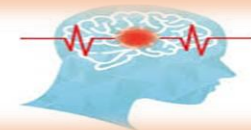


❖ سکتۀ مغزی چیست؟

سکتۀ مغزی عبارت است از قطع کامل جریان خون به قسمتی از مغز و عدم خونرسانی به مغز که سبب آسیب یا تخریب سلول های مغزی می شود لذا مغز توانایی خود را برای انجام کارهای شما از دست می دهد. به دلیل این که مغز همه ی کارهایی که شما انجام می دهید را کنترل می کند، بنابراین صدمه به مغز موجب اختلال عملکرد بدن می شود به طور مثال اگر قسمتی از مغز که حرکت اعضاء بدن را کنترل می کند صدمه ببیند شما قادر به حرکت عضو مربوطه نیستید سکتۀ مغزی می تواند باعث مرگ بافت های مغزی شود که مهم ترین علت (۸۰٪ موارد) به علت بسته شدن مسیر رگ های خونی است که به آن سکتۀ ایسکمیک می گویند و هنگامی اتفاق می افتد که یک لخته خون مسیر جریان خون را در قسمتی از مغز میبندد. سکتۀ مغزی در مردان بیشتر از زنان است و میتواند باعث تظاهرات عصبی زیادی مانند فلج نیمه بیدن، اختلال تکلم و اختلال در راه رفتن شود.



❖ عوامل تشدید کننده ی بیماری سکتۀ مغزی

مغزی

فشار خون بالا (مهم ترین دلیل)، دیابت شیرین، بیماری های قلبی، سابقه ی خانوادگی سکتۀ مغزی، سیگار کشیدن، بالا رفتن چربی خون، چاقی، رژیم غذایی پر چربی یا پر نمک، سن بیش از ۶۰ سال، سوء مصرف الکل ۳ روز گذشته

❖ علائم سکتۀ مغزی

در بیشتر افراد علائم سکتۀ مغزی به سرعت و در عرض چند ثانیه یا چند دقیقه بعد از انسداد رگ یا خونریزی رگ خود را نشان می دهند علائم هر سکتۀ مغزی بستگی به نوع آن دارد شامل:

- ضعف و کرختی صورت و بازوها یا پاها به خصوص در یک طرف بدن و فلج شدن آنها
- اختلال در تکلم؛ اشکال در پیدا کردن کلمات و فهمیدن آن چیزی که دیگران می گویند.
- اشکال در بلع؛ بی اختیاری ادرار و مدفوع.
- کرختی و سوزش قسمت هایی از بدن؛ اشکال در درک وضعیت و موقعیت؛ اختلال در قضاوت
- از دست دادن حافظه ی کوتاه مدت و طولانی مدت
- دوبینی؛ تاری دید یا از دست دادن بینایی به خصوص در یک چشم
- سردرد شدید و ناگهانی (بیشتر در خونریزی ها)
- سرگیجه بدون دلیل و سقوط ناگهانی؛ عدم تعادل و لنگ زدن
- اگر سکتۀ مغزی شدید باشد قسمت هایی از مغز که کنترل تنفس و فشار خون را بر عهده دارند ممکن است شخص به اغما رفته و نتایج مرگباری را به دنبال داشته باشند.

❖ کمک های اولیه در سکتۀ مغزی

آرامش خود را حفظ کنید و بیمار را در حالت سکون قرار داده و با ۱۵ تماس بگیرید؛ گاهی بیمار بیهوش می شود و به زمین می افتد که در این زمان نباید فریاد کرد و بدن بیمار را تکان داد؛ این اقدامات برای بیماران مبتلا به سکتۀ مغزی غالباً وضع بیمار را وخیم تر میکند.

باید دکمه های لباس بیمار را باز کرد چون در این صورت مجرای تنفسی بیمار باز می شود؛ اگر دست و پای بیمار در حالت انقباض عضلات باشد، باید بدن بیمار را محکم نگه داشت. بسیاری از مبتلایان سکتۀ مغزی استفراغ می کنند

نشانه های خطرناک

وان درمان

سکتۀ



و در حالت بیهوشی نمیتوانند خود را کنترل کنند لذا بایستی بیمار را به پهلو خوابانده شود تا غذاهای درون دهان خارج شود، نبض بیمار را کنترل کنید در صورت نداشتن نبض احیاء قلبی (ماساژ قلبی) را شروع کنید.

❖ روش های تشخیصی:

شامل بررسی آزمایشگاهی خون، نوار قلب، MRI، سی تی اسکن و ... می باشد.

درمان:

برای درمان سکتۀ مغزی از روش جراحی و درمان با داروهای ضد انعقاد و ضد فشار خون و در برخی از موارد از روش های فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتار درمانی استفاده می شود.

پیشگیری از سکتہ ی مغزی

استفاده از رژیم غذایی کم چرب و مصرف سبزی ها و میوه ها در رژیم غذایی روزانه.

عدم استفاده از دخانیات وانجام ورزش منظم

کنترل طبی هر گونه اختلال مزمن مانند: دیابت، فشارخون و بالا رفتن چربی ودر صورت فشار خون بالا و..مراجعه به پزشک و قطع نکردن خودسرانه دارو.

در بیماران با سکتہ ی قلبی و بیماران مبتلا به فشار خون و دیابت مصرف روزانه آسپرین زیر نظر پزشک توصیه می شود..

