

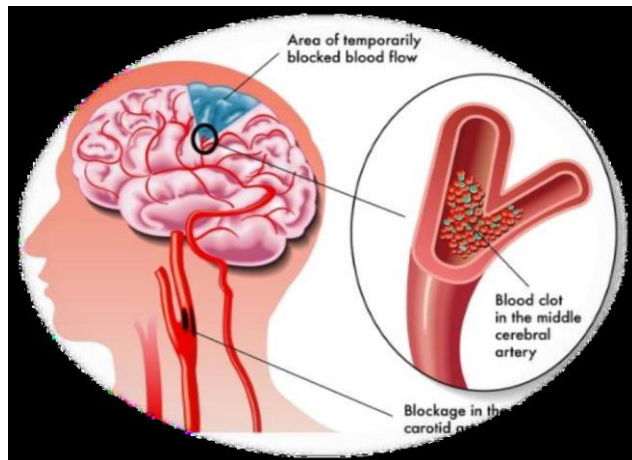


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان

بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان نقده

سکته مغزی

ویژه بیماران و همراهان



واحد آموزش سلامت

بهار ۱۴۰۴

تاییدکننده: کارگروه آموزش به بیمار بخش داخلی

کدسند: EH-MN/Pat Edu Pam/۰۰۰۰۲

منبع: پرستاری برونر مغز و اعصاب

شماره تماس: ۰۴۴۳۵۶۱۸۲۰

شماره داخلی ۱۴۴۶

مراقبت از سوند مثانه :

در صورت احتباس ادراری، سونداژ مثانه تعبیه می شود که کیسه ادراری باید حتما پایین تر از بدن قرار گیرد تا از برگشت ادرار به مثانه جلوگیری شود و مراقبت دقیق جهت جلوگیری از کشیدگی سوند و ایجاد آسیب به مجرای ادراری انجام شود.

در صورت بروز اسهال یا یبوست های طولانی، کدر شدن یا خونی شدن رنگ ادرار و سفتی شکم و جمع نشدن ادرار داخل کیسه ادراری به پزشک معالج اطلاع داده شود.

(د) فیزیوتراپی بعد از سکته مغزی

زمانی که بیماران سکته مغزی دچار سرگیجه، عدم تعادل و دشواری در راه رفتن باشند، مراقبی آن ها بهتر است از یک فیزیوتراپ برای تشویق و بهبود بیمار کمک بگیرند.

پیشگیری از سکته مغزی :

کنترل فشار خون یکی از مهم ترین اقداماتی است که فرد برای کاهش خطر سکته مغزی می تواند انجام دهد. این کار حتی در کسانی که مبتلا به سکته مغزی شده اند نیز مفید است و از ایجاد سکته مغزی و یا حملات گذرای سکته در آینده جلوگیری می کند. ورزش و تحرک، کاهش استرس، جلوگیری از افزایش وزن، کاهش مصرف نمک و الکل و استفاده از رژیم کم چرب در کنترل فشار خون موثر است.

هشدار: علائم سکته مغزی را نادیده نگیرید، حتی اگر فقط یک علامت داشتید و علائم خفیف بودند و یا برطرف شدند هم سریعاً به پزشک مراجعه کنید هر یک دقیقه حیاتی است.

جهت دریافت

فایل می توانید

بارکد را با تلفن

همراه خود اسکن

نمایید



مراقبت هایی لازم در بیماران سکته مغزی:

الف: مراقبت از سیستم گوارشی:

این بیماران اغلب بدلیل نداشتن رفلکس بلع، داراری لوله معده هستند که از این طریق تغذیه می شوند. به دلیل پیشگیری از خشکی و عفونت دهان، باید دهانشویه هر ۶ ساعت انجام شود. قبل از تغذیه و تا نیم ساعت پس از تغذیه با لوله، بیمار را در حالت نیمه نشسته قرار دهید.

شروع گاوژ بعد از ناشتا بودن بیمار با آب ساده یا آب میوه طبیعی تازه ترجیحاً آب سیب صاف شده صورت گیرد. بهتر است در شروع گاوژ حجم ۵۰ سی سی هر ۴ ساعت استفاده شود تا به میزان مورد نظر کارشناس تغذیه برسد.

قبل از هر بار تغذیه حجم باقیمانده معده را با کشیدن پیستون سرنگ بررسی کنید.

اگر حجم برگشتی بیشتر از ۱۰۰ سی سی بود تغذیه آن نوبت را انجام ندهید و ماده برگشتی را به معده برگردانید و دو ساعت بعد مجدد حجم باقیمانده را بررسی کنید. چنانچه حجم بار دوم هم بیشتر از ۱۰۰ سی سی بود به پزشک معالج اطلاع دهید. مایع گاوژ باید به آرامی و در مدت ۳۰ تا ۵۰ سی سی آب ساده را به درون سرنگ بریزید تا لوله شسته شود.

توجه به رژیم غذایی و تغذیه بیماران سکته مغزی از مهم ترین عوامل برای تسریع زمان درمان بعد از سکته مغزی است.

ب) مراقبت از پوست و پیشگیری از زخم بستر :

پهلوی به پهلوی کردن و تغییر وضعیت هر ۲ ساعت

کنترل دقیق اندام های بیمار به خصوص اندام های تحتانی از لحاظ ورم اندام ها که می توان نشانه لخته شدن خون در وریدهای اندام باشد، اهمیت دارد.



