

6. PERAWATAN MATA DAN MULUT

- Pasien yang tidak dapat minum tanpa bantuan harus dibersihkan mulutnya dengan sikat lembut yang lembab atau kapas menyerap sekitar satu jam.
- Gunakan kain lembab yang bersih untuk membersihkan kelopak mata pasien jika diperlukan.
- Jika pasien terus membuka mata dalam jangka panjang, mata mereka dapat mengering, yang bisa menyebabkan infeksi dan ulkus kornea. Untuk mencegah hal ini dianjurkan penutupan mata dan penggunaan pelumas, salep, atau air mata buatan (1-2 tetes amta 3-4 jam).

7. MENCEGAH NYERI BAHU

- Lengan yang lemah (lumpuh ditopang dengan bantal atau sandaran tangan jika mungkin).
- Menghindari peregangan sendi bahu, terutama oleh tarikan pada lengan lemah.
- Menopang lengan yang lemah dengan lengan yang normal atau dengan menggunakan perban *support* saat berjalan sehingga lengan tersebut tidak terkulai kebawah.
- Pasien jangan ditarik lengannya yang lemah.

8. TURUN DARI TEMPAT TIDUR DAN BERGERAK

- Segera setelah pasien mampu, bantu mereka turun dari tempat tidur dan duduk di kursi yang nyaman untuk jangka pendek.
- Peningkatan mobilitas pasien lambat dan bertahap, mengikuti rangkaian berikut :
 - bergerak di tempat tidur dengan tungkai ke bawah,
 - berdiri di samping tempat tidur,
 - berjalan ke kursi,
 - duduk di kursi,
 - berjalan di tempat yang rata.

9. MENELAN DAN MAKAN

- Ahli terapi wicara atau ahli gizi akan memberi nasihat mengenai konsistensi makanan dan minuman yang sesuai.
- Pasien sebaiknya menghindari makanan tertentu, misalnya makanan terlalu keras, kering, atau beremah-remah.
- Jika pasien mengalami gangguan menelan, bila perlu pemberian makan dilakukan melalui selang (dari hidung ke lambung).
- Untuk mencegah tersedak dan pneumonia aspirasi, semua makanan harus disantap dalam keadaan duduk, jangan berbaring.
- Untuk mencegah tumpah, letakkan piring pada alas anti selip dan gunakan piring yang cengkung.

10. PENGENDALIAN BUANG AIR KECIL DAN BESAR

- Popok yang basah atau tercemar kotoran harus segera diganti.
- Pada sebagian kasus, mungkin perlu dipasang kateter (selang), ke dalam kandung kemih yang merawat perlu diajari mengenai cara membersihkan kateter.
- Dianjurkan penggantian kateter temporer tiap 1 minggu disertai irigasi kandung kemih dengan antiseptik.
- Pasien perlu BAB secara teratur min. 2 - 3 hari sekali. Cara terbaik mengatur BAB adalah makanan yang memadai dan seimbang serta banyak cairan (min. 2L sehari) dan serat (buah & sayuran), serta aktivitas fisik yang cukup.
- Pelunak tinja (laksatif, pencahar) suppositoria dan enema dapat digunakan untuk sembelit yang terjadi sekali-kali.

PERAWATAN PASCA STROKE DIRUMAH



RSUP dr. KARIADI

Jl. Dr. Sutomo No.16 Semarang 50244
Fax. 024-8318617, Telp. 024-8413476
Nomor Pengaduan : 08886509262
Email : humas_rskariadi@yahoo.co.id
Website : www.rskariadi.co.id

APA SAJA YANG PERLU DIPERHATIKAN?

A. KELUARGA

- Berikan dukungan dan perhatian untuk pemulihan pasien, seperti mengantar pasien untuk kontrol, ingatkan saat minum obat.
- Dampingi pasien dalam melakukan kegiatan hariannya, berikan bantuan jika perlu.
- Lakukan pengontrolan tekanan darah secara rutin, sekali seminggu.

