

سکته مغزی

تهیه و تنظیم: واحد ارتقاء سلامت مرکز آموزشی، پژوهشی، درمانی،

۲۲ بهمن نیشابور

ناظر کیفی : سرکار خانم عاطفه دهنو علیان (عضو هیئت علمی دانشگاه

علوم پزشکی نیشابور)

تاریخ تهیه: 1401 تاریخ بازبینی: ۱۴۰۴

سکته مغزی چیست

سکته مغزی زمانی رخ میدهد که یک رگ تغذیه کننده مغز دچار انسداد و یا پارگی گردد. بنابراین آن قسمت از مغز که توسط آن رگ تغذیه میشود و بخش هایی از بدن که توسط قسمت آسیب دیده مغز کنترل میشوند دچار اختلال میشوند.

انواع سکته مغزی :

۱- سکته مغزی از نوع انسدادی:

خون به علت انسداد رگ های تغذیه کننده ی مغز، به بخشی از مغز نمی رسد. این رگ ها به علت حرکت توده های از جنس لخته خون، چربی، حباب هوا و میکروپ و یا تنگی و گرفتگی رگ های مغز مسدود میشوند.

سکته مغزی چیست

۲- سکته مغزی از نوع خونریزی دهنده:

در این نوع سکته مغزی شاخه هایی از سرخرگ مغزی پاره شده و خونریزی کوچک تا بزرگی در مغز ایجاد میشود.

۳- سکته مغزی خفیف یا حمله ایسکمیک زودگذر (TIA)

نقص عصبی است که کمتر از ۲۴ ساعت طول میکشد و اکثر نشانه ها در کمتر از یک ساعت بر طرف میشود. حمله گذرا با از بین رفتن ناگهانی عملکرد حرکتی، حسی یا بینایی، خود را نشان میدهد. نشانه ها برحسب محل اختلال خون رسانی متفاوت است. ممکن است هشدار برای سکته مغزی باشد که هر آن روی دهد. عدم رسیدگی و درمان ممکن است به سکته مغزی کامل و نقایص غیر قابل برگشت منجر شود.

در صورت شک به سکته مغزی چکار کنم؟

بلافاصله پس از شناسایی علائم با آمبولانس ۱۱۵ تماس بگیرید.

بسیار مهم است که عملکرد سریعی داشته باشید، اگر در عرض ۳ ساعت از شروع علائم، داروهای ضروری تجویز شوند میتواند ناتوانی بلند مدت ناشی از سکته مغزی را کاهش دهد.

در صورت بروز علائم هرگز خودتان رانندگی نکنید مگر آنکه واقعا هیچ راه دیگری نداشته باشید.

علائم سکته مغزی

علائم و نشانه ها :

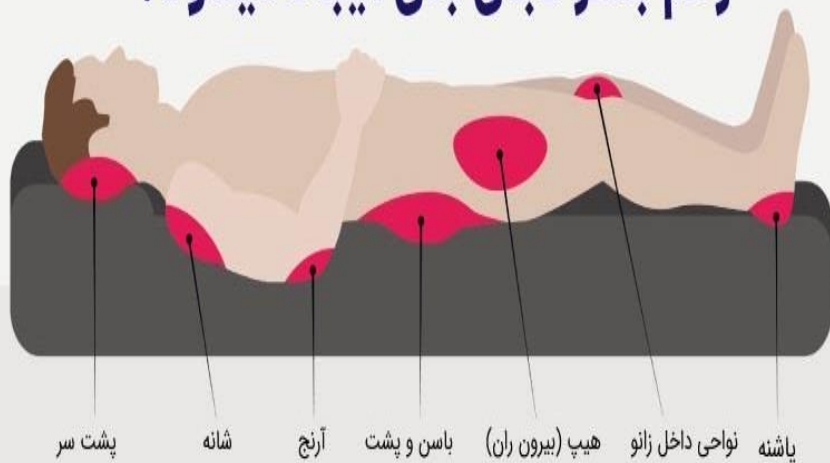
علائم و نشانه ها بستگی به محل و شدت سکته دارد که شامل بیحسی یا ضعف عضلات صورت، دست یا پا در یک طرف بدن، گیجی یا تغییر در وضعیت ذهنی، اشکال در سخن گفتن یا درک صحبت های دیگران، اختلالات بینایی، اشکال در راه رفتن، سرگیجه یا فقدان تعادل و هماهنگی و سردردهای شدید ناگهانی میباشد.

