

Redukshon di persepshon di estímulo

Pa motibu di daño na su selebre e pashènt por a perde su kapasidat pa interpreta estímulonon di persepshon, por ehempel: sensashon di mishi, postura, e no ta sinti doló na un parti di su kurpa. Porta ku sierto funshon den su kurpa ya tabata menos pa motibu di su edat of di un atake anterior.

Kon rekonose esaki:

E pashènt ta reakshona nervioso i straño òf e ta inkieto i konfuso.

Kon atende ku esaki:

- Si resultá ku e kondukta ariba meshoná ta kousá pa estímulo di mas: ta mihó no laga muchu hende para na mesun momentu rondó di su kama.
- Kisas por laga un lus chikitu keda sendé anochi òf laga un radio keda toka poko poko.

Trastorno di memoria

E chens ku un daño den e selebre por kousa trastorno di memoria ta grandi. Hopi biaha e ta kousa tambe problemenan di komportashon. Ta parse ku e selebre a perde tambe algu di su kapasidat pa prosesa informashon nobo.

Kon rekonose esaki:

Abo komo famia lo ripara ku e pashènt ta korda informashon ku e tin promé ku el a haña e atake, pero eksperensianan nobo e no por korda.

Desekilibrio emoshonal

Despues di un atake e pashènt ta mustra tambe pèrdida parsial di su emoshonnan.

Kon rekonose esaki:

E pashènt por kuminsa hari i bira yora sin ningun motibu.

Yora por nada

E problema mas frekvente ta: e yoramentu. E yoramentu por ta un ekspreshon di ferdrit, loke ta komprendibel; yoramentu di mas por ta kousa tambe di e daño na e selebre i e ora ei e no ta un ekspreshon di ferdrit.

Kon atende ku esaki:

Purba kita tinu di e pashènt por ehempel: menshona su nòmber of hasie un pregunta. Si e pashènt ta yora pasobra e tin ferdrit, lo no ta fasil pa para e yoramentu.

Esaki ta konta tambe pa otro emoshonnan, manera por ehempel hari, keha of reakshoná na un manera rabiá.

Trastornonan di funshon motóriko

Ta di kompronde ku un pashènt ku a sufri un CVA, ta haña problema ku funshonamentu di moveshon. Globalmente por distingui tres fase den e funshon motóriko:

Fase 1: parálisis, moveshon no ta posibel.

Fase 2: pashènt ta spástiko, e múskulonan por span, pero nan no ta funshona; no ta posibel hasi moveshonnan boluntario.

Fase 3: moveshonnan normal ta kompleto of parsialmente posibel.

E fisioterapista ta stimula, pa medio di ehersisio, rekuperashon di e funshon motóriko.

Rekuperashon

Rekuperashon, manera ta e kaso ku tur trastorno, ta posibel. Midi rapides di e rekuperashon ta diferensia di persona pa persona. Pero esei no kemen ku rekuperashon ta imposibel.

Despues di e fase kritiko e spesialisista ku ta trata e pashènt den deliberashon ku su famia, lo prepará salida di hospital pa e pashènt. Ta importante pa averigua di antemano kon e kuido lo bai tuma luga despues di e fase di hospital. Den e fase aki e famia lo por haña sosten di enfermera i eventualmente di e trahadó sosial.

E posibilidatnan por ta:

- Situashon na kas ku kuido propio i/òf yudansa di enfermera/ kuido di bario;
- Kuido médiko den un kas di kuido;
- Akohida pa revalidashon: Mgr. Verriet Instituut

Revalidashon:

Ta importante pa kuminsa mas lihe posibel ku revalidashon. Diferente dunadó di kuido ta partisipa den un programa di revalidashon:

- E médiko di revalidashon: e ta determina e intensidat di e programa. E ta kordina e revalidashon den deliberashon ku e otro spesialisistanan ku ta trata e pashènt.
- E fisioterapista: den deliberashon ku e médiko di revalidashon, ta stipula un programa di ehersisio pa e pashènt.
- E logopedista: pa e pashèntnan ku a keda ku trastorno di abla/idioma.
- E trahadó di instrument: ku ta enkargá ku trahamentu di material ousiliar, pa duna e pashènt sosten den su aktividatnan di tur dia.



