

استروک (سکته مغزی)

استروک عبارت است از اختلال ناگهانی مغز ناشی از اختلال خونرسانی به قسمتی از بافت مغز در اثر انسداد رگ مغزی به وسیله یک لخته خونی و یا پارگی آن است. استروک دومین علت مرگ و میر در دنیاست.

عوامل خطر:

- ۱- سن بالا
- ۲- افزایش فشارخون
- ۳- سیگار کشیدن و سوء مصرف الکل
- ۴- چاقی و کم تحرکی
- ۵- رژیم غذایی پر چربی و پر نمک
- ۶- دیابت
- ۷- افزایش چربیهای خون
- ۸- افزایش سطح هماتوکریت
- ۹- سابقه خانوادگی سکته مغزی
- ۱۰- نارسایی قلبی و دریچه مصنوعی قلب
- ۱۱- سابقه حملات گذرای ایسکمیک
- ۱۲- کلیه مواردی که انعقادپذیری خون در آنها بالاست مانند دوران بارداری، زمان شیردهی و استفاده از قرصهای ضد بارداری

علائم و نشانه های بیماری

- ۱- انحراف ناگهانی در صورت
 - ۲- احساس بی حسی یا فلج ناگهانی در یک طرف بدن
 - ۳- عدم توانایی حرکت دادن بخشی از بدن
 - ۴- اختلالات بینایی و تاری دید مخصوصا در یک چشم
 - ۵- کاهش هوشیاری
 - ۶- عدم توانایی تکلم
 - ۷- سر درد شدید و سرگیجه بدون دلیل یا افتادن ناگهانی
 - ۸- به هم خوردن تعادل بدن به طور ناگهانی که احتمالا با حالت تهوع و استفراغ همراه است.
 - ۹- بی اختیاری مدفوع یا ادرار
- در برخورد با این علائم مهمترین اقدام اطرافیان رساندن سریع بیمار به بیمارستان است.

تشخیص بیماری

- معاینه کامل نورولوژیکی و جسمی
- CT اسکن بدون کانتراست

- اکوکاردیوگرافی
- آنژیوگرافی
- بررسی داپلر ترانس کرانیال

درمان بیماری

- درمان با فعال کننده پلاسمینوژن بافتی (tPA) در صورتیکه منع مصرف نداشته باشد.
- درمان ضد انعقاد
- درمان افزایش فشار داخل جمجمه
- تجویز اکسیژن
- لوله گذاری تراشه در صورت ضرورت برای حفظ راه هوایی
- مانیتورینگ مداوم قلبی و ریوی
- بررسی نورولوژیکی جهت تعیین پیشرفت سکته یا ایجاد عوارض آن
- درمان عوارض



سکته مغزی (استروک)



گروه هدف: بیماران مبتلا به سکته مغزی

تهیه و تنظیم: منیره منافی (کارشناس

پرستاری)

زیر نظر: رئیس بخش ICU اعصاب،

دکتر فرهودی

تاریخ تهیه: پاییز ۱۴۰۰

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۱

* هنگام چرخش و حرکت دادن بیمار مراقب راه هوایی آنها باشید تا خفگی پیش نیاید. در صورت بیقراری بیمار، نرده کنار تخت همیشه بالا باشد. * توصیه می شود اشیاء را در سمت نیمه سالم بیمار قرار دهید.

* وعده های غذایی منظم داشته باشید. و از پرخوری و پراکنده خوری پرهیز کنید.

* از خواب طولانی بعد از غذا اجتناب کنید.

* میوه و سبزیجات بمقدار زیاد مصرف کنید.

* از مصرف مواد قندی پرهیز کنید. و رژیم غذایی کم نمک و کم چرب مصرف کنید.

* نان و برنج سبوسدار به مقدار متعادل مصرف کنید.

* حداقل ۲ بار در هفته ماهی مصرف کنید.

* لبنیات و گوشت کم چرب مصرف کنید.

* روزانه از روغن های گیاهی سالم استفاده کنید. * سیگار نکشید.

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر-سودارث

www.Imamreza.tbzmed.ac.ir

تلفن: ۰۴۱۳۳۳۴۷۰۵۴

داخلی ۱۰۴۵-۱۰۴۶

آموزش خودمراقبتی:

* این بیماران در صورت نداشتن رفلکس بلع تغذیه باید از طریق لوله بینی به معده باشد و هر ۴ تا ۶ ساعت دهاسویه انجام دهید.

* این بیماران اغلب به دلیل بی اختیاری ادرار و مدفوع، دارای سوندهای ادراری هستند. هرگونه تغییرات در رنگ ادرار و خونی شدن آن باید کنترل شود. هر ۷ تا ۱۴ روز سوند ادراری باید تعویض شود.

* در صورتیکه بیمار قادر به بستن چشم نباشد، از قطره های اشک مصنوعی استفاده کنید.

* به دلیل نداشتن حرکت در این بیماران، احتمال زخم بستر وجود دارد. جهت پیشگیری ضروری است هر ۲ ساعت بیمار را تغییر وضعیت دهید.

* بیماران را تشویق به سرفه و تنفس عمیق و دفع خلط نمایید. در بیمارانی که تراکئوستومی دارند، جهت پیشگیری از خشکی مخاط هوای دمی را مرطوب نمایید.

* بی خوابی در این بیماران شایع است. سروصدا و روشن بودن چراغ میتواند بیخوابی را تشدید کند.