



ĐỘT QUY

Thông tin cần biết cho bệnh nhân,
người thân và bạn bè



1. VỀ BẠN

- Tập tài liệu này giúp bạn ghi chép lại quá trình chăm sóc của bạn
- Tập sách này cũng cung cấp thông tin về đột quỵ và cách chăm sóc bản thân; vui lòng nói chuyện với một thành viên trong nhóm đột quỵ của bạn nếu bạn muốn bất cứ điều gì được giải thích thêm
- Bạn có thể thấy hữu ích khi chia sẻ tập tài liệu của mình với những người liên quan đến việc chăm sóc bạn
- Chúng tôi khuyên bạn nên mang theo nó đến tất cả các cuộc hẹn và điều trị của bạn
- Bạn có thể yêu cầu nhân viên y tế và chăm sóc xã hội ghi lại thông tin vào tập tài liệu của bạn bất cứ khi nào bạn cảm thấy nó có ích
- Bạn cũng có thể tự mình viết vào tập sách, hoặc nhờ bạn bè và người thân đóng góp.





Các yếu tố nguy cơ đột quỵ của bạn

Bạn có thể dành chút thời gian trò chuyện với một thành viên trong nhóm và gia đình của mình về các yếu tố nguy cơ bị đột quỵ khác và những thay đổi bạn có thể thực hiện để giảm nguy cơ mắc bệnh.

Hãy trao đổi với một thành viên của nhóm xem họ có muốn làm việc này với bạn không.

Bạn đã bị đột quỵ lúc nào:

Loại đột quỵ của bạn:

Những yếu tố nguy cơ rủi ro với bạn:

Những thay đổi bạn có thể thực hiện để giảm rủi ro:



Liên hệ chăm sóc sức khỏe và xã hội

Bác sĩ và nhà thuốc	
Tên Bác sĩ chuyên khoa	
SĐT Bác sĩ chuyên khoa	
SĐT Nhà thuốc của bạn	

Nếu bạn cảm thấy không khỏe, vui lòng liên hệ với bác sĩ của bạn theo cách bình thường và làm theo lời khuyên. Trong trường hợp khẩn cấp, hãy gọi 115.

Phần sau dành cho bạn để viết thông tin về bản thân, những điều bạn thích và không thích và những điều quan trọng đối với bạn. Bạn có muốn hoàn thành việc này hay không và lượng thông tin bạn muốn đưa vào là tùy thuộc vào bạn.

Một số người nhận thấy điều này hữu ích sau khi bị đột quỵ, đặc biệt là khi gặp gỡ nhân viên và chuyên gia mới trong cộng đồng.

Bạn có thể kể ra thông tin về sở thích và sở thích bạn có trước khi bị đột quỵ và những sở thích bạn có bây giờ. Một số trong số này có thể giống nhau, nhưng một số có thể khác.

Bạn cũng có thể kể ra thông tin về những điều bạn không thích và những điều quan trọng đối với bạn.



Về bạn

Những điều quan trọng mà người khác cần biết về bạn



2. VỀ ĐỘT QUY

Tai biến mạch máu não xảy ra khi dòng máu lên não bị gián đoạn. Điều này có nghĩa là máu không thể đến một phần cụ thể của não, phần này sau đó sẽ bị tổn thương. Dòng máu đến não có thể bị gián đoạn do tắc nghẽn (đột quy do thiếu máu cục bộ) hoặc chảy máu (đột quy xuất huyết).

Các loại đột quy

Có hai loại đột quy chính:

Đột quy do thiếu máu cục bộ	Đột quy xuất huyết
Điều này xảy ra khi một cục máu đông chặn một động mạch đưa máu lên não. Nó có thể được gây ra bởi: - Cục máu đông đã hình thành trong động mạch chính đến não - Tắc nghẽn, gây ra bởi cục máu đông, bong bóng khí hoặc cục mỡ, hình thành trong mạch máu ở đâu đó trong cơ thể và được đưa theo dòng máu đến não - Tắc nghẽn các mạch máu nhỏ trong não.	Điều này xảy ra khi một mạch máu trong não bị vỡ. Nó có thể được gây ra bởi: Mạch máu vỡ ra bên trong não

Về bộ não

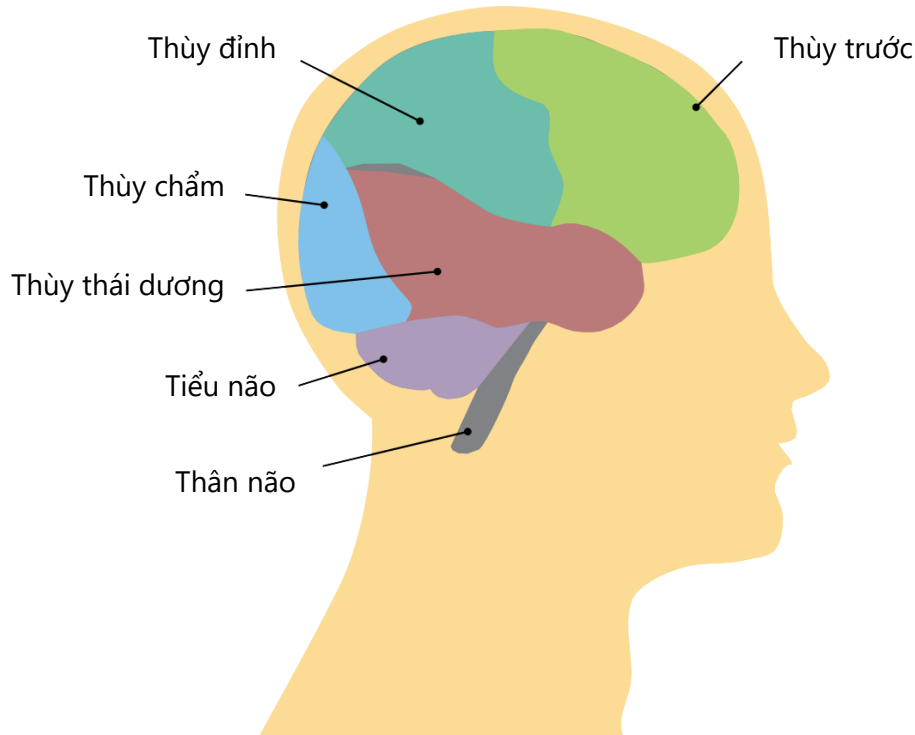
Bộ não có hai bên (bán cầu). Các tín hiệu thần kinh (thông điệp) bắt chéo ở đáy não, vì vậy đột quỵ xảy ra ở bên phải của não sẽ ảnh hưởng đến bên trái của cơ thể và ngược lại.

Các chức năng chính của não trái:	Các chức năng chính của não phải:
• Ngôn ngữ nói và hiểu • Đọc và viết • Cảm giác ở bên phải của cơ thể • Cử động của phía bên phải của cơ thể.	• Nhận biết các đối tượng • Tìm đường đi khắp nơi • Nhận ra mọi người • Nhận thức về cơ thể của chính bạn • Mặc quần áo vào • Cảm giác ở bên trái của cơ thể • Cử động ở bên trái của cơ thể.



Sơ đồ não

Bộ não cũng được chia thành các phần khác nhau (các thùy), thân não và tiểu não. Mỗi khu vực này đảm nhiệm các chức năng khác nhau



Thùy trán

Chịu trách nhiệm về tính cách và kiểm soát cử động

Thùy đỉnh

Chịu trách nhiệm nhận thức cảm giác

Thùy thái dương

Chịu trách nhiệm về sự nhận thức của thị giác, thính giác và xúc giác

Thùy chẩm

Chịu trách nhiệm nhận thức tầm nhìn

Thân não

Kiểm soát các chức năng quan trọng của nuốt, thở và hoạt động của tim

Tiểu não

Chịu trách nhiệm phối hợp tất cả các chuyển động cơ học, bao gồm đi bộ, nói chuyện, trương lực cơ và thăng bằng



3. ẢNH HƯỞNG CỦA ĐỘT QUY

Điều quan trọng là phải hiểu rằng không có hai người bị ảnh hưởng bởi đột quy theo cùng một cách. Ảnh hưởng của đột quy đối với một người phụ thuộc vào phần nào của não đã bị ảnh hưởng và mức độ tổn thương đã gây ra.

