śmieć się często. Postaraj się o wsparcie.
Migotanie przedsionków 	Nieregularne tętno powoduje powstawanie skrzepów krwi w sercu, które przemieszczają się do mózgu i powodują udar. Można stosować leki (przeciwwzakrzepowe), aby zapobiec powstawaniu skrzepów w sercu. Przyjmuj leki według zaleceń.

Możliwe badania po udarze

Badanie	Cel
Badania krwi 	Sprawdza: • cholesterol • poziom cukru we krwi
Doppler tętnic szyjnych 	Sprawdza: • dopływ krwi do mózgu • narastanie blaszki zwężającej tętnice szyjne •
Elektrokardiografia (EKG) 	Zapis elektrycznej aktywności serca.
Monitor Holtera 	Rejestruje rytmy serca w ciągu 24 - 48 godzin, sprawdzając nieprawidłowości rytmu.

Badanie	Cel
Echokardiografia (ECHO)  Próba pęcherzykowa (ECHO) Echokardiografia przezprzelykowa (TEE)	Sprawdza: • strukturę i funkcjonowanie serca • czy stan serca powoduje zakrzepy krwi w sercu Sprawdza, czy nie ma otworu w ścianie serca Wprowadzając rurkę do przełyku sprawdza, czy serce wytwarza skrzepy.
Tomografia komputerowa (TK)  Angiografia TK	Obraz rentgenowski mózgu. Sprawdza: • rodzaj udaru • objęty udarem obszar mózgu Sprawdza przepływ krwi w tętnicach mózgowych, aby znaleźć zatory.

Badanie	Cel
Badanie rezonansem magnetycznym (MRI)  Angiografia RM	Sprawdza objęte udarem obszary mózgu. Sprawdza przepływ krwi w tętnicach mózgowych, aby znaleźć zatory.
Wideofluoroskopowe badanie połykania (VFFS) Zmodyfikowane badanie (MBS) Elastyczna endoskopowa ocena połykania (FEES) 	Sprawdza sposób połykania pokarmów i napojów, czy nie wnikają do płuc (aspiracja).
Elektroencefalografia (EEG)	Rejestruje fale mózgowe, aby sprawdzić skłonność do napadów padaczkowych.

Leczenie udaru

Udar spowodowany zablokowaniem dopływu krwi do mózgu nosi nazwę udaru niedokrwinnego. Zespół opieki zdrowotnej może zalecić następujące rodzaje leczenia:

- **Tromboliza** – leki podane dożylnie, aby pomóc w rozpuszczeniu zatoru. Niektórzy pacjenci nie kwalifikują się do trombolizy ze względu na schorzenia lub przyjmowane leki.
- **Trombektomia** – zabieg usunięcia skrzepu krwi.

Zostanie wykonana angiografia tomografii komputerowej (angio-TK), aby uwidocznić naczynia krwionośne i dopływ krwi do mózgu i ustalić, czy pacjent kwalifikuje się do trombektomii.

Tromboliza przy udarze niedokrwiennym

Udar spowodowany odcięciem dopływu krwi do mózgu nosi nazwę udaru niedokrwiennego.

Jednym ze sposobów leczenia udaru niedokrwiennego jest tromboliza. Te leki podane dożylnie pomagają rozpuścić zator. Im wcześniej zostaną podane leki, tym większe będą szanse na ich skuteczność.

Lekarz ustali, czy jest to wskazane, w oparciu o historię choroby, leki, czas wystąpienia pierwszych objawów i wyniki badania TK.

Lekarz omówi korzyści i czynniki ryzyka tego leczenia. Jeśli masz pytania na temat trombolizy lub innych metod leczenia udaru, zwróć się do swojego zespołu opieki zdrowotnej.