B	E	F	A	S	T
BALANCE	EYES	FACE	ARM	SPEECH	TIME
سرگیجه، سردرد شدید و ناگهانی، و عدم تعادل	اختلالات بینایی در یک یا هر دو چشم	بیحسی یا ضعف عضلات صورت، عدم تقارن در صورت	بیحسی یا ضعف عضلات دست یا پا در یک طرف بدن	اشکال در سخن گفتن یا درک صحبت های دیگران	بلافاصله پس از شناسایی علائم با آمبولانس ۱۱۵ تماس بگیرید.
					

توصیه های مهم جهت مراقبت از بیمار

هر ۲-۳ ساعت یک بار بیمار را به پهلو راست، ۲ ساعت به پهلو چپ، و ۲ ساعت به پشت خوابانید. بیمار نباید تا ساعتها در یک وضعیت قرار گیرد. تشک بیمار نباید خیلی نرم باشد (نه بسیار سفت) و تشک مواج جهت پیشگیری از زخم بستر تهیه شود.

زخم بستر کجای بدن ایجاد میشود؟



محل های شایع زخم بستر

درمان سکته مغزی

بستری بیمار در بخش مراقبت های ویژه مغزی گاهی ضروری است. در برخی از سکته ها، درمان دارویی مثل آسپرین، ضد انعقادها و سایر داروها لازم اند. در صورت نیاز، عمل جراحی برداشتن لخته میتواند سودمند باشد. فعالیت و توانبخشی بیماران سکته مغزی می بایست بلافاصله پس از بستری و برقرارشدن درمان های پزشکی، آغاز شود. فیزیوتراپی میبایست در زمان مناسب، بطور مکرر و مستمر شروع گردد و در ادامه پس از مرخص شدن بنا به نیاز بیمار در منزل ادامه یابد. معمولا ۲ تا ۶ هفته بعد از سکته مغزی مرحله بهبودی شروع میشود. و درمان باید در تمام طول روز بطور یکسره انجام گیرد و شامل همه جنبه های روزمره زندگی باشد. بطوریکه درمان قسمتی از زندگی فرد شود.

توصیه های مهم جهت مراقبت از بیمار

به محض این که شرایط بیمار اجازه دهد، باید از تخت خارج شود و روی صندلی دسته دار بنشیند. برای انتقال از تخت به صندلی؛ بیمار را رو به طرف مبتلا بچرخانید و لبه تخت بنشانید، سپس به روی صندلی انتقال دهید. دست مبتلا روی دسته صندلی و روی یک بالش قرار گیرد.

در وضعیت روبه پهلو، دقت شود دست زیر تنه قرار نگیرد و دست سمت خوابیده به پهلو روی یک بالش قرار داده شود.



توصیه های مهم جهت مراقبت از بیمار

میز کنار تخت و سایر لوازم شخصی را در سمت مبتلا قرار دهید.

هر گز دست مبتلا را به گردن آویزان نکنید. بلکه به عنوان عضو کارآمد به آن بنگرید.

برای خوابیدن به پشت باید سر به سمت مبتلا چرخانده شود و یک بالش زیر سر بیمار قرار دهید. در وضعیت خوابیده به پشت زیر دستها یک بالش قرار دهید .



هنگام نشستن دقت شود تا راستای تنه حفظ شود. جهت جلوگیری از متمایل شدن تنه به سمت مبتلا،

میتوان با چند بالش بیمار را مستقیم نگه داشت .

توصیه های مهم جهت مراقبت از بیمار

هنگام خوابیدن پاها تمایل دارند به خارج بچرخند، با استفاده از حوله یا ملحفه لوله شده در قسمت خارجی ساق پا، پا را در خط مستقیم نگه دارید.

خوابیدن به روی شکم فشار را از روی استخوان های پشت برمی دارد. البته برای افراد مسن و کسانی که ناراحتی قلبی دارند، این طرز خوابیدن مشکل است.

بجای استفاده از توالت در بستر یا اینکه فرد خودش را با کشیدن بر روی زمین به توالت برساند باید به او کمک کرد تا با حالت قدم زدن به توالت برود. این کار جزیی از درمان نیز به حساب می آید.

هر پیشرفتی در برنامه درمانی باید بر اساس توانایی فرد ایجاد شود. به عنوان مثال شخص تا تعادل و ثبات را در یک وضعیت پیدا نکند نمیتواند در آن وضعیت حرکت کند.

توصیه های مهم جهت مراقبت از بیمار

اتاق بیمار باید گرم، کم سر و صدا، با نور ملایم و عاری از استرس های عاطفی و هیجانی باشد.