Về thể chất

Những tác động vật lý sau đây của đột quy đôi khi có thể gây tàn phế. Tuy nhiên, những điều này sẽ cải thiện theo thời gian, các nhà vật lý trị liệu và các thành viên của nhóm đột quy sẽ làm việc với bạn để hỗ trợ bạn phục hồi.

Yếu cơ

Yếu cánh tay, chân hoặc mặt thường gặp nhất do đột quy gây ra. Mức độ yếu cơ ở các vị trí có thể khác nhau trên cùng một chủ thể. Nó có thể ở một phần của cơ thể hoặc có thể ảnh hưởng đến một bên của cơ thể - được gọi là bệnh liệt nửa người.

Căng cơ

Một số cơ nhất định có thể trở nên cứng và căng bất thường sau một cơn đột quy và điều này được gọi là co cứng hoặc tăng trương lực. Điều này có thể làm cho cử động của cánh tay hoặc chân trở nên khó khăn và có thể gây ra một số cơn đau hoặc khó chịu.

Phối hợp

Các cử động phối hợp sau đột quy có thể khó khăn. Điều này có thể là do cơ yếu nhưng cũng có thể được gây ra nếu đột quy đã ảnh hưởng đến tiểu não của bạn, khu vực điều phối tất cả các chuyển động của chúng ta. Điều này có thể gây khó khăn trong việc đi lại và thực hiện các công việc tinh tế.

Về cảm giác

Thay đổi cảm giác

Có nhiều cách khác nhau mà đột quy có thể ảnh hưởng đến các giác quan của bạn. Bạn có thể ít nhạy cảm hơn khi chạm vào và có thể không cảm thấy thứ gì đó bạn va vào. Hoặc bạn có thể bị tăng độ nhạy, có thể ảnh hưởng đến một loạt các giác quan như thính giác, xúc giác, vị giác và nhạy cảm với cơn đau. Bạn có thể cảm thấy bất thường và khó chịu như cảm giác bỏng rát, ngứa ran hoặc tê.

Thị giác

Đôi khi đột quy có thể ảnh hưởng đến thị lực. Có thể mất thời gian để thị lực của bạn ổn định, vì vậy bạn nên đợi sáu tháng sau khi bị đột quy trước khi đi kiểm tra mắt. Tuy nhiên,



một số vấn đề có thể xảy ra do tổn thương các phần não giúp chúng ta giải thích những gì chúng ta nhìn thấy, mặc dù bản thân mắt có thể hoạt động bình thường. Nếu bạn đang gặp vấn đề về thị giác, vui lòng trao đổi với bác sĩ đa khoa hoặc bác sĩ nhãn khoa của bạn.

Nhận thức về cơ thể của chính mình

Đôi khi một số bệnh nhân giảm nhận thức về bên của cơ thể họ bị tổn thương. Ví dụ, bạn có thể không biết vị trí cánh tay của mình liên quan đến các đồ vật hoặc bạn có thể va vào đồ vật, đặc biệt là ở bên bị tổn thương. Sự giảm nhận thức này thường được gọi là 'bỏ bê' và có thể do giảm thị lực - bỏ bê thị giác, và/ hoặc giảm cảm giác - bỏ bê cảm giác. Nếu điều này ảnh hưởng đến bạn thì thành viên trong nhóm đột quy sẽ giúp bạn tìm các phương pháp để giải quyết việc bỏ bê.

Đau sau đột quy

Có nhiều lý do khiến người bệnh bị đau hoặc khó chịu sau đột quy. Điều này thường là do người bệnh có thể không cử động như bình thường. Nó cũng có thể là kết quả của tình trạng căng cơ hoặc yếu cơ. Đau thường gặp nhất ở vai.

Một số ít người bị đau do hậu quả trực tiếp của đột quy, được gọi là đau trung ương sau đột quy (CPSP). Điều này có thể phát triển trong những tháng sau đột quy và thường liên quan đến cảm giác bị thay đổi, ví dụ: ghim và kim châm hoặc tê. Cũng như nhiều ảnh hưởng của đột quy, cơn đau có thể tồn tại trong một thời gian, nhưng các phương pháp điều trị như thuốc và vật lý trị liệu thường có thể xoa dịu cơn đau.

Nếu bạn đang trải qua bất kỳ loại đau nào, hãy nói chuyện với nhóm đột quy hoặc bác sĩ của bạn để biết thêm thông tin.

Quá trình suy nghĩ và sự hiểu biết

Nhận thức

Ảnh hưởng của đột quy đến nhận thức rất đa dạng và phức tạp. Mọi người có thể gặp vấn đề trong nhiều lĩnh vực liên quan đến tư duy và lý luận. Điều này có thể bao gồm những khó khăn trong việc lập kế hoạch và đưa ra quyết định. Nhóm đột quy sẽ làm việc với bạn để xác định bất kỳ vấn đề nào bạn có thể gặp phải. Họ sẽ giúp bạn tìm ra cách quản lý và lập kế hoạch cũng như đưa ra quyết định.

Khả năng tập trung

Ví dụ: khi theo dõi một chương trình TV hoặc đọc một cuốn sách

Điều này có thể là do ảnh hưởng của cả đột quy và mệt mỏi. Có thể hữu ích nếu bạn đặt ra cho mình những mục tiêu nhỏ mà bạn hy vọng đạt được hoặc đặt ra những giới hạn thời

gian ngăn cho bất kỳ hoạt động nào mà bạn hy vọng sẽ thực hiện. Bạn có thể khó chịu khi đặt cho mình một nhiệm vụ lớn và không thể hoàn thành, nhưng việc chia nhỏ nhiệm vụ thành các bước nhỏ hơn, dễ quản lý hơn có thể giúp ích cho bạn. Bạn cũng sẽ có thể tập trung tốt hơn vào một số nhiệm vụ nhỏ hơn là một nhiệm vụ lớn. Nếu bạn cần thêm trợ giúp, bạn có thể đủ điều kiện để tiếp tục theo đuổi những trị liệu khác.

Ghi nhớ

Ví dụ: ghi nhớ các dữ kiện từ quá khứ gần đây và xa xôi, cũng như nhớ cách thực hiện các nhiệm vụ nhất định

Các vấn đề về trí nhớ thường gặp sau đột quỵ. Có thể hữu ích nếu bạn cố gắng và thiết lập một thói quen đều đặn cho các hoạt động hàng ngày của mình. Hãy thử viết mọi thứ ra giấy và hiển thị một số lịch và đồng hồ để nhắc bạn về ngày và giờ.

Sử dụng nhật ký hoặc dán lời nhắc ở những nơi nổi bật để bạn không quên các cuộc hẹn quan trọng.

Sự nhận thức

Nhận thức có nghĩa là hiểu thế giới xung quanh bạn. Ví dụ, việc nhận ra các đối tượng quen thuộc trước đây có thể khó khăn. Nhà trị liệu nghề nghiệp (OTs) sẽ làm việc với bạn để phát triển các chiến lược để quản lý bất kỳ khó khăn nào bạn gặp phải với việc này.





Khả năng giao tiếp

Nói khó

Đây là một chứng rối loạn ngôn ngữ.

Nguyên nhân là do yếu hoặc không phối hợp được các cơ xung quanh miệng, mặt làm cho giọng nói nghe có vẻ lơ lớ, trầm lắng, chậm chạp hoặc không rõ ràng. Nói khó có thể nhẹ và chỉ đáng chú ý khi bạn rất mệt mỏi. Trong những trường hợp nghiêm trọng, nó có thể khiến bạn rất khó hiểu lời nói của mình, ngay cả với những người hiểu rất rõ về bạn.

