



سکته مغزی



واحد آموزش

۱۳۹۳

سکته مغزی زمانی رخ می دهد که یک لخته باعث انسداد شریان خون رسانی به مغز می شود. به بیان دیگر اگر خونرسانی به قسمتی از مغز دچار اختلال شده و متوقف گردد. این قسمت از مغز دیگر نمی تواند عملکرد طبیعی خود را داشته باشد.

سکته مغزی با چه علایمی همراهند؟

بی حسی و کرختی صورت بازوها یا پاها به خصوص در یک طرف بدن، فلج صورت بازو و پاها در یک طرف بدن، عدم تعادل و لنگ زدن، اختلال در تکلم یا در درک کلام، اشکال در بلع، دو بینی، تاری دید یا از دست دادن بینایی به خصوص در یک چشم، سردرد شدید و ناگهانی، از دست دادن حافظه، سرگیجه بدون دلیل و سقوط ناگهانی، بی اختیاری ادرار و مدفوع، عدم توانایی در انجام کاره های ظریف

عوامل زمینه ساز سکته مغزی کدامند؟

سابقه خانوادگی (کسانی که پدر یا مادر آنها سابقه سکته مغزی دارند)، سن (هرچه سن بالاتر رود خطر سکته مغزی بالاتر است)، فشار خون بالا، کلسترول بالا، سیگار، دیابت یا بیماری قند، چاقی، بیماری های قلبی عروقی، سابقه قبلی سکته مغزی، قرص های ضد بارداری و ...

سکته های مغزی چگونه درمان می شود؟

به طور کلی درمان ان براساس مراقبت های حمایتی (فیزیوتراپی و کاردرمانی) و پیشگیری ثانویه با داروهایی که برای جلوگیری

از لخته شدن مجدد خون در رگهای مغزی با نظر پزشک معالج انجام می شود

توصیه هایی که لازم است پس از سکته مغزی رعایت کنید:

فشار خون خود را در حد طبیعی نگه دارید.

سیگار نکشید.

وزن خود را در حد طبیعی نگه دارید.

قند و چربی خون خود را در حد طبیعی نگه دارید.

رژیم غذایی کم چرب و کم نمک استفاده کنید.

توصیه های دارویی

در زمان ترخیص ممکن است یک یا چند دارو برای شما تجویز شده باشد دارو را به موقع مصرف کنید.

داروهای خود را بدون مشورت پزشک قطع نکنید و یا میزان و نوع آن را تغییر ندهید.

قبل از مصرف داروی جدید با پزشک خود مشورت کنید.

همواره لیست و نحوه مصرف داروها را همراه خود داشته باشید.

داروها را دور از دسترس کودکان قرار دهید.

مطمئن باشید برچسب داروها صحیح است.

اگر فکر می کنید به عوارض جانبی ناشی از مصرف داروها دچار شده اید با پزشک خود در میان بگذارید و یا در موارد فوریت به اورژانس مراجعه کنید.

اگر برای شما چند دارو تجویز شده است آنها را در جعبه مخصوص به گونه ای که در قسمت های جداگانه باشند نگهداری کنید.

توصیه های برای خانواده مبتلایان:

کمک به درک بیمار و آگاهی از بیماری، عوارض و ناتوانی های ناشی از آن.

به محض اجازه پزشک هر چه زودتر بایستی ورزشهای مختلف را برای فرد شروع کرد.

اگر بیمار هشیار نیست باید وی را به یک طرف (بر روی سمت سالم) خواباند و هر ۲ ساعت یکبار تغییر وضعیت داد.

برای بیماران هشیار ورزشهای مختلف مثل قل خوردن به یک طرف، بلند شدن و نشستن از حالت خوابیده به پشت، می توانند کمک موثری باشند.

در صورت بروز هر گونه علامت جدید و یا مشکل دیگری حتماً به پزشک معالج خود مراجعه نمایید.

قبلاً آمادگی های لازم برای راه رفتن را با ورزشهای سبک برای بیمار ایجاد کنید (مثلاً قبل از راه رفتن، از نرده های موازی برای تمرین راه رفتن و ایجاد تعادل استفاده کنید).

مراحل راه رفتن باید چنین باشد: بیمار بایستد، وزنش را روی هر دو پا بیاندازد، عصا را در دست سمت غیرفلج بگیرد، ابتدا عصا را جلو ببرد سپس پای سمت فلج را جلو ببرد و در انتها پای سمت غیرفلج را به جلو ببرد.

یک نفر برای کمک در سمت فلج بیمار بایستد، چون بیمار تمایل به افتادن به همین سمت را دارد.

خیلی بیمار را حمایت نکنید ولی در ضمن عیب جو و منتقد نباشید.

بهتر است تمرین صحبت کردن صبحها یا پس از ساعت استراحت بیمار و در مدت کوتاه کمتر از ۵۱ دقیقه، آرام و شمرده باشد.

هم سطح بیمار قرار بگیرید.

سعی کنید با یک جدول زمانی از قبل تنظیم شده این مشکل را برطرف نموده و پس از شام و در طول شب مایعات کمتری به بیمار بدهید تا در طول خواب دچار بی اختیاری نگردد.

قبل از هر کاری توانایی های بیمار را ارزیابی و نقایص وی را با عینک، سمعک و دندان مصنوعی برطرف کنید، سپس در برقراری ارتباط موثر بکوشید.

در بیمارانی که ناتوانی در بخاطر آوردن اسم اشیاء باشد کارتهای مخصوصی که شامل اسم و شکل اشیاء باشد تهیه کنید و اینها شامل اشیایی است که بیشتر مورد استفاده بیمار است و با نشان دادن آنها اسم شی را دوباره به بیمار بیاموزید.

به محض اینکه بیمار قادر به نشستن روی صندلی، به مدت نیم ساعت باشد، تمرین غذا خوردن توسط خودش را می توان شروع کرد.



با ارزیابی بهبودی و سلامتی روز افزون

منابع:

۱. پرستاری داخلی - جراحی برونر و سودارث

۲. پرستاری مراقبت های ویژه تلان