B. LINGKUNGAN

1. Kamar tidur dekat dengan kamar mandi/ WC agar mudah terjangkau.
2. Adanya pegangan di kamar mandi.
3. WC duduk
4. Sediakan alat bantu komunikasi jika diperlukan, seperti kertas dan pena didekat
5. Sediakan alas khaki yang nyaman, yang memudahkan pasien leluasa berjalan.
6. Sediakan perabot yang mudah untuk dipegang, misal : gelas dengan pegangan.
7. Sediakan alat bantu berjalan/ berpindah untuk pasien, seperti kursi roda, tongkat.
8. Dekatkan barang - barang yang sering digunakan pasien agar mudah dijangkau, seperti telepon, buku-buku.

C. REHABILITASI MEDIK



Lakukan fisioterapi secara kontinyu, baik dirumah maupun di klinik fisioterapi.

10 TIPS PERAWATAN PASCA STROKE

1. POSISI DITEMPAT TIDUR DAN TERAPI

- Tempat tidur yang ideal : Tempat tidur yang padat dengan bagian kepala cukup keras untuk menopang berat ketika disandarkan; single bed memungkinkan orang yang merawat meraih pasien dari kedua sisi.
- Balikkan pasien dari satu sisi kesi si dan ubahlah posisi lengan & tungkai tiap 2 jam.
- Pijatlah tungkai yang lumpuh 1-2 kali sehari.
- Gerakkan semua sendi di tungkai yang lemah secara lembut dan perlahan-lahan (lurus dan menekuk) 5-7 kali. Tahanlah sendi di setiap posisi selama sekitar 30 detik. Ulangi setiap 4 jam.
- Topanglah tungkai yang lemah dengan bantal. Jangan menarik lengan yang lumpuh.

2. MEMBALIK PASIEN

- Untuk membalik pasien di tempat tidur, orang yang merawat harus menyelipkan lengan mereka dibawah tubuh pasien ke arah mereka. Jika pasien sudah terputar, bukalah dan kencangkan sprei dibawahnya.
- Punggung pasien juga diperiksa untuk melihat tanda-tanda dekubitus.

3. BRIDGING

- Latihan ini dapat membantu pasien bergerak di tempat tidur.
- Pasien menekuk tungkai yang kuat dan orang yang merawat membantu dengan menekuk tungkai yang lemah dan menahannya dalam posisi yang dibutuhkan.

- Pasien kemudian mendorong kaki mereka ke tempat tidur, dan mengangkat panggul sehingga panggul dapat dipindahkan ke salah satu sisi dan menurunkan panggul ke posisi yang baru.

3. DUDUK DI TEMPAT TIDUR

- Berilah pasien semangat untuk duduk dan bersandar bagian kepala ke tempat tidur.
- Duduk lebih kecil kemungkinannya menyebabkan tersedak dan mempermudah pasien bernafas dan menelan.
- Dapat digunakan bantal tambahan untuk menyeimbangkan pasien dan memberikan topangan di sisi yang lumpuh.

3. PERAWATAN KULIT

- Perawatan kulit yang cermat penting untuk mencegah dekubitus (luka karena tekanan) dan infeksi kulit.
- Bagi pasien yang hanya dapat berbaring atau duduk di kursi roda, bagian tubuh yang paling berisiko adalah punggung bawah (sakrum), pantat, paha, tumit, siku, bahu, dan tulang belikat (skapula).
- Bersihkan kulit dengan air hangat, spons, dan sedikit antiseptik atau sabun paling tidak sekali sehari.
- Semua sprei yang basah harus langsung di ganti.
- Ketika melakukan hal ini, periksalah ada tidaknya abrasi, lepuh, dan kemerahan kulit yang tidak hilang ketika ditekan (tanda awal dekubitus).
- Kulit pasien harus dijaga kering dan dijaga kering dan diberi bedak.