Rối loạn ngôn ngữ/ mất ngôn ngữ

Chứng loạn ngôn ngữ và chứng mất ngôn ngữ có nghĩa giống nhau và đề cập đến chứng rối loạn ngôn ngữ. Chứng mất ngôn ngữ có thể ảnh hưởng đến việc nói, hiểu, đọc, viết và sử dụng các con số. Nó ảnh hưởng đến mọi người một cách khác nhau. Một số người có thể gặp khó khăn chỉ trong một lĩnh vực nhưng gặp khó khăn trên tất cả các lĩnh vực là điều phổ biến. Mất ngôn ngữ không ảnh hưởng đến trí thông minh, nhưng nó gây khó khăn trong việc nhận và gửi thông điệp; và bày tỏ suy nghĩ, cảm xúc và mong muốn của bạn.

Có nhiều cách để giúp một người mắc chứng mất ngôn ngữ và Chuyên gia trị liệu về Nói và Ngôn ngữ sẽ có thể tư vấn cho bạn điều gì hữu ích nhất cho bạn hoặc người thân của bạn. Phương pháp “giao tiếp tổng thể” thường hữu ích. Điều này bao gồm việc sử dụng nhiều phương pháp cũng như từ ngữ để giúp người mắc chứng mất ngôn ngữ hiểu và thể hiện bản thân. Các cách thức nên thử bao gồm đưa ra thông tin ngắn gọn và súc tích bằng cách sử dụng ngôn ngữ đơn giản; viết ra những từ quan trọng, sử dụng cử chỉ và khuyến khích người mắc chứng mất ngôn ngữ cử chỉ hoặc viết hoặc vẽ những gì họ đang cố gắng nói với bạn. Sử dụng ảnh, tranh ảnh hoặc đồ vật như lịch hoặc bản đồ cũng có thể hữu ích.

Liệu pháp Nói và Ngôn ngữ có thể giúp bạn cải thiện khả năng giao tiếp của mình.

Khả năng nuốt

Chứng khó nuốt là tên gọi của rối loạn nuốt sau đột quỵ. Nguyên nhân là do cơ miệng và cổ họng bị yếu hoặc không phối hợp được. Nếu bạn gặp khó khăn khi nuốt, bạn sẽ được đánh giá bởi Chuyên gia Trị liệu Nói và Ngôn ngữ, người sẽ tư vấn cho bạn về các cách ăn và uống an toàn nhất. Chúng có thể bao gồm thức ăn mềm hơn hoặc đồ uống đặc. Nếu được khuyên, bạn cần thay đổi chế độ ăn hoặc uống của mình, điều quan trọng là bạn phải tuân theo các lời khuyên, vì các vấn đề về nuốt hoặc nuốt không an toàn có thể dẫn đến thức ăn hoặc chất lỏng đi sai đường vào phổi của bạn. Đây được gọi là hít sặc và có thể dẫn đến nhiễm trùng hoặc viêm phổi rất nghiêm trọng.



Ho trong khi ăn uống hoặc bị nghẹn có thể là dấu hiệu của khó nuốt. Nếu bạn lo lắng về điều này, bác sĩ đa khoa của bạn có thể giới thiệu bạn đến gặp Chuyên gia trị liệu về Nói và Ngôn ngữ.

Sự kiểm chế/ kiểm soát

Thường gặp các vấn đề về điều hòa và kiểm soát ruột và bàng quang của bạn sau một cơn đột quy. Điều này có thể là do tổn thương ở khu vực não kiểm soát ruột và bàng quang, hoặc do thiếu khả năng vận động. Táo bón là phổ biến và có thể tránh được bằng cách uống ít nhất 8 ly nước lọc mỗi ngày và tăng lượng chất xơ của bạn dưới dạng trái cây, rau, ngũ cốc và bánh mì nguyên cám.

Tiểu không tự chủ là một chủ đề khó thảo luận vì thẹn thùng. Người ta cũng cho rằng rất khó cải thiện vấn đề. Điều này là không đúng sự thật. Nếu bạn gặp vấn đề về ruột hoặc bàng quang, vui lòng nói chuyện với nhóm đột quy của bạn.

Mệt mỏi

Điều này có thể xảy ra đột ngột sau gắng sức nhẹ. Nó rất phổ biến sau một cơn đột quy và có thể ảnh hưởng đáng kể đến sức khỏe của bạn. Bộ não của bạn đang làm việc rất chăm chỉ để bù đắp những tổn thương do đột quy gây ra, và tình trạng mệt mỏi này là bình thường. Thường thì một giấc ngủ ngắn vào buổi chiều sẽ giúp bạn bớt mệt mỏi. Bạn không nên 'làm việc' trong tình trạng mệt mỏi vì điều này có thể khiến bạn mệt mỏi hơn. Bạn sẽ hết uể oải sau khi nghỉ ngơi thư giãn! Trên thực tế, bạn đang sạc lại mức năng lượng của mình để có thể tiếp tục các hoạt động hàng ngày. Nói chuyện với nhóm đột quy về những đối phó với tình trạng mệt mỏi của bạn.

Thay đổi cảm xúc

Phản ứng của mọi người đối với cơn đột quy của họ là khác nhau và rất phổ biến khi cảm thấy một loạt các cảm xúc thay đổi theo thời gian. Cảm giác lo lắng và tâm trạng suy sụp là đặc biệt phổ biến, nhưng bạn cũng có thể trải qua giai đoạn cảm thấy thất vọng, mất mát, đau buồn, buồn bã và bị từ chối. Đây là những phản ứng bình thường đối với những gì đã xảy ra và không cần điều trị trừ khi chúng trở thành một vấn đề nghiêm trọng đối với bạn.

Có nhiều cách để quản lý những cảm giác này, bao gồm:

- Tiếp tục tham gia vào những việc bạn thích trước khi bị đột quy, ngay cả khi cách bạn tham gia cần phải thay đổi một chút.



- Tiếp tục gặp bạn bè và gia đình thân thiết và nói chuyện với họ về cảm giác của bạn nếu có thể. Nếu bạn không muốn nói chuyện với gia đình mình, hãy hẹn gặp bác sĩ đa khoa của bạn.
- Chấp nhận một số trợ giúp để kiểm soát những thay đổi sau đột quỵ của bạn. Ví dụ, mua thức ăn để bỏ vào lò nướng/ lò vi sóng thay vì tự nấu ăn, hoặc chia sẻ trách nhiệm tài chính của bạn với người mà bạn tin tưởng.

Đây có thể là các biện pháp tạm thời trong khi bạn đang hồi phục.

Rối loạn cảm xúc; đây là xu hướng cười hoặc khóc một cách vô cớ hoặc không kiểm soát được, ngay cả khi việc đó là không thích hợp. Những phản ứng cảm xúc này không được hiểu rõ và không dễ kiểm soát. Ước tính có đến 25% người bệnh bị thay đổi cảm xúc trong sáu tháng đầu tiên sau khi đột quỵ và thường giảm dần theo thời gian.

Thay đổi hành vi

Một số người cũng có thể bị thay đổi hành vi sau đột quỵ và có vẻ như họ đã có một số thay đổi về tính cách. Họ có thể trở nên ít hòa đồng hơn, sống nội tâm hơn, tức giận hoặc hung hăng. Đôi khi có một sự đảo ngược hoàn toàn về tính cách, chẳng hạn như một người hiền lành trở nên hung dữ nhưng những đặc điểm tính cách hiện có thường trở nên tăng quá mức.

Tổn thương các khu vực cụ thể của não có thể dẫn đến mất khả năng ức chế. Đôi khi người bệnh có thể phải đương đầu hoặc không thể ngăn bản thân nói ra những gì họ đang nghĩ, ngay cả khi điều đó là không tốt hoặc gây tổn thương. Người đã bị đột quỵ có thể không nhận thức được những thay đổi này, và gia đình và bạn bè của họ thường là người nhận thấy điều đó đầu tiên.

Phiền muộn

Trầm cảm phổ biến sau đột quỵ ở tất cả các nhóm tuổi. Ước tính rằng khoảng một nửa số người bị đột quỵ sẽ bị trầm cảm đáng kể trong vòng năm đầu tiên, và điều này thường xảy ra hơn nếu bạn gặp khó khăn trong giao tiếp. Trầm cảm có thể bắt đầu ngay sau đột quỵ hoặc muộn hơn và có thể từ một vấn đề nhẹ đến một vấn đề nghiêm trọng hơn.

