

اگر خونرسانی به قسمتی از مغز دچار اختلال شده و متوقف گردد، این قسمت از مغز دیگر نمی‌تواند عملکرد طبیعی خود را داشته باشد، این وضعیت را سکته مغزی گویند.

علت و عوامل به وجود آوردن سکته های مغزی کدام اند؟

- 1- فشارخون بالا
 - 2- بیماری های دریچه قلب
 - 3- اختلالات انعقادی خون
 - 4- ناهنجاری های عروقی
 - 5- تشکیل شدن لخته های خارج جمجمه ای
 - 6- ضربه های منجر به شکستگی
- اندازه و موقعیت ضایعه و وسعت آسیب ایجاد شده، تعیین کننده علایم بیماری می‌باشند، که ممکن است علایم در سمت مخالف بدن نسبت به ضایعه یا در هر دو طرف بدن رخ دهد.



علایم و شکایات:

- تغییر سطح هوشیاری
- از دست دادن حافظه
- عدم آگاهی نسبت به مکان، زمان و شخص
- از دست دادن حس ها و رفلکس ها که معمولاً یک طرفه می باشد و ممکن است به صورت موقت یا دائم ایجاد شود.

- اختلالات بینایی، تاری دید یا نابینایی
- افتادگی یا کج شدن دهان، ضعف یا فلج یک طرفه یا دو طرفه، بی اختیاری روده و مثانه
- تهوع و استفراغ، سردرد و درد گردن



برای تشخیص سکته مغزی از روش های زیر

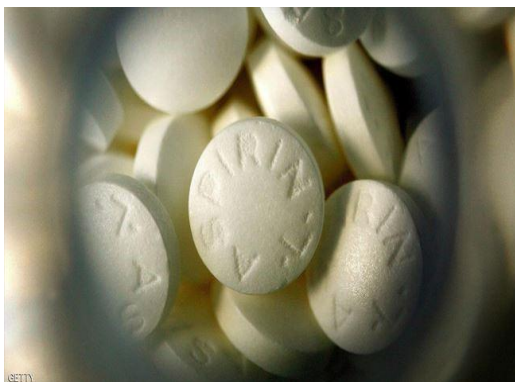
استفاده می شود:

- سی تی اسکن
- ام ار ای
- آنژیوگرافی مغزی
- سونوگرافی داپلر از راه جمجمه
- کشیدن مایع مغزی نخاعی از کمر

درمان بر اساس علت سکته مغزی و علایم ایجاد شده، انتخاب می شود و شامل موارد زیر است:

- 1- در مواردی که لخته عامل ایجاد سکته مغزی است. درمان با داروهای رقیق کننده خون در صورتی که ممانعتی نداشته باشد شروع می‌شود.
- 2- کنترل فشار خون جهت جلوگیری از سکته مغزی مجدد
- 3- حفظ راه هوایی باز و تهویه کافی به وسیله اکسیژن درمانی

- 4- رژیم غذایی بیمار و توانایی بلعیدن که کنترل آن از طریق تعبیه لوله بینی-معدی انجام پذیر است.
- 5- کنترل برون ده ادراری از طریق تعبیه سوند های ادراری.
- 6- باز توانایی عملکرد روده و مثانه.
- 7- فیزیوتراپی و باز توانی اندام از کار افتاده.
- 8- دارو درمانی که شامل موارد زیر می باشد:



داروهای مورد استفاده در سکته مغزی:

- 1- ضد انعقادها مانند: هپارین
- 2- داروهای ضد پلاکتی مانند: آسپرین
- 3- داروهای ضد فشار خون مانند: لوزارتان
- 4- ضد تشنج ها مانند: فنی توئین
- 5- مسکن ها و ضد تب ها مانند: استامینوفن
- 6- ملین ها مانند: منیزیم هیدروکساید
- 7- داروهای ادرار آور مانند: لازیکس



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

کد: KH - NC - HE147	بیمارستان خاتم الانبیا
تاریخ تدوین: 96/09	میانه
تاریخ آخرین بازنگری: 1400/02	

عنوان: سکته

مغزی (CVA)



تهیه و تنظیم: علیرضا شیرازی

سمت: پرستار

تحصیلات: کارشناس پرستاری

رژیم غذایی

- مصرف نمک و روغن ها محدود شود.
- در صورتی که لازم است نسبت به تغذیه لوله ای بیمار اقدام کنید.
- در صورتی که بیمار بلع دارد وعده های غذایی کم حجم بخورد و غذا را کاملا بجود.
- به بیمار کمک کنید تا غذا را به شیوه درست و سالم در دهان قرار دهد.
- در صورتی که بیمار در تخت تغذیه می شود، بیمار را به پهلو قرار دهید و سر تخت را بالا ببرید
- در صورتی که ممانعتی ندارد بیمار را تشویق کنید تا روزانه بیش از دو لیتر مایعات مصرف کند.

غذاهای ضد التهاب در پیشگیری از سکته مغزی موثر است



منابع:

- درسنامه داخلی جراحی برونر سوارث 2018 بخش شانزدهم پرستاری بیماری های مغز و اعصاب
- سکته مغزی: اصول تشخیص، پیشگیری و درمان-1392

آدرس: میانه_ بیمارستان خاتم الانبیا
تلفن: 04152220901-5

مراقبت های روانی:

- ۱- از حمایت بیش از حد بیمار خودداری کنید.
- ۲- موفقیت ها و پیشرفت های بیمار را تحسین کنید.
- ۳- بیمار را آگاه کنید که ناراحتی و افسردگی پس از سکته مغزی شایع می باشد و به مرور زمان رفع می شود.

فعالیت بیمار:

- ۱- بیمار را به انجام فعالیت های مستقل تشویق کنید.
- ۲- بیمار را آموزش دهید به وسیله عضو غیر مبتلا، اندام های از کار افتاده را ورزش دهد.
- ۳- بیمار را برای استفاده از وسایل حمایتی مانند واکر و صندلی چرخ دار کمک کنید.
- ۴- تا وقتی بیمار حرکت دارد جهت جلوگیری از سقوط بیمار در سمت مبتلای بیمار باستید.

علائم هشدار دهنده

در صورت رخ دادن هر یک از علائم زیر باید بیمار را حتما در کمتر از سه ساعت به اورژانس بیمارستان برسانید:

- ۱- سرگیجه و اختلالات بینایی
- ۲- تغییرات روانی و سطح هوشیاری
- ۳- تشنج

- ۴- عدم اجابت مزاج برای بیش از سه روز
- ۵- تغییر در شیوه تنفس بیمار. (سختی تنفس)