سکته مغزی چیست؟

سکته مغزی زمانی رخ می دهد که جریان خون قسمتی از مغز قطع شده و یا بشدت کاهش یابد و بافت آن قسمت از مغز اکسیژن و مواد مغذی دیگر محروم شود. سلولهای مغزی به دلیل کمبود اکسیژن در طی چند دقیقه و تا چند ساعت شروع به از بین رفتن می کند، این حالت یک اورژانس پزشکی محسوب می شود و درمان سریع آن می تواند باعث نجات زندگی فرد شود و هرچه درمان زودتر صورت گیرد، شدت آسیب به بافت مغز و به تبع ناتوانی حاصل از آن کمتر خواهد بود.

انواع سکته مغزی:

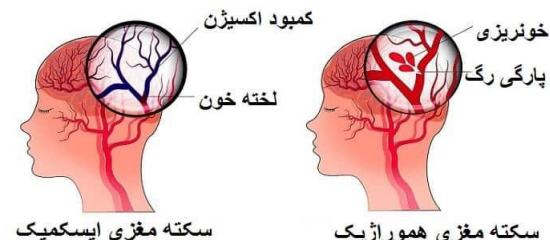
• سکته مغزی ایسکمیک

این نوع سکته مغزی زمانی اتفاق می افتد که یک لخته خون یا چربی موجب انسداد رگ و قطع جریان خون در مغز شود. انسداد شریان می تواند داخل یا اطراف مغز رخ دهد همچنین لخته های خونی می توانند توسط جریان خون از دیگر نقاط بدن به مغز آورده شوند.

علل این نوع سکته عبارت اند از:

رسوب چربی و ایجاد پلاک در شریان ها و اختلالات قلبی که منجر به تشکیل لخته های خونی می گردد. گاهی علائم این سکته می تواند به صورت گذرا و ضعیف بروز کند و حدود چند دقیقه تا چند ساعت طول می کشد و سپس به کلی از بین می رود. ولی به خاطر داشته باشید که هرگز سکته گذرا را نادیده نگیرید چرا که این سکته نشانگر در راه بودن یک سکته مغزی شدیدتر است. پس سعی کنید دوره ی درمان سکته گذرا را کامل کنید حتی اگر نشانه های آن از بین رفته باشند.

دو نوع سکته مغزی



• سکته مغزی خونریزی دهنده :

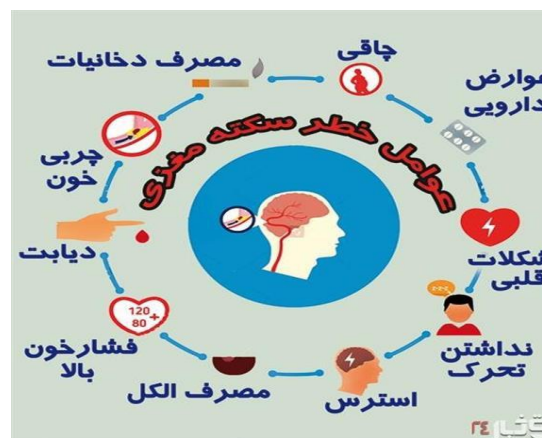
این نوع سکته در اثر نشت و پارگی یک سرخرگ مغزی ایجاد می شود.

علل این نوع سکته عبارت اند از :

- فشارخون بالا که باعث شکنندگی رگها می شود می تواند منجر به پارگی رگ شود.
- سخت شدن رگها که عروق مغزی را شکننده می کنند.
- ضعیف شدن یک نقطه در دیوار عروق که می تواند پاره شود.
- ضربه مغزی
- عوامل خطر ساز سکته مغزی :

شناخت عوامل خطر ساز، کلید پیشگیری از سکته مغزی است که عبارتند از :

۱. سابقه خانوادگی و جنس (مردهای بیشتر) و سن
۲. فشارخون بالا ، کلسترول خون بالا
۳. سیگار کشیدن
۴. دیابت و چاقی
۵. بیماریهای قلبی و عروقی
۶. سابقه قبلی سکته مغزی
۷. مصرف قرصهای ضدبارداری



علائم سکته مغزی:

همواره علائم سکته مغزی را جدی بگیرید.

سکته مغزی می تواند به همراه همه یا تعدادی از علائم زیر باشد:

- ضعف و سوزن سوزن شدن یا مور مور شدن دست و پا یا هر دو
- فلج یا بیحسی ناگهانی صورت که معمولا در یک طرف بدن ظاهر می شود.
- مشکلات بینایی از جمله تاری دید کاهش بینایی دوبینی و حتی نابینایی کامل
- اختلال در گفتار و یا حتی عدم توانایی در صحبت کردن
- سرگیجه و اختلال تعادل و یا اختلال در هماهنگی حرکات عضلات بدن
- گیجی و یا اختلال در حافظه

یک سردرد غیرمعمول و ناگهانی که ممکن است همراه با سفتی گردن ، درد صورت ، درد در بین چشمان ، استفراغ و یا تغییر سطح هوشیاری باشد. درمان سکته مغزی بر حسب نوع سکته متفاوت و شامل درمانهای دارویی و جراحی باشد.

درمان: درمان سکته مغزی شامل سه قسمت:

۱. درمان دارویی ۲. گاهی اوقات جراحی ۳. توانبخشی و پیشگیری از بروز سکته های مجدد است.

سه ساعت اول شروع علائم سکته مغزی بسیار مهم است.

متأسفانه گاهی بیمار یا اطرافیان متوجه نمی شوند که فرد دچار سکته مغزی شده است، در نتیجه فرصت طلایی ۳ ساعت اولیه درمان بیمار از دست می رود. هرگونه اختلال ناگهانی در حرکات جسمی فرد ، ضعف ناگهانی ، سرگیجه ناگهانی ، ضعف بنایی و دوبینی و لکنت زبان ، نشانه بروز سکته مغزی است که با مشاهده آن باید وضعیت فرد جدی گرفته شده و هر چه سریعتر به مراکز درمانی ارجاع شود.



زمان صحبت دست ها صورت