با قرار دادن بالشهایی زیر زانو و ساق پا، وضعیت صحیح را در مچ پا و زانو ایجاد کنید.

جهت جلوگیری از افتادگی مچ دست و پا میتوانید از بریس های آماده استفاده کنید.

هنگامیکه میخواهید وضعیت شخص را تغییر دهید نباید او را از ناحیه مچ دست بکشید. بلکه ابتدا باید دست را از بالا و پایین ساپورت کرد و به آرامی در وضعیت های مختلف هدایت کرد.

کلیه امور بیمار را از سمت مبتلا انجام دهید تا توجه فرد به سمت مبتلا بیشتر شود.

توصیه های مهم جهت مراقبت از بیمار

توصیه میشود افراد خانواده برای ارتباط با بیمار از سمت مبتلا به بیمار نزدیک شوند. و از سمت مبتلا با بیمار صحبت کنند تا بیشتر موجب تحریک شنوایی و بینایی وی گردد. برای تحریک شنوایی، از رادیو، تلویزیون و صحبت با بیمار استفاده کنید.

برای تحریک لمس، بیمار را لمس و نوازش کرده و پس از استحمام پماد و یا روغن به بدن وی بمالید.

برای تحریکات بویایی از عطر ملایم، گل و لوسیون های اصلاح صورت استفاده کنید.

برای تحریک بینایی از تحریکات و سر و صدای زیاد خودداری کنید و محیطی آرام برای بیمار فراهم کنید.

توصیه های مهم جهت مراقبت از بیمار

به یاد داشته باشید که درک، فهم، و خرد بیمار سالم می باشد، لذا مانند قبل با وی ارتباط برقرار کرده و همنشینی کنید و او را منزوی نکنید.

جهت ارتباط غیر کلامی میتوانید از ژست ها، لب خوانی، نوشتن و تصاویر استفاده کنید .

برای اصلاح گفتار توصیه میشود با تقویت عضلات ضعیف از طریق تمریناتی برای زبان، لب ها و فک اختلال گفتاری را اصلاح کنید .

تمرینات تنفسی و تمرینات بیان کلمات در بهبود گفتار موثر است . چنانچه مشکلات گفتاری، شدید میباشد از گفتار درمان کمک بگیرید.

توصیه های مهم جهت مراقبت از بیمار

برای اصلاح شنوایی و دستیابی به پاسخ های مناسب، از دستورات کوتاه و گویا استفاده کنید و پیام ها قابل فهم باشد.

افراد خانواده به خاطر داشته باشند به هیچ عنوان احساس بیهودگی را به بیمار تلقین نکنند و همواره به وی قوت قلب و امید به بهبودی بدهند. سعی کنید به محض بهبودی، هر روز یک وظیفه جدید به بیمار بدهید تا به مرور فعالیت های مراقبت از خود را به عهده گیرد به این ترتیب بیشتر احساس استقلال خواهد داشت .

برای تقویت حافظه و تمرکز توصیه میشود از آلبوم عکس، نوارهای صوتی، و غیره استفاده شود.

استفاده از ساعت رومیزی و تقویم و آگاه کردن بیمار به زمان و مکان، در افزایش آگاهی بیمار موثر است.

توصیه های مهم جهت مراقبت از بیمار

در صورت نیاز از وسایل کمک حرکتی (عصا، واکر صندلی چرخدار) استفاده شود.

محیط زندگی را برای بیمار ایمن سازید. اشیای لغزنده مثل فرش و موکت را از سطح زمین بردارید. از کافی بودن نور اتاق، راهرو و توالت، مطمئن باشید .

جهت حمام از دوش استفاده کنید، بیمار را روی صندلی بنشانید، آب را تنظیم کنید تا نسوزد. پس از استحمام، او را خوب خشک کرده و جهت جلوگیری از سرماخوردگی در معرض باد قرار نگیرد .

مناطقى که زیر پوشک قرار دارند را روزانه چند ساعت بگذارید هوا بخورد.

سایز لباسها نسبت به قبل کمی بزرگتر باشد تا براحتی در تن برود .جهت پوشیدن لباس ابتدا از سمت مبتلا شروع شود.

توصیه های مهم جهت مراقبت از بیمار

جهت جلوگیری از زخم بستر، نقاط فشاری را ماساژ دهید و پوست را تمیز نگه دارید.