Có một số lý do dẫn đến chứng trầm cảm xảy ra sau đột quỵ, bao gồm những lý do sau:

Tổn thương thể chất đối với não có thể gây ra trầm cảm bằng cách làm gián đoạn hoạt động điện tạo ra và kiểm soát cảm xúc, suy nghĩ và nhận thức. Trầm cảm cũng có thể xuất phát từ nhiều phản ứng cảm xúc khác nhau đối với bản thân cơn đột quỵ, chẳng hạn như

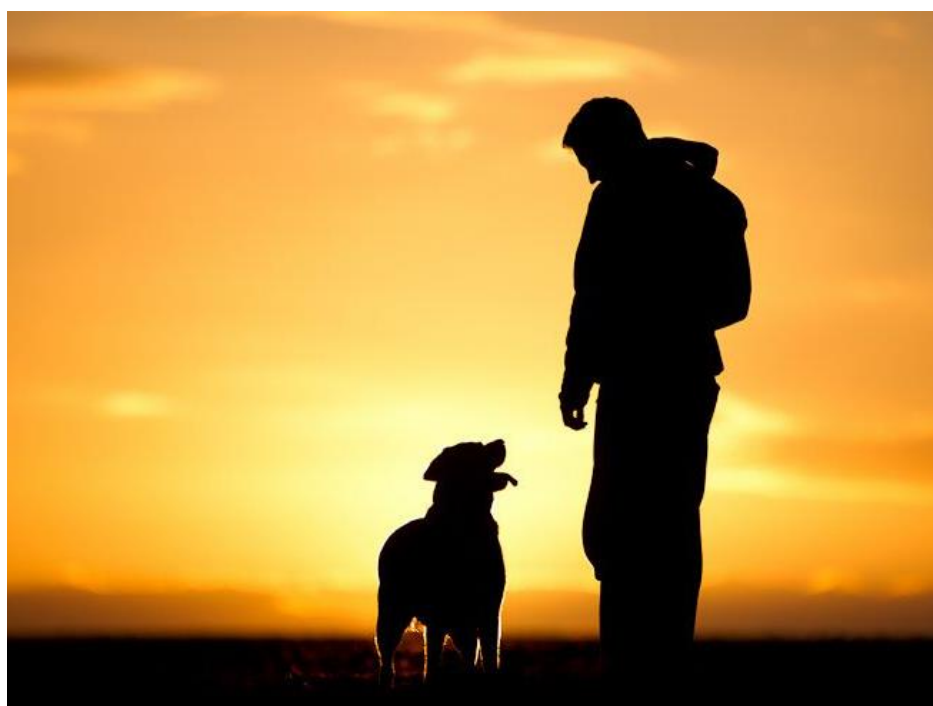
tình trạng tàn tật kéo dài hoặc ảnh hưởng đến hy vọng và ước mơ trong tương lai. Đối với nhiều người, chứng trầm cảm của họ là sự kết hợp của những điều này.

Các triệu chứng của bệnh trầm cảm bao gồm:

- Thay đổi cảm giác thèm ăn
- Kém tập trung
- Tăng kích động hoặc lo lắng
- Mất hứng thú với những thứ bạn từng yêu thích
- Năng lượng thấp hoặc mệt mỏi (mặc dù bạn có thể cảm thấy như vậy do đột quỵ)
- Lòng tự trọng thấp hoặc cảm giác tuyệt vọng.

Điều quan trọng cần nhớ là trầm cảm là một căn bệnh chứ không phải là một điểm yếu và nó có thể ảnh hưởng đến sự phục hồi của bạn. Có rất nhiều điều có thể được thực hiện để giúp đỡ. Nói chuyện với bác sĩ của bạn về các lựa chọn điều trị có thể bao gồm tăng thời gian bạn dành để thực hiện các hoạt động bạn thích và mang lại cho bạn niềm vui; cho bạn cơ hội để nói về những gì đã xảy ra với bạn và cảm giác của bạn, chẳng hạn như tư vấn hoặc điều trị y tế như thuốc chống trầm cảm. Bạn cũng nên cố gắng duy trì hoạt động tích cực nhất có thể. Hoạt động thể chất, dù nhẹ nhàng đến đâu cũng có thể giúp nâng cao tâm trạng của bạn và giảm bớt mệt mỏi.

Nếu bạn lo lắng về bất kỳ loại thay đổi cảm xúc hoặc hành vi nào, bạn có thể nói chuyện với nhóm đột quỵ hoặc bác sĩ đa khoa của bạn.



Các mối quan hệ

Vài tuần đầu tiên sau khi xuất viện có thể là khoảng thời gian rất đáng lo ngại cho cả bạn và người bạn đời hoặc người chăm sóc của bạn.

Để trở về nhà sau một thời gian nằm viện, tất cả những người có liên quan cần phải điều chỉnh. Hậu quả của tai biến mạch máu não ảnh hưởng đến tất cả các thành viên trong gia đình; Bạn có thể ít ngủ hơn và dành thời gian cho những người thân trong gia đình lâu hơn. Nhiều người nói rằng họ tranh cãi nhiều hơn trong những tháng đầu sau khi xuất viện. Hãy cố gắng chia sẻ những mối quan tâm và cảm xúc của bạn, vì việc 'đóng chai mọi thứ lại' sẽ chỉ làm tăng mức độ căng thẳng của bạn. Cố gắng cho bản thân thời gian để điều chỉnh. Thường gặp những người khác trong hoàn cảnh tương tự có thể giúp ích. Bạn có thể tham khảo danh sách mạng lưới điều trị Đột quỵ trên địa bàn TP. HCM trong phần "Thông tin cần biết" của hướng dẫn này.





Tình dục

Các vấn đề về thể chất và cảm xúc có thể khó giải quyết sau đột quỵ. Khi hồi phục, bạn có thể bắt đầu xem xét các mối quan hệ của mình với những người thân thiết, và bắt đầu thiết lập hoặc làm mới các mối quan hệ tình dục của mình.

Cả nam giới và phụ nữ đều trải qua các vấn đề cảm xúc tương tự nhau sau đột quỵ. Cách bạn cảm nhận về bản thân và cảm nhận của người khác đối với bạn có thể khiến bạn mất tự tin vào bản thân. Có thể mất thời gian để điều chỉnh và đối mặt với những thay đổi trong cuộc sống của bạn sau đột quỵ và kết quả là nhiều người bị lo lắng và trầm cảm. Điều này có thể gây ảnh hưởng đến ham muốn tình dục của bạn.

Thuốc điều trị huyết áp có thể khiến nam giới gặp khó khăn trong việc cương cứng, và tình trạng này có thể tăng thêm do mệt mỏi và lo lắng. Những trở ngại về thể chất như đặt ống thông tiểu cũng có thể gây ra các vấn đề, cũng như các khuyết tật về thể chất như yếu một bên của cơ thể.

Một nỗi sợ hãi phổ biến sau một cơn đột quỵ là quan hệ tình dục sẽ dẫn đến một cơn đột quỵ khác. Không có lý do gì sau một vài tuần bạn không thể bắt đầu quan hệ tình dục nếu bạn cảm thấy sẵn sàng làm như vậy. Bằng chứng y tế hỗ trợ điều này.

Bạn có thể thể hiện cảm xúc của mình theo nhiều cách khác nhau, thông qua trò chuyện nhưng cũng có thể bằng ngôn ngữ cơ thể và tiếp xúc cơ thể như hôn và âu yếm. Thực hiện bước đầu tiên có thể là trở ngại lớn nhất để bạn vượt qua sự lo lắng và ngại ngùng về việc nối lại quan hệ tình dục.

Lái xe

Sau một cơn đột quỵ hoặc TIA (cơn thiếu máu cục bộ thoáng qua), có một số quy tắc và quy định mà bạn phải biết. Đây là những yêu cầu pháp lý và không phải là tùy chọn.

Bạn không được lái xe trong vòng ít nhất một tháng sau khi bị đột quỵ hoặc TIA.

Bạn có thể tiếp tục lái xe sau một tháng nếu bạn được bác sĩ cho là đủ sức khỏe để lái xe. Nếu sau một tháng, bạn không được coi là đủ sức khỏe để lái xe, điều này cần được thông báo đến cơ quan chính quyền quản lý. Sau khi cơ quan chính quyền quản lý đã được thông báo, bạn không được phép lái xe cho đến khi thực hiện đánh giá cho phép bạn quay lại lái xe. Bạn cũng phải thông báo cho công ty bảo hiểm của bạn.



