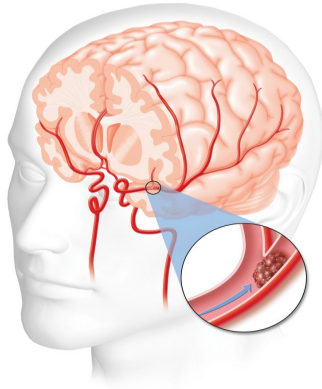




سکته مغزی

کد رسانه: Plt-Shafa-113-002



تهیه و تنظیم: واحد آموزش بگانی و ارتقاء سلامت



فعالیت و خودمراقبتی:

- اندام های آسیب دیده را بطور غیر فعال ورزش دهید و ۵-۴ دقیقه در روز در محدوده حرکتی کامل، آنها را حرکت دهید. مراقب باشید که حرکت ها شدید نباشد چون باعث آسیب به عضو و حتی دررفتگی شود.
- در صورتی که در یک عضو بیمار ضعف اندام وجود دارد بیمار را تشویق کنید تا در طول روز به انجام ورزش در این نیمه بپردازد. (حتی با کمک نیمه سالم بدن)
- بیمار را تشویق کنید تا از نیمه سالم بدن استفاده کند تا احساس قدرت بیشتری کند.
- هر دو ساعت بیمار را در تخت جایجا کنید تا از ایجاد زخم فشاری جلوگیری شود.
- ناحیه پشت را از نظر قرمزی زخم و... بررسی کنید و به محض دیدن پوست قرمز رنگ بیمار را به سمت مخالف بچرخانید و پوست را ماساژ دهید و در معرض هوا بگذارید.
- در صورت بروز زخم استفاده از پانسمان و یا مراجعه به پزشک جهت انجام کشت از ترشحات زخم استفاده و از آنتی بیوتیک در این مواقع ضروری است.
- ملحفه های زیر بیمار باید صاف ، بدون چروک و خشک باشد.
- می توان بیمار را برای مدت محدود روی قسمت آسیب دیده خوابانید. (مثلاً ۳۰ دقیقه در طی ۲۴ ساعت)
- اگر دچار مشکل آشامیدن (مشکل در بلع) هستید، در صورتی که غذا وارد راه هوایی شود بسیار خطرناک است ، بنابراین بهتر است از گوشت و سبزیجات میکس شده استفاده شود.
- جهت افزایش حس اعتماد به نفس انجام کلیه اموری را که بیمار قادر به انجام آن می باشد را به خود او واگذار کنید.

- در صورتی که فرد در پلک زدن دچار مشکل می باشد بهتر است از قطره های اشک مصنوعی استفاده شود.
 - بی خوابی معمولاً شایع است روشن بودن چراغ، سرو صدا می تواند موجب بی خوابی گردد. تجویز آرام بخش طبق دستور پزشک نیز به خواب کمک می کند.
 - از وسایل کمک حرکتی مانند(عصا ، چوب زیر بغل و ...) استفاده کنید.
 - اندازه گیری منظم فشار خون، قطع سیگار، انجام منظم ورزش، اجتناب از مصرف الکل و قطع مصرف نمک و غذای چرب و خوردن زیاد میوه جات و سبزیجات را جزء برنامه مراقبت های خود قرار دهید.
 - در صورت سونداژ، کدر شدن رنگ ادرار و یا خونی شدن بهتر است سوند تعویض شده (در غیر این صورت هر ۷ تا ۱۴ روز یکبار تعویض آن کافی است) شست و شوی ناحیه لازم است و جهت کنترل دفع مدفوع بهتر است عادت کنید که در ساعات مشخصی دفع صورت گیرد. در صورت بروز اسهال و یا یبوست های طولانی با پزشک مشورت شود.
 - در بیمارانی که لوله های معده و یا تراکتوستومی (راه هوایی مصنوعی) دارند هوای تنفسی آنها بدلیل خشکی مخاط مرطوب نیست که بهتر است از دستگاه بخور و مرطوب کردن هوای اتاق از این امر پیشگیری شود. (در خصوص زمان تعویض لوله معده از پرستار سؤال کنید)
 - در صورتیکه هوشیاری بیمار نسبت به قبل کمتر شد از راه دهان چیزی به او ندهید و بیمار را به نزدیک ترین مرکز درمانی انتقال دهید.
 - انجام آزمایشات هر چند وقت یکبار لازم است تا الکتروولیت ها در سطح متعادل قرار بگیرند.
- در چه شرایطی باید به پزشک مراجعه نمود؟**
- اگر در طول درمان موارد زیر رخ دهد:
- تب - زخم های فشاری - بدتر شدن علایم - علائم مجدد سکته مغزی یا علائم جدید رخ دهد.

