

ФИО:

Личный гражданский номер:

У меня есть травма головного мозга

Причина травмы:

Год:

Моё нормальное давление: / мм рт. ст. Моя нормальная сатурация: %

Контактные данные моего лечащего врача при необходимости консультации

Клиника:

ФИО:

Тел.:

В связи с повреждением головного мозга у меня есть некоторые проблемы, которые описаны ниже. При уходе за мной в больнице необходимо, чтобы медицинский персонал знал и учитывал эти мои особенности. Ниже приведен ряд пунктов, где я **поставил (-а) галочку** напротив того, что относится именно ко мне:

Мобилизация

Регулярная мобилизация важна! После травмы головного мозга способность ходить или двигаться может быть ограничена из-за нарушения двигательной функции, что может потребовать поддержки, помощи или наблюдения.

Мне нужна помощь с:

Вспомогательные средства

Важно, чтобы средства передвижения находились рядом с человеком, даже если он или она прикованы к постели и должны быть перемещены в другое отделение. Также могут понадобиться дополнительные средства передвижения, такие как подъемник или скользящая доска, в случае, если физические способности человека нарушены из-за болезни.

Я зависим от этих вспомогательных средств:

Пролежни

Поскольку чувствительность снижена, человек с травмой мозга не всегда может ощутить, когда пришло время изменить положение или снизить нагрузку на кожу. В то же время паралич влечет за собой трудности при смене позы. Поэтому важно получать помощь по изменению позы, по крайней мере, каждые два часа, а также следить, чтобы подложка была оптимальной. Иммобилизация - это всегда **риск пролежней!**

У меня это характеризуется следующим:

Составили: Марина Бюстрём Оде, сертифицированный физиотерапевт; Анн-Мари Эрдуган, сертифицированный физиотерапевт

Проверил: Шешти Самуэльсон, доцент, сертифицированный трудотерапевт; Йуан Алиндер, зав.отделением; Анника Сеттерлунд, зав.отделением

Утвердил: Вольфрам Антеполь, главный врач и директор Клиники медицинской реабилитации

Общение

Травма головного мозга может повлиять на коммуникационные способности. Например, вам может быть трудно говорить, писать, читать или вы плохо понимаете, когда говорят другие. Часто может потребоваться дополнительное время на разговор. Иногда ситуацию облегчают изображения или вспомогательные средства коммуникации.

Я общаюсь следующим образом:

Когнитивные функции

Травмы мозга часто влияют на когнитивные функции и затрудняют обработку информации. Могут возникнуть проблемы с памятью, концентрацией, внимательностью, получением и обработкой информации/инструкций, обучением, организацией мыслей. Иногда повреждения ствола головного мозга влияют даже на бодрствование. Усталость мозга – также достаточно распространенное явление.

У меня это характеризуется следующим:

Дыхательная и лёгочная функция

Травмы мозга вызывают повышенный риск возникновения нарушений дыхания. Ослабленная мускулатура приводит к тому, что человеку сложно делать глубокие вдохи, а также/или к тому, что возникают нарушения функции откашливания и слабое чихание. Это затрудняет избавление от мокроты при обычной простуде и повышает риск развития воспаления легких.

Регулярная мобилизация, помощь с или напоминание о смене позы в положении покоя, а также тренировка для рук положительно влияют на дыхание и мобилизацию секрета. Ручная поддержка диафрагмы может облегчить кашель, когда мышцы живота и торса ослаблены. Важно оказывать помощь с дыхательными упражнениями, такими как глубокие вдохи и дыхание с сомкнутыми губами.

У меня это характеризуется следующим:

Мочевой пузырь и кишечник

Повреждение мозга часто вызывает нарушение мочеиспускания и работы кишечника.

Мне нужна помощь с:

Составили: Марина Бюстрём Оде, сертифицированный физиотерапевт; Анн-Мари Эрдуган,

Проверил: Шешти Самуэльсон, доцент, сертифицированный трудотерапевт; Йуан Алиндер, зав.отделением; Анника Сеттерлунд, зав.отделением

Утвердил: Вольфрам Антеполь, главный врач и директор Клиники медицинской реабилитации

Питание

Повреждение мозга может вызвать затруднения при глотании. Иногда пища и питье должны быть определенной консистенции, а лекарства могут даваться в адаптированных формах. При затруднении глотания во время приема пищи важно принимать правильное вертикальное положение сидя.

У меня это характеризуется следующим:

Влияние на вегетативные функции

Повреждение головного мозга может привести к нестабильности вегетативных функций, таких как увеличение частоты дыхания, изменение кровообращения (тахикардия, гипертония), нарушение контроля температуры и ухудшение тонуса. Это означает, что мой уход должен быть скорректирован с учетом этих условий. Мерами могут быть изменение положения, мобилизация, облегчение боли и т. д.

У меня это характеризуется следующим:

Спастичность

Под спастичностью подразумевается произвольная гиперактивность мышц в связи с повреждением верхних мотонейронов ЦНС. Если спастичность усиливается, то это указывает на то, что в организме что-то «не так». Спастичность можно временно подавить с помощью лекарств, но главное – исследовать причину изменения поведения мышц. Если боль вызывает повышенную спастичность, то ее следует утолять обычным способом. Если спастичность необходимо уменьшить, то в первую очередь используются лекарства, влияющие на ГАМК-рецепторы, такие как баклофен или бензодиазепины.

У меня это характеризуется следующим:

Риск возникновения судорог

В случае травмы головного мозга может быть повышенный риск возникновения судорог. При дополнительной нагрузке, например, в случае дефицита жидкости, бессонницы, инфекций или при приеме некоторых лекарств риск увеличивается. В случае единичного приступа лекарственная профилактика не требуется. Однако при повторных припадках или при судорогах, которые не прекращаются самопроизвольно в течение нескольких минут, медикаментозную терапию следует рассматривать после консультации с неврологом.

У меня это характеризуется следующим:

– Что еще важно знать обо мне:

Составили: Марина Бюстрём Оде, сертифицированный физиотерапевт; Анн-Мари Эрдуган, сертифицированный физиотерапевт

Проверил: Шешти Самуэльсон, доцент, сертифицированный трудотерапевт; Йуан Алиндер, зав.отделением; Анника Сеттерлунд, зав.отделением

Утвердил: Вольфрам Антеполь, главный врач и директор Клиники медицинской реабилитации

Что ещё важно знать обо мне:

Составили: Марина Бюстрём Оде, сертифицированный физиотерапевт; Анн-Мари Эрдуган, сертифицированный физиотерапевт
Проверил: Шешти Самуэльсон, доцент, сертифицированный трудотерапевт; Йуан Алиндер, зав.отделением; Анника Сеттерлунд, зав.отделением
Утвердил: Вольфрам Антеполь, главный врач и директор Клиники медицинской реабилитации