Pa mas informashon, yama:

Fundashon Kuida Nos Kurason

Petroleumweg 7, Kòrsou, C.W.
Tel/Fax: 868-3114
mail@ kurason.com
www.kurason.com



#kurason
#curacaoheartfoundation
#curacaoschehartstichting



ATAKE DI SEREBRO

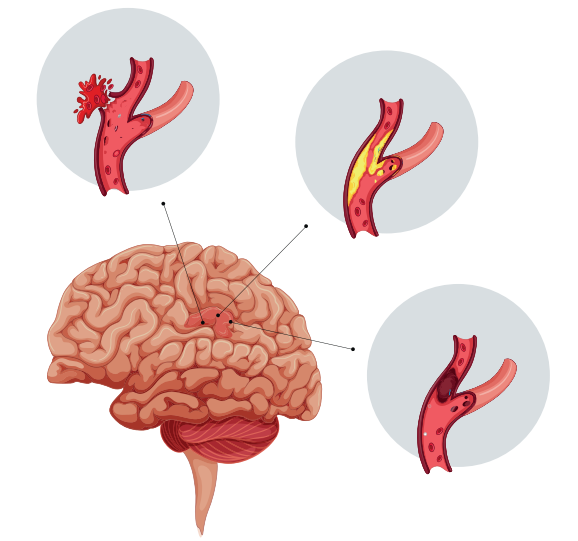
INTRODUKSHON

Un CVA of atake di selebre ta un enfermedat di e arterianan di selebre ku por presenta i di un dia pa otro kambia bida di un hende. E selebre ta kordina funshonnan importante di e kurpa humano, manera: bista, kana, papia, pensa etc. Ta di kompronde ku si un selebre wordu afektá, e por trese konsekuensianan serio pa e pashènt en kuestion. Pero hopi hende no ta na altura kon serio e konsekuensianan por ta pa tantu e pashènt komo pa su famia.

Den e foyeto aki nos ke dunabu informashon riba e síntomanan di e enfermedat aki. A la bes nos ke dunabu e guia nesesario p’abo por tene e situashon ku a presentá, bou di kòntrol.

Kiko ta un CVA?

CVA ta abreviashon di e termino médiko: ‘Cerebrovascular Accident. Literalmente tradusí esaki ta nifiká: un aksidente den e selebre. Tambe e ta konosí bou di e siguiente nòmbernan: hersen-bloeding of infarct, beroerte, infarto òf atake di selebre.



Un CVA ta surgi ora un klòmpi di sanger kuahá ta blòkia un arteria den e selebre. Nos ta papia aki di un atake di selebre òf infarto di selebre.

Tin ora un arteria ta rementá i sanger ta akumulá den tehido di e selebre. Den e kaso aki nos ta papia di un ‘hersenbloeding’.

Den tur dos kaso ta papia di daño na e selebre.

Kiko ta e kousa?

Algun faktor ta hunga un ròl ora surgi un CVA:

- E arterianan a sera a konsekuensia di kolesteròl haltu (ta kome kuminda muchu vèt) of si e persona tin suku (diabetis mellitus)
- Preshon haltu ku no ta bou di tratamentu (ta usa/kome muchu salu)
- Humamentu i uso eksesivo di alkohòl
- Estorbo den e ritmo di kurason i behes
- Peso di mas i muchu tiki ehersisio
- Strès

Un CVA kasi semper ta tuma lugá na un banda di e selebre: sea e parti robes of esun drechi. Den tur dos kaso e suministro di sanger na e parti aki di e selebre ta deficiente. E parti afektá di e selebre ta haña muchu tiki oksígeno i e ta sufri daño. Mayoria biaha no ta henter e banda ta sufri daño dor di e deficiencia di sirkulashon di sanger, sino un parti di esaki. Kua parti? Esaki ta varia di pashènt pa pashènt. Kada banda di e selebre tin funshonnan spesífiko i esaki ta desisivo tambe pa e defisiensianan di funshon ku por surgi.

Komplikashon

Una bes ku duna e diagnostiko i resulta ku ta trata klaramente di un CVA, lo disidi si ta interna e pashènt. Esaki atrope ta depende di e grado di seriedat di e CVA.

Banda di e defisiensianan di funshon di e selebre por surgi tambe komplikashonnan, debí ku e pashènt por ta na kama.