4. THÔNG TIN CẦN BIẾT

Bảng chú giải

Giải thích một số từ bạn có thể nghe liên quan đến đột quỵ

B

Bán manh	Mất một nửa phạm vi thị lực bình thường. Chứng loạn sắc tố đồng âm là mất nửa giống nhau (bên trái hoặc bên phải) của thị giác ở cả hai mắt
----------	---

C

Các yếu tố rủi ro	Các nguyên nhân cơ bản có thể xảy ra như hút thuốc lá, huyết áp cao, tiền sử gia đình bị đột quỵ, cân nặng, thừa rượu, dân tộc và bệnh tiểu đường
Cắt bỏ nội mạc động mạch cảnh	Phẫu thuật để loại bỏ các vật cản (thường là mô mỡ hoặc cục máu đông) từ bên trong động mạch
Cholesterol	Một chất béo được tạo ra trong gan và cũng có trong một số loại thực phẩm, rất quan trọng đối với hoạt động bình thường của cơ thể. Nếu có quá nhiều, nó có thể lắng đọng trong thành động mạch để tạo ra các cục hoặc mảng chất béo (mảng xơ vữa)
Chứng hẹp	Thu hẹp (thường áp dụng cho động mạch).
Chứng khó học	Không có khả năng thực hiện một hoạt động chẳng hạn như nướng bánh mì vì phần não chịu trách nhiệm vận động có kỹ năng đã bị ảnh hưởng, (sự phối hợp khác nhau giữa lực, hướng và tốc độ của chuyển động). Cử động của cánh tay và bàn tay có thể tỏ ra vụng về hoặc việc sắp xếp thứ tự (khả năng làm mọi việc theo thứ tự logic) của một nhiệm vụ phức tạp có thể bị quên. Nó có thể ảnh hưởng đến chức năng bàn tay và cánh tay và lời nói
Chứng khó nuốt	Các vấn đề về nuốt do đột quỵ
Chụp CT	Chụp cắt lớp vi tính. Bản quét não có thể hiển thị loại đột quỵ đã xảy ra và vị trí của nó trong não
Chụp MRI	Chụp cộng hưởng từ. Chụp MRI cho hình ảnh cắt ngang của các mô mềm và cho hình ảnh chi tiết hơn về não
Chụp Video cản quang	Chụp X-quang miệng và cổ họng để đánh giá khả năng nuốt



Cơ thiếu máu cục bộ thoáng qua (TIA)	Được sử dụng để mô tả một cơn đột quỵ nhỏ thường tự khỏi trong vòng vài phút hoặc vài giờ
CVA	Tai biến mạch máu não. Tên trước đây của "đột quỵ"

D-Đ

Doppler động mạch cảnh	Siêu âm động mạch cảnh để kiểm tra máu lên não
Đại não	Phần lớn nhất của não, được tạo thành từ bán cầu trái và phải
Đội ngũ đa ngành	Một nhóm các chuyên gia làm việc cùng nhau để giúp bạn trong quá trình phục hồi
Động mạch cảnh	Có hai động mạch cảnh ở mỗi bên cổ đưa máu từ tim đến đầu, đặc biệt là đến mặt và não trước. Bệnh của động mạch cảnh là nguyên nhân phổ biến của đột quỵ.
Đột quỵ Lacunar	Các cục máu đông riêng lẻ ảnh hưởng đến các vùng nhỏ (LACS) của não dẫn đến mất chuyển động và/ hoặc cảm giác
Đột quỵ tuần hoàn sau (POCS)	Một cơn đột quỵ ảnh hưởng đến động mạch não sau (phía sau), có thể dẫn đến khó khăn về thị giác và thăng bằng
Đột quỵ tuần hoàn trước một phần (PACS)	Loại đột quỵ này dẫn đến mất cử động / cảm giác ở chi trên và / hoặc chi dưới và có thể bao gồm các khó khăn về suy nghĩ (nhận thức), lời nói và ngôn ngữ hoặc thị giác
Đột quỵ tuần hoàn trước toàn phần (TACS)	Sự tắc nghẽn của các mạch máu cung cấp phần trước (trước) của não. Tất cả các khu vực được cung cấp bởi nguồn cung cấp máu này đều bị ảnh hưởng
Đột quỵ xuất huyết	Đột quỵ do vỡ mạch máu chảy vào não (xuất huyết não)

E

ECG	Điện tâm đồ đo hoạt động và nhịp tim
-----	--------------------------------------

G

Gói chăm sóc	Đây là dịch vụ được thiết lập để hỗ trợ các bạn tại nhà. Điều này có thể liên quan đến việc người chăm sóc đến nhà bạn để hỗ trợ chăm sóc cá nhân, thay quần áo, chuẩn bị bữa ăn và nhắc nhở thuốc theo yêu cầu
--------------	---



H

Huyết áp	Huyết áp điển hình được viết là 120/70. Chỉ số trên là khi cơ tim co lại và chỉ số dưới là khi cơ tim nghỉ.
Huyết khối	Sự hình thành cục máu đông
Huyết khối tĩnh mạch sâu	Đây là một cục máu đông, thường ở chân. Các dấu hiệu của huyết khối tĩnh mạch sâu là đau, đỏ, căng và sưng ở chân. Chân thường có cảm giác nóng khi chạm vào

L

Liệt nửa người	Mất hoàn toàn cử động và/ hoặc cảm giác của một bên cơ thể
Lộ trình chăm sóc	Mô tả về "hành trình" thông qua các dịch vụ y tế. Mỗi lộ trình chăm sóc dựa trên nhu cầu cá nhân của bệnh nhân

N

Nhận thức	Các quá trình tư duy của một người bao gồm kỹ năng tập trung, trí nhớ và lập kế hoạch
-----------	---

P

Phình mạch não	Một khối phòng giống như quả bóng trong thành động mạch có thể vỡ ra và gây xuất huyết (chảy máu).
----------------	--

R

Rối loạn cảm xúc	Không có khả năng kiểm soát cảm xúc, ví dụ như cười hoặc khóc mà không có lý do rõ ràng
Rối loạn ngôn ngữ	Yếu các cơ liên quan đến lời nói dẫn đến nói ngọng
Rối loạn ngôn ngữ	Các vấn đề về hiểu và hình thành lời nói. Tình trạng này cũng có thể ảnh hưởng đến việc đọc và viết

S

Siêu âm tim	Ảnh siêu âm của tim cho thấy lưu lượng máu
Siêu âm tim qua thực quản (TOE)	Một kỹ thuật sử dụng siêu âm để theo dõi và hình dung các chức năng của tim



Statins	Thuốc được sử dụng để giảm mức cholesterol.
Sự hít	Có thể do nuốt không an toàn, khi thức ăn hoặc đồ uống xâm nhập vào phổi. Có thể dẫn đến nhiễm trùng phổi hoặc viêm phổi.
Sức cơ	Điều này đề cập đến mức độ căng của các cơ. Sau một cơn đột quỵ, các cơ đôi khi có thể trở nên tăng trương lực, tức là rất căng hoặc cứng (đôi khi được gọi là co cứng), hoặc giảm trương lực, tức là rất căng hoặc cứng