در صورت وجود علائم هشدار دهنده هر چه سریع تر با پزشک مشورت
نمائید این علائم شامل: گزگز ناگهانی و بی علت و یا ضعف و کمرختی یک
طرف بدن، سر درد شدید و ناگهانی، تاری دید، اشکال در تکلم،
لغزش یا نداشتن تعادل می باشند.

❖ مراقبت های بعد از سکتہ مغزی

مراقبت از سیستم گوارش وادراری: این بیماران به علت نداشتن رفلکس بلع دارای لوله ی معده هستند و از این طریق تغذیه می شوند به همین دلیل آموزش های لازم جهت تغذیه از راه لوله را از پرستار بخش دریافت کنید تا بعد از ترخیص بتوانید به راحتی بیمار را از طریق این لوله تغذیه نمایید. رژیم غذایی بیمار رژیم نرم و مایعات است از رژیم پر پروتئین و پر کالری جهت این بیماران استفاده نمائید. جهت جلوگیری از زخم شدن بینی به علت تماس با لوله، سوراخ های بینی را با پمادهای ویتامینه چرب نگه دارید. هنگام دادن غذا از لوله معده بیمار را در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار دهید و اجازه دهید نیم ساعت در همان وضعیت نشسته و نیمه نشسته بماند. همچنین این بیماران بی اختیاری ادراری دارند و ممکن است با سوند ادراری ترخیص شوند بعد از ترخیص سوند ادرار باید توسط یک

پرستار یا پزشک تعویض گردد (هر ۱۰ تا ۱۴ روز) جهت جلوگیری از احتباس ادراری باید مثانه بیمار را مداوم چک کنید در صورت کدر شدن یا خونی شدن ادرار بهتر است یا پزشک معالج مشورت نمائید. روزی ۲ بار با سرم شستشو ناحیه تناسلی را تمیز نمائید تا از عفونت ادراری پیشگیری شود. در صورت بروز اسهال یا یبوست طولانی به پزشک مراجعه شود.

مراقبت از چشم: در صورتی که فرد در پلک زدن دچار مشکل می باشد بهتر است از قطره های اشک مصنوعی استفاده شود.

مراقبت از پوست: به علت نداشتن حرکت نگهداری از پوست این بیماران بسیار مهم است و احتمال زخم شدن پوست در نواحی اتصال با تشک وجود دارد به خصوص در افرادی که دچار بیماری دیابت (قند) هستند جهت پیشگیری بهتر است هر ۲ ساعت وضعیت بیمار تغییر داده شود. ماساژ نواحی که تحت فشار هستند روزانه چندین بار با پمادهای چرب مانند کالاندولا توصیه می شود. به محض دیدن پوست قرمز رنگ، بیمار را به سمت مخالف بچرخانید و پوست را ماساژ دهید و در معرض هوا بگذارید. کسانی که سابقه دیابت دارند بیشتر در معرض زخم بستر هستند، رژیم غذایی آنها باید مایعات بدون قند باشد. پوست نواحی تحت فشار را همواره خشک نگه دارید و در صورت تعریق لباس و ملحفه بیمار تعویض کنید. در صورت بروز زخم استفاده از پانسمان و مراجعه به پزشک جهت کنترل عفونت زخم و بهبود آن الزامی است. قرار دادن وسایل گرمازا و برقی در نزدیکی آنها می تواند خطراتی به وجود آورد.

مرطوب نمودن راه هوایی: در بیمارانی که تراکئوستومی (راه هوایی مصنوعی) دارند هوای تنفسی آنها به دلیل خشکی مخاط مرطوب نیست بهتر است از دستگاه بخور و مرطوب کردن هوای اتاق از این امر پیشگیری شود. جهت تخلیه ترشحات تنفسی بیمار را تشویق به سرفه و تنفس عمیق کنید، می توانید کف دست را با ضربه ملایم به پشت بیمار بزنید تا به خروج ترشحات کمک شود. هنگام چرخش و حرکت دادن بیمار مراقب راه هوایی آنها باشید تا خفگی پیش نیاید.

بازتوانی و فیزیوتراپی اندام ها: بهترین راه برای بهتر شدن پس از سکتہ مغزی شروع بازتوانی است. در بازتوانی بعد از سکتہ ی مغزی تا حد ممکن کارهایتان را خودتان انجام دهید و مستقل باشید و خود را با زندگی در خانه، خانواده و جامعه مطابقت دهید. بازتوانی هنگامی که در بیمارستان هستید آغاز می شود پس از ترخیص از بیمارستان می توانید بازتوانی را در منزل یا مرکز توانبخشی دنبال کنید. فیزیوتراپی کمک می کند که تا حد ممکن کنترل ماهیچه ها و حرکت اندامها به حالت عادی بازگردد. اگر فرد نمی تواند روی تخت یا صندلی بنشیند فیزیوتراپ به او کمک می کند تا تعادل خود را حفظ کند ممکن است بیشتر توانایی های خود را در چند هفته یا چند ماه اول بازیابید اما می توانید پس از گذشت چند سال باز هم بهبودی بیشتری کسب کنید فقط این اتفاق به آرامی رخ می دهد و نیاز به زمان و تلاش مداوم دارد. بنابراین ناامید نشوید و به تلاش خود ادامه دهید.



آموزش مراقبت سکتہ مغزی

واحد آموزش سلامت بیمارستان میمه

بخش اورژانس

کد آموزش: PM/EC-0/00-6

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۱/۱