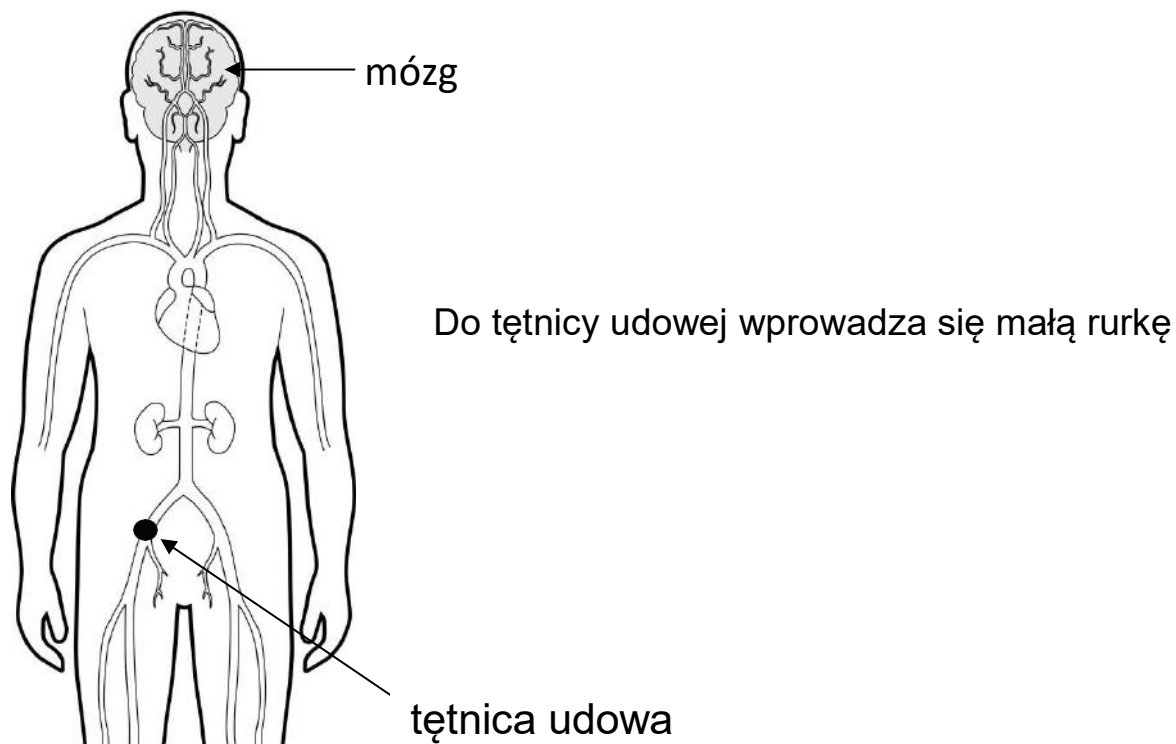
Trombektomia wewnątrznacyniowa (EVT)

Udar spowodowany zablokowaniem dopływu krwi do mózgu nosi nazwę udaru niedokrwienego.

Jednym ze sposobów leczenia udaru niedokrwienego jest EVT, czyli zabieg usunięcia zatoru. Jest on zwany również usuwaniem skrzepliny. Im wcześniej zabieg zostanie wykonany, tym większe będą szanse na jego skuteczność.

Lekarz ustali, czy jest to wskazane, w oparciu o historię choroby, czas wystąpienia pierwszych objawów oraz wyniki badań TK i angio-TK.

Jak wykonuje się trombektomię?



skrzep krwi druć cewnik	Przez rurkę wprowadza się drut i cewnik, przesuwając przez tętnicę do skrzepliny.
skrzep krwi stent w cewniku	Drut zostaje usunięty, a przez skrzeplinę wprowadza się stent.
skrzep krwi stent	Stent rozpręża się w skrzeplinie, po czym zostaje wraz z nią usunięty.

Przygotowanie do trombektomii

- Może to wymagać transferu do innego szpitala, który wykonuje zabieg.
- Lekarz wykonujący zabieg odpowie na pytania, poprosi o wyrażenie zgody i skieruje rodzinę do poczekalni.

