

عنوان آموزش :

سکته مغزی چیست ؟

سکته مغزی ، فقدان ناگهانی عملکرد مغز در نتیجه اختلال در خون رسانی به بخشی از مغز می باشد. این حالت معمولاً نتیجه بیماری طولانی مدت عروق مغزی است. سکته ها معمولاً خونریزی دهنده یا غیرخونریزی دهنده (ایسکمیک) می باشند.

سکته های ایسکمیک بسته به علت آنها به گروه های زیر تقسیم می شوند :

۱. سکته های ناشی از گرفتگی عروق بزرگ یا عروق کوچک عمقی (شایع ترین نوع سکته مغزی)

۲. سکته های ناشی از آمبولی های قلبی

۳. سکته های دارای منشأ نامعلوم

۴. سکته هایی که در اثر مصرف کوکائین ، اختلالات انعقادی میگرن و ... ایجاد می شود .

علائم بیماری

بسته به موضع ضایعه ، اندازه منطقه محروم از جریان خون و وسعت گردش خون جانبی منطقه آسیب دیده علائم زیر ظاهر می شود :

- ضعف و کرختی صورت ، بازوها یا پاها به خصوص در یک طرف از بدن

- سردرد شدید و ناگهانی

- گیجی و تغییر وضعیت روانی و ذهنی

- اختلالات بینایی

- اشکال در تکلم یا درک کلامی

- اشکال در راه رفتن یا عدم تعادل و هماهنگی

- خواب آلودگی ، اختلالات حسی - حرکتی

- اختلالات اعصاب جمجمه ای و اشکال درکی

- سکته مغزی در نیمکره راست فلج در طرف چپ و سکته نیمکره چپ فلج نیمه راست بدن می دهد .

تشخیص

تست تشخیص اولیه سی تی اسکن ، آنژیوگرافی

مغزی - مطالعه جریان خون مغز با استفاده از

داپلر سونوگرافی جمجمه - اکوکاردیوگرافی - ام

آر آی مغز یا گردن و...

تقسیم بندی سکته های مغزی بر اساس طول

دوره بیماری :

۱. کاهش ناگهانی عملکردهایی حرکتی حسی یا

بینایی که ممکن است چند ثانیه تا چند دقیقه

طول بکشد اما از ۲۴ ساعت طولانی تر نمی

شود . بیشتر سکته های مغزی در یک ماه

اول بعد از اولین حمله اتفاق می افتد.

۲. سکته مغزی کامل :علائم و نشانه های بیماری پایدار می ماند .

عوامل خطر سکته مغزی:

۱. فشارخون بالا (مهمترین عامل خطر)

۲. بیماری های قلبی - عروقی

۳. چربی خون بالا ، چاقی ، دیابت ، هماتوکریت بالا

۴. داروهای پیشگیری از بارداری خوراکی

۵. استعمال دخانیات و مصرف الکل

۶. سوء مصرف مواد(اعتیاد)

۷. سن بالا

پیشگیری

رعایت رژیم کم چرب ، ورزش و تحرک - درمان به موقع بی نظمی های ضربان قلب و کنترل فشارخون بالا، مصرف منظم داروهای قلبی و فشارخون.

درمان

تجویز داروهای ضد انعقاد و حل کننده لخته.

سکته های مغزی هموراژیک

علائم بیماری

علائم بیماری همانند سکته های ایسکمیک می

باشد. و در صورت خونریزی شدید ، آسیب

مغزی ، سپس اغماء و مرگ اتفاق می افتد.

شامل استراحت در تخت به همراه مصرف داروهای آرامبخش برای جلوگیری از استرس و بیقراری - استفاده از مسکن هایی مثل کدئین یا استامینوفن و درمورد بیماران با خونریزی زیاد تخلیه لخته خون به روش جراحی ضرورت دارد .

مراقبت از بیمار

- بهبود تحرک و پیشگیری از تغییر شکل مفاصل (باید بیمار را تشویق کنید که دست و پا و انگشتان خود را ورزش دهد و اگر نمی تواند همراه بیمار این کار را انجام دهد تا ضعف و بی حرکتی بیمار سریعتر بهبود یابد.

- آماده کردن بیمار برای راه رفتن

- مراقبت از تغذیه لوله ای در صورتی که بیمار قادر به بلعیدن غذا نباشد از لوله بینی معده ای برای تغذیه و دادن دارو استفاده می شود.

- تامین کنترل روده و مثانه (در صورتی که بیمار کنترل ادرار نداشته باشد یا دچار احتباس ادراری باشد برای وی سوند گذاشته می شود و لی باید این نکته مهم مد نظر باشد که سوند ادراری می تواند ایجاد عفونت ادراری کند و باید

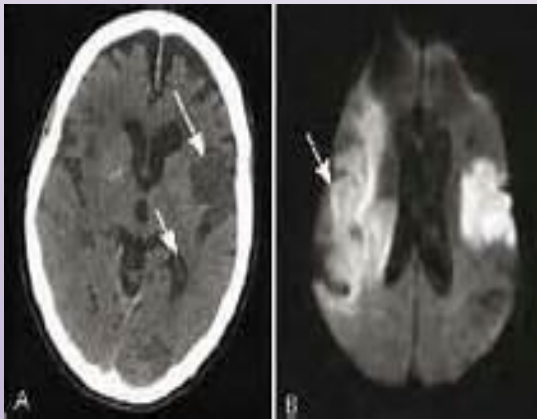
مراقبت از سوند ادراری به دقت انجام شود که شامل موارد زیر می باشد:

- شستشو و ضدعفونی ناحیه تناسلی ، پائین تر قراردادن کیسه ادرار برای اینکه ادرار به مثانه برنگردد. آویزان کردن کیسه ادرار و جلوگیری از آلوده شدن کیسه .

- تامین سلامت پوست (در صورتی که بیمار قادر به حرکت نباشد باید هر ۲ساعت یکبار وضعیت بیمار را تغییر داد تا از به وجود آمدن زخم بستر جلوگیری شود.و باید مراقب بود که لباس و ملحفه بیمار زیرتن او چروک و جمع نشود و همچنین تکه های غذا و.. زیر تن بیمار نماند زیرا باعث ایجاد زخم بستر می گردد.

پیشرفت سازگاری خانواده و مراقبت در منزل

برای مراقبت از بیمار سکته مغزی که علایم بیماری پایدار دارد باید آموزشهای لازم را در طول مدت زمان بستری بیمار در بیمارستان پرستاران و مسئولین آموزش بیمارستان بیاموزید و در صورت بروز هرگونه مشکلی مانند تغییر سطح هوشیاری بیمار، تب و لرز ، تشدید ضعف و بی حرکتی و تغییر در وضعیت بیمار به پزشک مراجعه کنید.

بیمارستان خاتم الانبیاء خفر**سکته مغزی چیست ؟**

تهیه کننده: رحیمه موسوی

سوپروایزور آموزشی

تأیید کننده: دکتر طیبی

متخصص داخلی

اسفند ۹۲