- Infekshon, por ehempel di pulmon i/òf kanalnan di urina.
- Keintura
- Chèns pa haña decubitus (heridanan kousá pa motibu ku e pashènt ta na kama pa largu tempu)
- Keho di gulimentu (pega ku skupi)
- Konstipashon - será di kurpa
- Hinchamentu - oedeem - pa motibu di e atake
- Por surgi un di dos of di tres atake
- Desareglo di malesanan eksistente, manera diabetis, malunan di kurason, deficiencia den funshonamentu di nir, etc.

Lugá i e konsekuensianan di un atake

E atake por surgi den e parti robes of e parti drechi di e selebre. Por deskribi e siguiente situashonnan, ku ta depende di e lugá.

Parálisis di e banda drechi

Si e CVA surgi na banda robes di e selebre esaki tin komo konsekuensia parálisis di e banda drechi, kemen: e banda drechi ta bira lam.

Banda di esaki nos por mira e siguiente trastornonan:

- Trastorno di abla/idioma – disartria/afasia
- Kampo di bista na banda drechi ta kai afó
- Kondukta poko poko i insigur
- Trastorno di memoria (idioma)



Trastorno di abla i idioma

Lo surgi tambe trastornonan di idioma i abla. Nos ta papia di afasia i disartria.

Afasia un trastorno di idioma: e persona no por papia, skirbi, ni lesa normal mas i e no por kompronde mas of ta kompronde parsialmente, kiko otro hende ta papia.

Disartria e persona tin difikultat pa pronunsia palabra (artikulashon). Pero e ta komprondé bon bon kiko otro hende ta papia kuné.

Kon atende ku esaki: Algun tep pa aplika ore ta komunika ku e pashènt:

- Yega para na e banda “bon” di e pashènt
- Papia kune’ ku frasenan kortiku; hasie kada bes un pregunta so
- Ripiti e mensahe
- Si ta posibel: mustre di kiko bo ta papia
- Si ta posibel: traha un dibuho simpel
- Hasi pregunta ku tin komo kontesta: si òf no

Por kontrata un logopedista: esaki ta un persona ku a studia defektonan di abla i ku por kontesta e problemanan spesífiko di e pashènt. E logopedista lo konseha kon aplika medionan di komunikashon.

Komportashon

Pashèntnan ku parálisis na banda drechi ta muestra tambe cambio di komportashon:

- Hopi biaha a pashènt ta reakshoná spantá, e ta totobia i e ta konfuso.
- E pashènt tin e tendencia di ta poko poko i kouteloso.
- E pashènt por reakshona rabiá ora e ta pensa ku otro hende no ta kompronde.
- Esaki te asta por kambia bira un kondukta agresivo.

Famia i amigunan ku tabata konose e pashènt

enteramente otro, promé ku el a haña e ataka, ta keda strañá.

Parálisis na e banda robes

Si e CVA surgi na a banda drechi di e selebre, e tin komo konsekuensia parálisis na e banda robes.

E pashènt ta muestra e siguiente trastornonan:

- E tin problema ku persepsion di su ambiente sin ku e mes ta ripara esaki
- E ta impulsivo i e tin purá
- Kampo di bista na banda robes a kai afó
- E no ta reakshona riba hende of ophetonan na su banda robes of e ta neglisha e banda robes di su kurpa
- Su memoria ta faya ora e ta ehekuta sierto funshon. Esaki ta enserá ku e tin difikultat pa balota distansia, tamaño, lugá i velocidat di moveshon.



E famia ta haña nan ta atende ku un persona ku diripiente a haña su mes konfrontá ku difikultat pa ehekuta tareanan ku ta parse simpel. Esaki ta laga e impreshon atras ku e pashènt tin kier, e no ta motiva, e ta depende eksageradamente di otro òf e ta konfuso.

Kon atende ku esaki:

- Dune hopi guia oral, pues papia ku e pashènt
- Evitá moveshon rapido den serkania di e pashènt (evita bishita di mucha chikitu)
- Perkura pa menos potoshi posibel rondó di e pashènt

Ademas di e trastornonan spesífiko ku ta pertenesa na un atake na banda robes òf na banda drechi, por presenta tambe e siguiente trastornonan. Kaminda e atake a tuma lugá den e selebre ta determina a trastornonan ku ta manifesta nan mes.