Podczas zabiegu

- Zespół medyczny zapewni wsparcie i kontrolę.
- Zostanie umieszczony cewnik moczowy i usunięte owłosienie z pachwiny.
- Będą podane leki dożylnie, aby poprawić komfort.
- Zabieg trwa od 1 do 2 godzin.
- Na koniec zabiegu w miejscu wkłucia zostanie umieszczony mały opatrunek.

Po zabiegu

- Zostanie zapewniona ścisła kontrola.
- Rodzina może odwiedzić pacjenta.
- Lekarz udzieli aktualnych informacji.
- Ważne jest leżenie płasko z wyprostowaną nogą przez **4 do 6 godzin**.
- Można się poruszać w ograniczonym zakresie:
 - przewracanie się z boku na bok przy pomocy innych osób
 - poruszanie palcami stóp
 - zginanie nogi, która **NIE** służyła do zabiegu
 - niewielkie podniesienie zagłówka łóżka
- Okolica pachwiny będzie sprawdzana pod kątem krwawienia i obrzęku.
- Będzie sprawdzane krążenie w nogach i stopach.
- Płyny będą podawane dożylnie.
- Gdy już bezpieczne będzie połykanie, zaleca się picie płynów, aby pomóc wypłukać kontrast radiologiczny z organizmu.
- Pacjent w stanie stabilnym będzie przeniesiony na oddział udarowy.
- Przeniesienie do lokalnego ośrodka leczenia udarów nastąpi w 24 do 48 godzin po zabiegu.

Jeśli masz pytania, zwróć się do zespołu opieki zdrowotnej.

Przychodnia zapobiegania udarom

Zostałeś skierowany do przychodni zapobiegania udarom, gdyż miałeś udar lub przemijający atak niedokrwienny (TIA). Ważne jest, abyś się zgłosił do tej przychodni w celu wczesnej oceny i leczenia.

Twoja wizyta w przychodni zapobiegania udarom

- Zadzwoń do Ciebie, aby przekazać szczegóły wizyty.
- Zadbaj o aktualność Twoich informacji kontaktowych.
- Przed wizytą mogą być wykonane badania.

Co należy mieć ze sobą przy wizycie?

- Osobę towarzyszącą
- Leki w oryginalnych opakowaniach
- Kartę ubezpieczenia medycznego

Czego się spodziewać?

- Przygotuj się na pobyt w przychodni przez 1 do 3 godzin.
- Spotkasz się ze specjalistą od zapobiegania udarom.
- Mogą być badania, zabiegi lub skierowanie do innego specjalisty.
- Przychodnia wyśle raport do Twojego lekarza rodzinnego.

Co należy robić w międzyczasie?

- Nie prowadź pojazdu, aż zezwoli na to lekarz rodzinny lub specjalista.
- Przyjmuj leki zgodnie z zaleceniami.
- Jeśli masz oznaki lub objawy udaru, natychmiast zadzwoń pod numer 911.

Zespół opieki zdrowotnej

Zespół opieki zdrowotnej udzieli Ci następujących informacji:

- co się zdarzyło
- czynniki ryzyka dla udaru i sposoby ich unikania
- jaki rodzaj leczenia i opieki jest potrzebny
- leki
- czego się spodziewać podczas rekonwalescencji