T

Thân não	Phần não giống như thân cây, liên kết hai nửa não với tủy sống. Nó chứa một số tế bào thần kinh quan trọng liên quan đến hô hấp và nhiều chức năng quan trọng khác bao gồm tim và mắt
Thất điều	Chuyển động không phối hợp có thể ảnh hưởng đến chuyển động của cánh tay và chân. Nó có thể khiến bạn đi bộ không vững
Thiết lập mục tiêu	Quá trình xác định các nhiệm vụ quan trọng đối với bạn. Các mục tiêu thường được chia thành các giai đoạn và các thành viên trong nhóm sẽ làm việc với bạn để giúp bạn đạt được mục tiêu của mình
Thiếu máu cục bộ	Sự gián đoạn cung cấp máu cho một phần của cơ thể, gây chết tế bào
Thờ ơ nửa thân	Khi một người không thể cảm nhận được gì bên bị tổn thương
Thuốc chống đông máu	Đây là quá trình làm loãng máu để máu ít bị đông và gây đột quỵ.
Thuốc chống kết tập tiểu cầu	Thuốc dùng để ngăn các tiểu cầu trong máu dính vào nhau và hình thành cục máu đông
Thuốc hạ huyết áp	Nhằm mục đích làm hạ huyết áp
Tiểu não	Phần não kiểm soát sự phối hợp và chuyển động tinh tế (tinh tế), và cũng có thể đóng một phần trong các chức năng tâm thần cao hơn
Tiêu sợi huyết	Sử dụng thuốc để phá cục máu đông trong giai đoạn cấp tính của đột quỵ do thiếu máu cục bộ

X

Xơ vữa động mạch	Thay đổi tình trạng của động mạch. Động mạch bị các chất béo lắng đọng và bị xơ cứng
------------------	--



Xuất huyết dưới
nhện

Chảy máu giữa não và một trong các màng bao bọc, thường do
chứng phình động mạch bị rò rỉ (phình trong thành mạch máu)

Y

Yếu nửa người

Mất một phần cử động và/ hoặc cảm giác của một bên cơ thể





Mạng lưới điều trị đột quỵ trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh

(tính đến tháng 11/2020)

STT	TÊN BỆNH VIỆN	STT	TÊN BỆNH VIỆN
1	BV Nhân Dân 115	14	BV Xuyên Á
2	BV Đại Học Y Dược TP. HCM	15	BV Gia An 115
3	BV Chợ Rẫy	16	BV Hoàn Mỹ Sài Gòn
4	BV Thống Nhất	17	BV Quốc Tế City
5	BV Quân Y 175	18	BV Ngoại Thần Kinh Quốc Tế
6	BV Nhân Dân Gia Định	19	BV Đa Khoa Quốc Tế Vinmec Central Park
7	BV Nguyễn Tri Phương	20	BV Đa Khoa Triều An
8	BV Trưng Vương	21	BV Quận 2
9	BV An Bình	22	BV Đa Khoa Khu Vực Hóc Môn
10	BV TP Thủ Đức	23	BV Quận Tân Phú
11	BV Đa Khoa Khu Vực Thủ Đức	24	BV Quận Tân Bình
12	BV Đa Khoa Sài Gòn	25	BV Quận 1
13	BV Nguyễn Trãi	26	BV Tim Tâm Đức



Dấu hiệu cảnh báo đột quỵ - FAST

Facial weakness - **Yếu cơ mặt**

Có thể mỉm cười không? Miệng hoặc mắt có bị sụp xuống không?

Arm weakness – **Khó cử động tay**

Có thể giơ 2 tay lên không?

Speech problems – **Khó nói**

Có thể nói rõ ràng và hiểu những gì người khác nói không?

Time – **Kịp thời**

Nhanh chóng gọi 115

Đột quỵ là một trường hợp y khoa khẩn cấp
Điều quan trọng là phải hành động nhanh chóng
Gọi 115



5. NGĂN NGỪA

Các yếu tố nguy cơ và ngăn ngừa đột quỵ

Rất khó để xác định chính xác một nguyên nhân gây đột quỵ, nhưng có một số yếu tố có thể làm tăng nguy cơ đột quỵ.

Cao huyết áp (tăng huyết áp)

Điều này thường không có triệu chứng rõ ràng và bạn thường không cảm thấy bị bệnh. Giảm huyết áp có thể giúp giảm nguy cơ đột quỵ.

Huyết áp cao có thể được hạ bằng thuốc. Nếu huyết áp của bạn giảm và sau đó vẫn ở mức thấp, liều thuốc của bạn có thể được giảm xuống, nhưng hiếm khi nó được rút lại hoàn toàn. Điều quan trọng là bạn phải tiếp tục kiểm tra huyết áp để đảm bảo rằng nó không tăng trở lại. Bạn có thể hỏi bác sĩ đa khoa hoặc y tá thực hành về việc kiểm tra huyết áp của mình.

Ở một số người, thuốc làm loãng máu có thể làm giảm nguy cơ bị đột quỵ thêm. Những chất này giúp máu không bị "đính" và hình thành cục máu đông. Bạn chỉ nên dùng các loại thuốc đã được bác sĩ hoặc bệnh viện kê cho bạn.

Hút thuốc

Hút thuốc có thể làm tăng đáng kể nguy cơ đột quỵ. Bằng cách từ bỏ hoàn toàn hút thuốc, bạn có thể giảm hơn một nửa nguy cơ đột quỵ.

Nicotine và khói thuốc lá chứa hơn 4000 chất hóa học được lắng đọng trong phổi hoặc hấp thụ vào máu. Một số trong số này làm hỏng lớp lót của thành mạch máu khiến chúng bị thu hẹp và bị tắc. Điều này làm tăng khả năng hình thành và lưu trữ cục máu đông trong động mạch não. Hút thuốc cũng làm tăng độ dính của các tế bào máu được gọi là tiểu cầu, làm tăng nguy cơ hình thành cục máu đông trong các động mạch chính đến não và tim. Hút thuốc cũng làm tăng nguy cơ cao huyết áp, là một trong những yếu tố nguy cơ chính của đột quỵ.

Những người hút thuốc có nguy cơ bị đột quỵ cao gấp 2-3 lần những người không hút thuốc. Bạn càng hút nhiều thuốc thì nguy cơ của bạn càng lớn. Nguy cơ đột quỵ trên người có hút thuốc khá trẻ: nam và nữ hút thuốc dưới 55 tuổi, hút thuốc dường như là một yếu tố nguy cơ đặc biệt nổi bật. Hút thuốc đặc biệt nguy hiểm đối với những người bị huyết áp cao. Họ có nguy cơ bị đột quỵ cao gấp 5 lần so với người hút thuốc có huyết áp bình thường và nguy cơ bị đột quỵ cao hơn 20 lần so với người không hút thuốc có huyết áp bình thường.

Hút thuốc lá thụ động cũng có thể nguy hiểm. Nghiên cứu cho thấy những người sống hoặc làm việc trong bầu không khí nhiều khói thuốc có nguy cơ bị đột quỵ cao gấp đôi so với những người không bị đột quỵ.

Có một số phương pháp hỗ trợ có thể giúp bạn từ bỏ, bao gồm kẹo cao su nicotine và miếng dán. Vui lòng hỏi một thành viên trong nhóm hoặc bác sĩ đa khoa của bạn để biết thêm thông tin và lời khuyên.

Bệnh tiểu đường

Bệnh tiểu đường là một tình trạng gây ra bởi quá nhiều glucose trong máu. Nếu không được điều trị hoặc kiểm soát tốt, bệnh tiểu đường có thể làm tăng nguy cơ đột quỵ. Bác sĩ của bạn có thể giới thiệu bạn đến một chuyên gia dinh dưỡng nếu bạn cần trợ giúp về chế độ ăn uống của mình.

Tiền sử gia đình

Đột quỵ không di truyền, nhưng nếu một thành viên trong gia đình bị đột quỵ, một số yếu tố nguy cơ có thể là di truyền như huyết áp cao hoặc tiểu đường.



Chủng tộc

Những người gốc Phi-Caribê và châu Á có nhiều khả năng bị đột quỵ hơn những người thuộc các nhóm dân tộc khác. Điều này có liên quan đến tỷ lệ mắc bệnh cao huyết áp và tiểu đường. Do đó, điều rất quan trọng là phải kiểm tra sức khỏe thường xuyên.

Căng thẳng

Nhiều người nghĩ rằng đột quỵ là do căng thẳng. Căng thẳng không thực sự gây ra đột quỵ, nhưng nó có thể ảnh hưởng đến huyết áp, góp phần gây ra nguy cơ đột quỵ.