سکته مغزی چیست ؟

عبارت است از کاهش ناگهانی خون رسانی به بخشی از مغز که طوری به آن ناحیه آسیب بزند که نتواند به طور طبیعی دارای کارکرد باشد و غالباً بزرگسالان بالای ۶۰ سال مبتلا می شوند.

علت :

- معمولاً تصلب شرایین (تنگی عروق) یا فشارخون بالا باعث سکته مغزی می شود.
- لخته شدن خون که در آن جریان خون در اثر تنگی یا بسته شدن یک شریان مسدود می گردد.
- آمبولی که در آن بخش کوچکی از رسوب چربی یا لخته خونی کوچک از یک رگ مبتلا یا قلب به مغز می رود.
- یک رگ خونی مغز پاره شده و به بافت مغزی اطراف خود خونریزی می کند.

علائم شایع :

- بسته به محل آسیب مغزی علائم زیر ممکن است وجود داشته باشند:
- سنگینی ناگهانی در اندام ها یا کرختی، ناتوانی در کنترل عضلات
- عدم توانایی حرکت دادن بخشی از بدن
- کاهش هوشیاری/گیجی/ منگی
- اشکال در صحبت کردن یا درک صحبت های دیگران
- سردرد
- اختلالات بینایی
- بی اختیاری مدفوع یا ادرار
- استفراغ و

عوامل شایع افزایش دهنده خطر ابتلا به بیماری :

- سیگار کشیدن/ سوء مصرف الکل
- چاقی/ رژیم غذایی پرچرب یا پر نمک
- سن بالای ۶۰ سال
- فشار خون بالا

◀ دیابت شیرین (مرض قند)

◀ بیماری شریان کرونر قلب

◀ سابقه حملات گذرای ایسکمیک (سکته مغزی ناقص)

◀ سابقه خانوادگی سکته مغزی

عوارض احتمالی شایع :

- عفونت ریه (ذات الریه)
- افسردگی
- زخم فشاری حاصل از استراحت طولانی در بستر
- فلج یا ناتوانی پایدار

تشخیص و درمان :

تشخیص علائم سکته مغزی و مراقبت های پزشکی سریع از بیمار بسیار مهم است، چون درمان های جدیدی برای این بیماری کشف شده است که می تواند آسیب های ناشی از سکته مغزی را کاهش دهند که شامل شرح حال و معاینه پزشک، بررسی های آزمایشگاهی مایع نخاع، آزمایش خون، نوار قلب، اکوکاردیوگرافی، سونوگرافی، آنژیوگرافی، سی تی اسکن و رادیولوژی سر می باشد. جراحی (گاهی اوقات) برای برداشتن لخته داخل رگ مغز ممکن است لازم باشد.

توصیه های لازم در زمان بستری:

دارو درمانی :

- در بعضی انواع سکته مغزی از داروهای حل کننده لخته خون استفاده می شود. (در مواردی که ناشی از خونریزی نباشد)
 - داروهای ضد پرفشاری خون در صورت ابتلا به فشارخون بالا
 - سایر داروها با نظر پزشک
- توجه داشته باشید از دستکاری سرم و لوله متصل به بیمار اجتناب کنید. و از مصرف خودسرانه دارو بدون مشورت با پزشک در طول مدت بستری خودداری کنید.

فعالیت :

تا زمان بستری ممکن است محدودیت فعالیت داشته باشید. اگر کنترل عضلانی شما از دست رفته باشد، فیزیوتراپی به شما کمک خواهد کرد تا دوباره مهارت های پایه مثل خوردن، لباس پوشیدن و توالت رفتن را از اندام های آسیب دیده خود از سر بگیرید.

رژیم غذایی :

در ابتدا ممکن است تغذیه با استفاده از لوله معده ضرورت یابد و سپس بتوانید از غذاهای صاف شده و یا معمولی استفاده کنید. غذاهایی را بخورید که کم نمک و کم چربی باشد. درخصوص رعایت رژیم غذایی مناسب، با پزشک یا کارشناس تغذیه مشورت کنید.

توصیه های لازم پس از ترخیص بیمار :

رژیم غذایی :

جهت شروع تغذیه بیمار را در وضعیت کاملاً نشسته قرار دهید. بیمار رژیم پوره و یا غلیظ را بهتر از مایعات تحمل می کند پس روز های اول، لقمه های غذایی کوچک در دهان او قرار دهید. از رژیم پر فیبر به همراه مایعات فراوان در صورت نداشتن ممنوعیت استفاده کنید زیرا کم تحرکی عامل یبوست است. بهداشت دهان را رعایت کنید. بهتر است قبل از گاوژ سر تخت ۴۵-۳۰ درجه بالا قرار داده شود. (در صورت نیاز به گاوژ راهنمایی های لازم را از کادر درمان کسب نمایید)