Członek zespołu	Rodzaj pomocy
Pacjent i bliskie osoby	- o aktywne zapewnianie opieki - o przekazywanie pytań i problemów
Lekarze/ Specjalistyczne pielęgniarki	- o organizacja opieki medycznej - o zapewnienie edukacji zdrowotnej
Licencjonowana pielęgniarka/ Lic. pielęgniarka praktyczna	o pomoc przy codziennej opiece i edukacji zdrowotnej
Dietetyk/ Asystent dietetyczny	o ocena i kontrola potrzeb żywieniowych
Terapeuta zajęciowy/ Asystent terapii zajęciowej	- o wspieranie niezależności w codziennych czynnościach - o pomoc w zakresie specjalnego sprzętu
Fizjoterapeuta/ Asystent fizjoterapeuty	- o wsparcie codziennej aktywności fiz. - o poprawa ruchomości i równowagi
Farmaceuta	o przegląd leków i odpowiedzi na pytania o leki
Pracownik socjalny	o zapewnia strategie pomocy i wsparcie
Patolog mowy-języka/ Asystent ds. schorzeń komunikacyjnych	- o zalecenia dla problemów z połykaniem - o pomoc w potrzebach komunikacyjnych
Ontario Health at Home	o zapewnia usługi lokalnej społeczności
Kapelan/opieka duchowa	o zapewnia porady i wsparcie duchowe
Osoba wspierająca po udarze	o zapewnia wsparcie emocjonalne, edukację i kontakty w społeczności
Terapeuta rekreacyjny	o wspiera potrzeby i cele rekreacyjne
Przewodnik wypisu do domu	o wspiera plan wypisania ze szpitala

Wybieraj zdrowe produkty żywnościowe

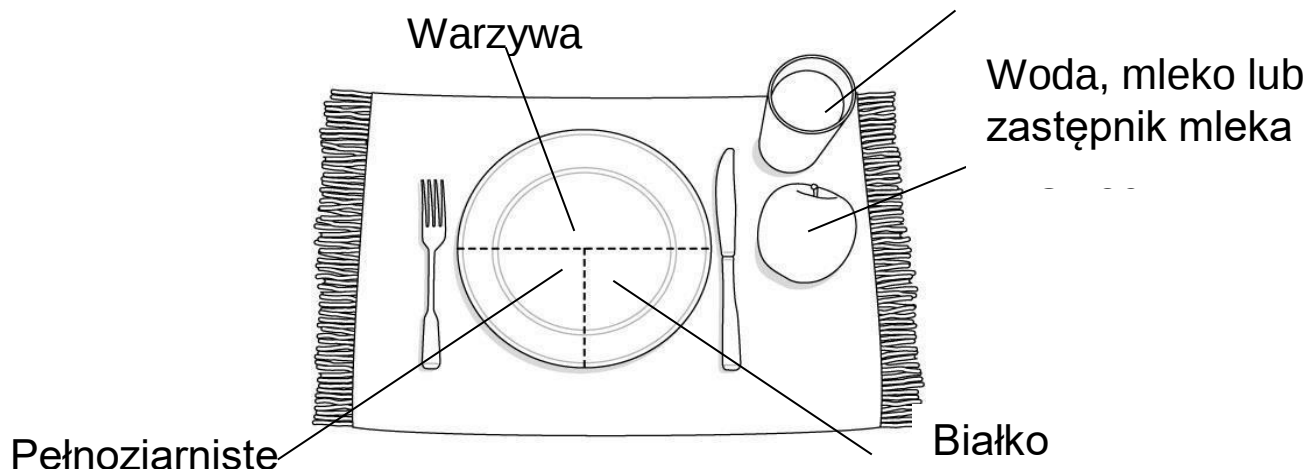
- Jedz **codziennie** głównie produkty roślinne, takie jak:
 - warzywa i owoce
 - rośliny strączkowe
 - niesolone orzechy, masła orzechowe i nasiona
 - produkty pełnoziarniste
- Jedz ryby kilka razy w tygodniu
- Wybieraj białe mięso. Ograniczaj czerwone mięso. Unikaj mięs przetworzonych i wędlin
- Uwzględnij niskotłuszczowe produkty nabiałowe
- Ogranicz ser do porcji wielkości kciuka
- Uwzględnij zdrowe oleje (z oliwek lub rzepaku)
- Ogranicz słodczyce do spożywania raz w tygodniu
- Wybieraj wodę zamiast napojów gazowanych i soku



Przykłady zdrowych porcji

Podziel talerz na 4 równe części:

- Napełń $\frac{1}{2}$ talerza warzywami
- Napełń $\frac{1}{4}$ talerza produktami pełnoziarnistymi lub warzywami skrobiowymi
- Napełń $\frac{1}{4}$ talerza produktami białkowymi
- Dodaj do posiłku szklankę wody, mleka lub zastępnika mleka i owoc



Błonnik

- Dorośli powinni spożywać codziennie 25 do 38 gramów
- Uwzględnij takie źródła błonnika jak produkty pełnoziarniste, owoce i warzywa



Sól (Sód)

Dorośli powinni spożywać poniżej 2000 miligramów (mg) dziennie



Tabela wartości odżywczych

Nutrition Facts	
Per 250 mL (1cup)	
Amount	% Daily Value
Calories 110	
Fat 1 g	2%
Saturated 0.5 g + Trans 0 g	3%
Cholesterol 10 mg	
Sodium 770 mg	29%
Carbohydrate 22 g	7%
Fibre 4 g	16%
Sugars 6 g	
Protein 3 g	

Zawartość sodu w żywności można znaleźć na etykietach wartości odżywczych produktów.

Aby ograniczyć ilość sodu wybieraj żywność nieprzetworzoną i domowej roboty i stosuj zioła, przyprawy i sok z cytryny.



Leki przeciwudarowe

Leki po udarze pomogą Ci ograniczyć ryzyko kolejnego udaru. Możesz potrzebować leków, aby:



- Zapobiegać skrzepom krwi
- Obniżyć ciśnienie krwi
- Obniżyć cholesterol
- Leczyć cukrzycę
- Sprawić, aby serce biło wolniej i mocniej

Leki mają działanie pożądane i możliwe działania uboczne. Wszelkie pytania o leki skieruj do swojego zespołu opieki zdrowotnej.

Wskazówki:

- Zrozum swoje leki:
 - **dlaczego** je przyjmujesz
 - **jak i kiedy** należy je przyjmować
 - **potencjalne** działania uboczne
- **Nie przerywaj** przyjmowania leków bez porozumienia ze swoim zespołem opieki zdrowotnej
- Noś ze sobą aktualną listę swoich leków
- Mogą być pomocne organizatory tabletek
- Sprawdź u zespołu opieki zdrowotnej zanim przyjmiesz:
 - leki dostępne bez recepty
 - suplementy
 - leki ziołowe
- Nie dziel się z nikim lekami
- Korzystaj z tej samej apteki
- Nie stosuj leków równocześnie z alkoholem lub narkotykami



Rekonwalescencja po udarze

Udar jest urazem mózgu. Skutki udaru mogą być fizyczne, psychiczne lub emocjonalne. Powrót do zdrowia po udarze zależy od tego, jaki obszar i jakie części mózgu zostały uszkodzone.



Nieuszkodzony mózg może nauczyć się przejmować niektóre funkcje uszkodzonego obszaru. Ten proces uczenia się na nowo wymaga czasu, energii i powtarzania.

Osoby po udarze, zależnie jego skutków, mogą wymagać rehabilitacji, która może odbywać się w szpitalu, w przychodni lub w obrębie lokalnej społeczności.

Zdrowie po udarze odzyskuje każdy inaczej, w indywidualnym tempie.

Zmiany myślenia, zachowania i nastroju po udarze

Udar może zmienić sposób myślenia, zachowania i samopoczucie danej osoby. Zmiany zależą od:

- rodzaju i ciężkości udaru
- uszkodzonego obszaru mózgu
- kiedy doszło do udaru

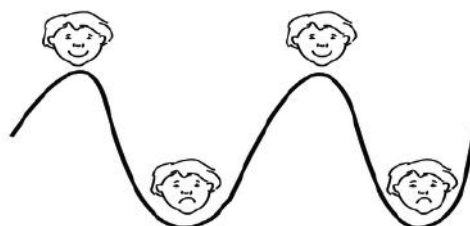
Powszechne zmiany	Wskazówki
Upośledzenie uwagi lub koncentracji	• Ogranicz rozproszenia • Mów powoli
Dezorientacja lub trudności w zapamiętywaniu	• Zapisuj informacje • Trzymaj się rutyny
Słaby osąd lub impulsywne zachowanie	• Nadzoruj czynności • Staraj się działać powoli
Niedopasowanie uczuć i wyrażanych emocji	• Zapytaj, jaka emocja jest wyrażana