جهت کنترل ادرار و مدفوع ممکن است ابتدا مجبور شوید از پوشک استفاده نمایید ولی به مرور از لگن و لوله استفاده کنید. در بیماران مرد میتوان از کاندوم شیت استفاده نمود. چنانچه بیمار مرد نمیتواند در تخت از لوله استفاده کرده و ادرار کند، وی را از تخت خارج کنید و کنار تخت به وی لوله بدهید. جهت پیشگیری از یبوست، در صورت عدم ممنوعیت از غذاهای سرشار از فیبر(میوه جات و سبزیجات تازه) و مایعات زیاد استفاده کنید.

به محض بهبودی نسبی، در ساعات معینی به بیمار یادآوری کنید تا به توالت برود .

توصیه های مهم جهت مراقبت از بیمار

ممکن است به علت مشکلات تکلم و حرکتی، بیمار احساس ناامیدی و افسردگی پیدا کند. وی را به انجام تفریحات و برنامه های ورزشی و در صورت عدم اثربخشی از یک مشاور روان درمان کمک بگیرید .

در صورتیکه درمان به زمان های خاصی مثلا دو یا سه بار در هفته و یا فقط در حضور درمانگر محدود شود نتیجه مطلوبی نخواهد داشت. باید به فرد کمک شود که فعالیت های روز مره را خودش انجام دهد حتی اگر آنها کاملا درست نباشد.

رژیم غذایی

مواد غذایی کم نمک، کم چرب، سبزیجات، غلات و حبوبات، مواد غذایی پر پروتئین (گوشت بدون چربی، گوشت سفید، تخم مرغ، ماهی، لبنیات کم چرب) استفاده شود. خوراکی های آماده، بسته بندی و کنسرو شده و پر نمک مصرف نشود.

زمان مرخص شدن، در صورتی که بیمار هوشیار است، رژیم غذایی را با مایعات شروع کنید و کم کم به غذای نرم تبدیل نمایید .



رژیم غذایی

در صورت اختلال در بلع، احتمال خفگی وجود دارد بدین جهت ابتدا مواد غذایی به صورت پوره شده و قوام دار(مایع غلیظ و یا جامد نرم) استفاده شود. بعد از تمرین و گذشت زمان به رژیم غذایی معمولی تبدیل شود و مصرف مایعات آزاد محدود گردد. در صورتی که بیمار با مصرف غذا های پوره و نرم دچار سرفه و اختلال در بلع شد، از تغذیه لوله ای با کمک متخصص یا کارشناس تغذیه به بیمار غذا بدهید زیرا احتمال عفونت ریه در صورت عدم بهبود شرایط افزایش می یابد.

به علت کم تحرکی در این بیماران شانس پوکی استخوان زیاد است به همین دلیل از لبنیات کم چرب یا مکمل های لازم با نظر متخصص استفاده کنید.

ملاحظات دارویی

داروهای ضد انعقاد: یکی از عوارض این داروها خونریزی مییاشد؛ لذا به منظور پیشگیری از این عارضه به نکات زیر توجه کنید :

از هرگونه صدمات پوستی خودداری کنید. از مسواک نرم استفاده کنید. به جای تیغ از ریش تراش برقی استفاده کنید. در صورت بروز علائم خونریزی (ادرار خونی، مدفوع خونی، خلط خونی، خونریزی زیر پوست، کبودشدگی) به پزشک خود اطلاع دهید. از قطع خود سرانه و یا کم و زیاد کردن میزان داروها خودداری کنید.

در صورت بروز علائمی چون: خونریزی و تب، سردرد، درد عضلات، تنگی نفس، احساس سنگینی در ناحیه قفسه سینه، خارش، تپش قلب، تورم چشمها و صورت به پزشک خود گزارش کنید.

ملاحظات دارویی

س

پیشگیری از عود سکته مغزی

سیگار و مشروبات الکلی را به طور کل ترک کنید. استرس و اضطراب به خود راه ندهید. از روش های آرام سازی و شل کننده عضلات استفاده کنید.

داروهای خود را به موقع مصرف کنید، میزان آن را کم، زیاد و یا قطع نکنید. از مصرف داروهای بدون تجویز پزشک، خودداری کنید. رژیم غذایی خود را طبق توصیه پزشک معالج حفظ کنید.

پیشگیری از عود سکته مغزی

افزایش فشار خون، دیابت، چربی خون بالا، سابقه خانوادگی، بعضی از بیماری های قلبی، تنگی رگ های گردن، استفاده از قرص های ضد بارداری، و بعضی از انواع کم خونی ها جز علل مساعدکننده ی سکته مغزی هستند. در زمان های مقرر جهت ویزیت های بعدی مراجعه کنید و آزمایشات دوره ای را انجام دهید.