Rượu

Giảm uống rượu có thể giúp giảm huyết áp cao, một trong những yếu tố góp phần gây đột quỵ. Nói chung, huyết áp của bạn càng cao, nguy cơ đột quỵ càng cao. Tránh uống quá chén (hơn sáu đơn vị trong sáu giờ) vì điều này có thể khiến huyết áp của bạn tăng lên, làm tăng đáng kể nguy cơ đột quỵ. Giữ trong giới hạn uống an toàn, không quá 2-3 đơn vị một ngày đối với phụ nữ và 3-4 đơn vị một ngày đối với nam giới. Một đơn vị là 250ml bia, một ly rượu vang hoặc 1 ly nhỏ rượu mạnh.

Tập thể dục

Tập thể dục nhẹ nhàng thường xuyên là một cách hiệu quả khác để giảm huyết áp cao, tăng mức độ thể dục và giảm cân. Điều quan trọng là bắt đầu từ từ và tăng cường mức độ tập luyện của bạn. Đi bộ đều đặn mỗi ngày sẽ có lợi hơn là chỉ chạy bộ một ngày trong tuần. Đi bộ nhanh, bơi lội và đạp xe rất tốt cho quá trình tuần hoàn và duy trì cân nặng hợp lý. Vui lòng trao đổi với một thành viên của nhóm để biết thêm thông tin về tập thể dục an toàn.

Cholesterol và chất béo

Gan tạo ra cholesterol từ chất béo bão hòa trong thực phẩm chúng ta ăn và là một thành phần thiết yếu của tất cả các tế bào cơ thể; sau đó nó được phân phối đến nơi cần thiết trong

cơ thể. Nếu bị dư, phần lớn lượng chất này được lưu trữ trong gan và một số vẫn được lưu thông trong máu. Mức cholesterol cao có thể làm tăng khả năng bị đột quỵ hoặc đau tim.

Các thuật ngữ bão hòa, không bão hòa đơn và không bão hòa đa đề cập đến việc tạo thành chất béo và dầu. Cơ thể xử lý chất béo bão hòa và không bão hòa khác nhau. Chất béo bão hòa làm tăng cholesterol nhiều hơn chất béo không bão hòa. Một chế độ ăn uống chứa nhiều chất béo không bão hòa hơn chất béo bão hòa được cho là lành mạnh hơn.

Chất béo bão hòa thường chuyển sang thể rắn ở nhiệt độ phòng và được tìm thấy dưới dạng mỡ động vật trong thịt, phần mỡ cứng và mỡ lợn và trong các sản phẩm từ sữa như pho mát và bơ. Chất béo không bão hòa đơn thường ở dạng lỏng hoặc mềm ở nhiệt độ phòng và được tìm thấy trong một số loại dầu, ví dụ như dầu ô liu, dầu hạt cải hoặc quả óc chó, và trong một số loại dầu phết như Bertolli. Chất béo không bão hòa đa được tìm thấy trong các loại dầu như hướng dương, ngô hoặc đậu nành và trong các loại cá có dầu như cá trích, cá thu và cá hồi.

Trong khi một số cholesterol cần thiết cho cơ thể, thì lượng cholesterol thừa có thể được lưu trữ trong động mạch của bạn (mạch máu) và khiến chúng thu hẹp theo thời gian, để lại cặn hoặc mảng bám trên thành mạch máu được gọi là mảng xơ vữa.

Các mảng xơ vữa, còn được gọi là mảng bám, giống như những cục mỡ nhỏ phát triển trên niêm mạc của động mạch. Xu hướng có các mạch máu bị thu hẹp mặc dù cơ thể được gọi là xơ vữa động mạch. Các cặn bẩn lớn có thể làm tắc nghẽn động mạch khiến máu không thể chảy qua. Điều này có thể ảnh hưởng đến bất kỳ mạch máu nào; nếu nó là một động mạch đến não, thì đột quỵ có thể xảy ra.

Cholesterol di chuyển qua máu trong các loại 'gói' khác nhau được gọi là lipoprotein. LDL



(lipoprotein tỷ trọng thấp) còn được gọi là cholesterol 'xấu', cung cấp cholesterol cho cơ thể và tạo ra chất sáp lắng đọng trên thành động mạch. HDL (lipoprotein tỷ trọng cao) được gọi là cholesterol 'tốt' vì nó loại bỏ cholesterol khỏi dòng máu. Triglyceride là dạng chất béo chính trong máu, kết hợp với hàm lượng cholesterol và LDL cao sẽ làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim và đột quỵ.

Ăn một chế độ ăn ít chất béo có thể giúp giảm cholesterol LDL. Ngừng hút thuốc, tập thể dục thường xuyên và giảm cân cũng có lợi.

Muối

Sử dụng nhiều muối có thể dẫn đến huyết áp cao, yếu tố nguy cơ lớn nhất của đột quỵ, vì vậy hãy cố gắng tránh thêm muối vào thức ăn cả khi nấu nướng và trên bàn ăn. Hãy lưu ý về lượng muối ẩn trong thực phẩm chế biến sẵn và thực phẩm tiện lợi chế biến sẵn thường có hàm lượng muối rất cao.

Cân nặng

Thừa cân và không tập thể dục đủ có thể dẫn đến huyết áp cao, từ đó có thể dẫn đến đột quỵ, vì vậy hãy cố gắng giữ cân nặng ở mức hợp lý và tập thể dục thường xuyên. Nếu bạn cần giảm cân, hãy cân nhắc tham gia một câu lạc bộ giảm béo hoặc nói chuyện với bác sĩ của bạn về việc giới thiệu đến một chuyên gia dinh dưỡng. Tránh các chế độ ăn kiêng không phù hợp vì những chế độ này có thể gây hại cho sức khỏe của bạn. Mục tiêu giảm cân từ từ, chẳng hạn như 0,5-1 kg mỗi tuần.

Ăn uống lành mạnh

Một chế độ ăn uống cân bằng lành mạnh là quan trọng và sẽ giúp ngăn ngừa đột quỵ. Thực phẩm béo nên được ăn vừa phải, ví dụ: pho mát, bơ, kem, v.v. và sữa bán tách béo được sử dụng thay cho sữa béo hoàn toàn. Bạn cũng nên ăn ít nhất năm miếng trái cây và rau mỗi ngày. Chúng là nguồn cung cấp chất xơ dồi dào và chứa chất

chống oxy hóa được cho là có tác dụng bảo vệ chống lại bệnh tim và đột quỵ. Một phần ăn khoảng 80g - ví dụ, một quả táo, một quả cam hoặc một ly nước cam, một củ cà rốt lớn, hai bông cải xanh, một bát salad trộn màu xanh lá cây, một nắm nho hoặc ba muỗng canh đậu Hà Lan.

Không ăn quá nhiều thịt đỏ - thay vào đó hãy chọn cá, thịt gia cầm (đã bỏ da), thịt thú rừng hoặc đồ ăn chay. Hầu hết các loại thịt đỏ đều chứa nhiều chất béo bão hòa, góp phần làm thu hẹp các động mạch. Bạn cần một số chất béo trong chế độ ăn uống của mình, nhưng quá nhiều có thể làm tắc nghẽn động mạch của bạn và gây ra các vấn đề về cân nặng.

Hãy nhắm đến hai phần cá mỗi tuần, một phần trong số đó phải có dầu, ví dụ: cá thu, cá mòi, cá hồi hoặc cá ngừ tươi.

Thực phẩm giàu chất xơ giúp kiểm soát mức độ mỡ trong máu và bảo vệ chống lại chứng xơ vữa động mạch (tạo thành động mạch). Theo nghiên cứu, ba phần ngũ cốc nguyên hạt mỗi ngày gần như có thể giảm một nửa nguy cơ đột quỵ. Lợi ích giả thuyết có thể là do ngũ cốc chứa axit folic và cũng giàu vitamin B khác giúp giảm nồng độ homocysteine, một chất hóa học được tìm thấy trong máu được cho là làm tăng nguy cơ đột quỵ.

Chất xơ hòa tan, giúp giảm lượng mỡ trong máu, bao gồm trái cây và rau, cháo yến mạch và đậu (ví dụ như đậu Hà Lan, đậu lăng và đậu - kể cả đậu hăm). Chất xơ không hòa tan, giúp giữ cho ruột khỏe mạnh và hoạt động, bao gồm bánh mì nguyên cám và ngũ cốc nguyên hạt. Khi tăng cường chất xơ, bạn sẽ cần nhiều đồ uống. Cố gắng uống 8-10 cốc chất lỏng mỗi ngày, ví dụ như nước, trà, cà phê hoặc đồ uống không đường.