Zmiany nastroju to normalna reakcja po udarze. Niemal połowa wszystkich osób, które miały udar doświadczy w jakimś stopniu depresji. Może do tego dojść zaraz po udarze lub po upływie tygodni. Objawy mogą być różne, od łagodnych do ciężkich.

Powszechne zmiany	Co możesz zobaczyć
Brak motywacji lub zainteresowania	• Zmiany apetytu i wagi • Ból głowy, chroniczny ból, rozstrój żołądka • Poczucie bezwartościowości • Niepokój lub strach • Odsunięcie się od ludzi/imprez • Zakłócenia snu
Gniew, frustracja lub drażliwość	
Stany lękowe	
Depresja	

- Jeśli Cię to dotyczy, natychmiast powiedz o tym swojemu zespołowi opieki zdrowotnej i zapytaj o dostępne źródła wsparcia.
- Odwiedź www.ontario.cmha.ca lub www.marchofdimes.ca.

Każdy jest inny.



**Nie jesteś odosobniony w swoich uczuciach.
Zespół opieki zdrowotnej przyjdzie z pomocą.**

Zapobieganie upadkom

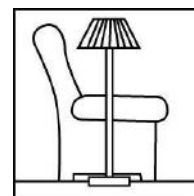
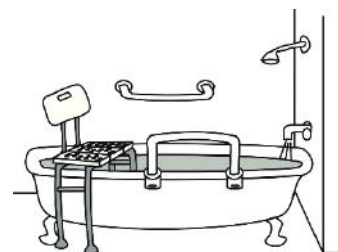
Osoba po udarze może być bardziej zagrożona upadkiem z powodu:

- zakłócenia równowagi
- osłabienia
- upośledzenia wzroku lub słuchu

Zapobieganie upadkom

Łazienka

- Zadbaj, aby mieć pomoc w pobliżu i stosuj:
 - powierzchnie antypoślizgowe w wannie
 - poręcze przy sedesie i wannie
 - podwyższony sedes
 - taboret pod prysznic



W domu i poza domem

- Ogranicz zagrzenie, usuń chodniczki
- Zadbaj o dobre oświetlenie
- Trzymaj rzeczy w zasięgu ręki, a ciężkie przedmioty w dolnych szafkach
- Wstawaj z łóżka lub krzesła powoli
- Zainstaluj poręcze po obu stronach schodów
- Prowadź w górę silną nogą, a w dół słabą nogą

Jedz zdrowe posiłki

- Nie opuszczaj posiłków – pożywne posiłki pomagają zachować siłę



Zachowaj sprawność

- Codziennie wykonuj ćwiczenia fizyczne, aby nabrać sił
- Jeśli leki powodują zawroty głowy lub bezsenność, dostosuj się



Korzystaj z zabezpieczeń

- Noś okulary lub aparat słuchowy
- Noś wygodne obuwie zapewniające dobre wsparcie
- Zapytaj zespół opieki zdrowotnej o pomoc przy chodzeniu



Zmęczenie po udarze

Zmęczenie poudarowe to poczucie intensywnego zmęczenia, które nie ulega poprawie po wyspaniu się i które może dać się zauważyć po wypisaniu ze szpitala. Zmęczenie jest jednym z najczęstszych skutków udaru i może być różne, od łagodnego do ciężkiego. Rekonwalescencja po udarze wymaga wiele energii.

Wskazówki, jak ograniczyć zmęczenie:

- Zapewnij sobie wiele czasu na wykonanie czynności
- Rób przerwy
- Nie przemęczaj się, możesz być wyczerpany następnego dnia
- Rób przerwy na odpoczynek
- Zadbaj o utrzymanie pewnego zakresu aktywności fizycznej
- Zdrowo się odżywiaj

Zespół opieki zdrowotnej może zapewnić odpowiedzi na pytania.

Relacje, intymność i seksualność

Na stosunki seksualne i aktywność po udarze mogą mieć wpływ:

- zmęczenie, depresja, strach
- zmiany sensoryczne
- słabość motoryczna
- trudności komunikacyjne
- zmiany związane z uzyskaniem erekcji lub suchość pochwy

Każdy musi zdecydować, kiedy będzie gotów powrócić do seksu.

Z pytaniami na temat intymności zwróć się do zespołu opieki zdrowotnej.

Prowadzenie pojazdu po udarze

Udar może mieć wpływ na koncentrację, uwagę, szybkie oceny sytuacji, widzenie i wytrzymałość, co z kolei ma wpływ na bezpieczne prowadzenie pojazdu. W Ontario Twój lekarz może zgłosić do Ministerstwa Transportu (MTO), że miałeś udar, który wpłynął na Twoją zdolność prowadzenia pojazdu. Otrzymasz pismo od MTO z powiadomieniem, czy Twoje prawo jazdy zostało zawieszone.

Zasady w Ontario są następujące:

- nie wolno prowadzić pojazdu przez co najmniej miesiąc po udarze
- lekarz **musi** ocenić gotowość do prowadzenia pojazdu po 30 dniach
- po 30 dniach, zespół opieki zdrowotnej ponownie oceni zdolność do ponownego prowadzenia pojazdu

Prowadzenie pojazdu z zawieszonym prawem jazdy jest nielegalne.

Powrót do pracy i wsparcie finansowe

Skutki udaru mogą mieć wpływ na zatrudnienie. Porozmawiaj z zespołem opieki zdrowotnej na temat bezpiecznego powrotu do pracy.



Co należy uwzględnić:

- medyczne zezwolenie na powrót do pracy
- plan powrotu do pracy
- pomoc finansową

Zwróć się do swojego pracodawcy, gdyż mogą być dostępne serwisy pomocy. Możesz się kwalifikować do pomocy finansowej od pracodawcy lub rządu. Te formalności i podania najlepiej jest załatwić **przed** wypisaniem ze szpitala.

Planowanie do wypisania ze szpitala

Przy opuszczaniu szpitala koniecznie zapytaj o to:

Pytanie	Kogo zapytać
1. Jakie wizyty kontrolne, badania lub zabiegi mam zalecone?	Pielęgniarka lub lekarz
2. Jaki sprzęt lub środki pomocy są mi potrzebne w domu?	Fizjoterapeuta lub terapeuta zajęciowy
3. Co powinienem wiedzieć na temat moich leków?	Pielęgniarka lub farmaceuta
4. Kiedy mam się udać do lekarza rodzinnego?	Pielęgniarka lub lekarz
5. Jakie ćwiczenia mam wykonywać w domu?	Fizjoterapeuta
6. Jakie cele mam starać się osiągnąć pracując w domu?	Fizjoterapeuta, Terapeuci zajęciowi Patolog mowy/języka Pielęgniarka
7. Czy mam się postarać o czyjąś pomoc, gdy wrócę domu?	Pracownik socjalny

Pomoc społeczna po udarze

Jeśli masz pytania lub potrzebujesz dalszej pomocy po wypisaniu ze szpitala, zadzwoń:

Ontario Health at Home: Waterloo Wellington

1-888-883-3313 wewn. 7407

Poniedziałek – piątek 8:30 - 8:30

Ontario Health at Home: Hamilton, Niagara,

Haldimand, Brant i Burlington

1-800-810-0000 wewn. 1500

Poniedziałek – piątek 8:30 – 8:30

Linia wsparcia po udarze March of Dimes Canada:

1-888-540-6666

Poniedziałek – piątek 8:30 – 4:30