Mẹo ăn uống lành mạnh

- Ăn nhiều trái cây và rau quả
- Uống một ly nước ép trái cây mỗi ngày
- Rắc một ít trái cây tươi hoặc khô lên ngũ cốc của bạn
- Ăn một số loại cá có dầu - cá mòi, cá thu
- Ăn nhiều thịt trắng và ít thịt đỏ
- Ăn pho mát và các sản phẩm từ sữa một cách điều độ
- Uống ít rượu
- Chọn các sản phẩm sữa ít béo
- Sử dụng ít muối hơn trong nấu ăn và trên bàn ăn
- Uống nhiều nước
- Nướng, hấp, nướng hoặc lò vi sóng. Đừng rán
- Tránh thêm dầu vào thức ăn khi bạn đang nấu ăn
- Dùng bơ thực vật đơn/ không bão hòa đa và phết thật mỏng lên bánh mì
- Sử dụng sữa bán tách béo hoặc tách béo
- Cắt bỏ đồ ăn nhẹ có hàm lượng chất béo cao như khoai tây chiên giòn, bánh quy, bánh ngọt và sôcôla. Thử trái cây, bánh trà hoặc bánh nướng xốp

Ý tưởng bữa sáng

Nước trái cây không đường và cháo
Ngũ cốc nguyên hạt với chuối hoặc trái cây khô và sữa tách kem
Bánh mì nướng làm từ bột mì nguyên cám, giảm độ béo, mứt cam hoặc mật ong
Thịt xông khói nướng với đậu nướng và bánh mì nguyên cám
Cá trích muối luộc với bánh mì nguyên cám

Ý tưởng ăn trưa

Bánh mì sandwich với thịt nạc hoặc cá
Đậu nướng hoặc cá mòi trên bánh mì nướng Salad với cá đóng hộp hoặc thịt nạc
Khoai tây chiên với nhân ít chất béo, ví dụ như đậu nướng, cá ngừ hoặc pho mát
Mì ống hoặc salad đậu

Ý tưởng bữa ăn chính

Mì Ý sốt cà chua và rau củ
Thịt nạc nướng và thịt hầm với khoai tây / cơm và rau
Cá luộc hoặc cá nướng với khoai tây luộc và rau
Mì rau củ và salad
Thịt nạc dăm hoặc cá hồi với khoai tây và rau củ
Thịt bò hoặc cà ri gà hoặc thịt hầm với gạo lứt hoặc khoai tây
Ốt hầm với cơm và salad Phi lê cá thu với khoai tây và rau

Ý tưởng món tráng miệng

Trái cây - tươi, hầm hoặc đóng hộp trong nước trái cây tự nhiên
Măng cầu hoặc bánh gạo làm từ sữa tách béo/ nửa tách kem
Sữa chua ít béo hoặc Thạch phô mai, bánh trứng đường hoặc sorbet

Về thuốc của bạn

Khi bạn xuất viện, bạn sẽ nhận được một lượng thuốc. Chúng tôi khuyên bạn hoặc người chăm sóc của bạn liên hệ với bác sĩ riêng của bạn để sắp xếp cho một đơn thuốc lặp lại ngay sau khi bạn trở về nhà.

Bạn cũng có thể được khuyên liên hệ với Bác sĩ gia đình/ Dược sĩ để xem lại hộp thuốc (hộp đựng thuốc) để giúp bạn quản lý thuốc tại nhà. Những hộp này chứa các loại thuốc bạn cần dùng hàng ngày trong một tuần.

- **Điều quan trọng là bạn chỉ dùng thuốc theo hướng dẫn của bác sĩ.**
- **Giữ tất cả các loại thuốc ở nơi an toàn, ngoài tầm với của trẻ em.**
- **Không bao giờ lấy thuốc từ các hộp đựng không có nhãn.**
- **Không bao giờ dùng chung thuốc đã kê đơn với người khác.**
- **Không bao giờ chuyển thuốc từ hộp này sang hộp khác.**
- **Trả lại tất cả thuốc không mong muốn cho dược sĩ của bạn để tiêu hủy an toàn.**

Điều quan trọng là bạn phải tiếp tục dùng **TẤT CẢ** các loại thuốc của bạn theo quy định thường xuyên. Đừng ngừng dùng thuốc của bạn mà không thảo luận với bác sĩ gia đình của bạn trước.

Luôn đọc hướng dẫn sử dụng thuốc.





Các loại thuốc thường dùng trong chăm sóc đột quy

Thuốc điều trị cao huyết áp

Nhóm thuốc này giúp giảm huyết áp. Tất cả chúng đều hoạt động theo những cách hơi khác nhau. Bác sĩ của bạn có thể phải thử cho bạn một số loại khác nhau trước khi bạn tìm thấy loại phù hợp nhất có tác động tích cực đến huyết áp của bạn. Điều quan trọng nhất là huyết áp của bạn được kiểm tra thường xuyên, tốt nhất là 3 tháng một lần sau khi bị đột quy, vì huyết áp cao làm tăng nguy cơ bị đột quy thêm.

Chất điều chỉnh lipid và statin

Thuốc điều chỉnh lipid là một nhóm thuốc có thể làm giảm nguy cơ bị đau tim hoặc đột quy. Chúng giảm mức cholesterol của bạn. Thuốc statin như simvastatin, pravastatin và atorvastatin được sử dụng để giảm cholesterol. Chúng có thể có những tác dụng có lợi khác đối với chính các mạch máu cũng như làm chậm sự tiến triển của chất béo tích tụ.

Thuốc chống trầm cảm

Đây là những loại thuốc giúp làm giảm các triệu chứng của tâm trạng trầm lắng sau đột quy.

Đặt thuốc

Nếu bạn cần một đơn thuốc lặp lại, bạn phải liên hệ với bác sĩ của bạn (người chăm sóc hoặc thành viên gia đình của bạn có thể giúp thực hiện việc này). Hãy nhớ rằng bác sĩ của bạn có thể sẽ cần thông báo trước 72 giờ để cung cấp đơn thuốc lặp lại

Không phải ai bị đột quy cũng được dùng thuốc. Nếu bạn đã bị xuất huyết não, bác sĩ sẽ không cho bạn dùng thuốc để làm loãng máu. Nói chuyện với bác sĩ đa khoa của bạn để biết thêm thông tin.

Liệu pháp chống kết tập tiểu cầu và chống đông máu

Những loại thuốc này giúp ngăn ngừa cục máu đông, đôi khi có thể làm tắc nghẽn mạch máu và gây ra đột quy. Những loại thuốc này bao gồm aspirin, dipyridamole và clopidogrel.

Aspirin đã được tìm thấy để làm cho một số tế bào trong máu (được gọi là tiểu cầu) ít dính hơn. Điều này làm giảm khả năng đông máu của máu, do đó giảm nguy cơ bị đột quy. Aspirin là một loại thuốc tương đối an toàn, nhưng có thể gây kích ứng niêm mạc của dạ dày. Tốt nhất là dùng aspirin với thức ăn. Nếu bạn bị rối loạn dạ dày tái phát, hãy đến gặp bác sĩ. Một số người bị dị ứng với aspirin. Các loại thuốc như Persantin (dipyridamole) hoặc clopidogrel hoạt động theo cách tương tự như aspirin và có thể được sử dụng cùng với hoặc thay thế cho aspirin. Persantin có thể gây đau đầu ở một số người khi họ bắt đầu sử dụng. Cố gắng kiên trì trong khoảng 1 tuần là các cơn đau đầu sẽ thuyên giảm. Nếu đau đầu không giảm, vui lòng gặp bác sĩ đa khoa của bạn.

Nếu bạn bị bệnh tim như rung nhĩ, bạn có thể được kê đơn Warfarin thay vì aspirin. Warfarin cũng làm loãng máu nhưng yêu cầu xét nghiệm máu thường xuyên để đảm bảo máu của bạn không quá loãng hoặc quá đặc.

(Nguồn: Healthcare NHS)