

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.

علل و منشاء بیماری

- ۱- سیگار کشیدن و سوء مصرف الکل
- ۲- چاقی و کم تحرکی
- ۳- رژیم غذایی پر چربی و پر نمک
- ۴- سن بالای ۶۰ سال و فشارخون بالا
- ۵- دیابت
- ۶- نارسایی قلبی و دریچه مصنوعی قلب
- ۷- افزایش چربیهای خون
- ۸- افزایش سطح هماتوکریت
- ۹- سابقه خانوادگی سکته مغزی
- ۱۰- سابقه حملات گذرای ایسکمیک
- ۱۱- کلیه مواردی که چسبندگی عناصر خونی در آنها بالاست مانند دوران بارداری، زمان شیردهی و استفاده از قرصهای ضد بارداری

علائم و نشانه های بیماری

- ۱- سنگینی ناگهانی در اندام
 - ۲- احساس بی حسی یا فلج ناگهانی در یک طرف صورت یا 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

استروک



گروه هدف: بیماران مبتلا به سکته مغزی

تهیه و تنظیم: زهرا عباس نژاد (کارشناس

پرستاری، کارشناس ارشد فیزیولوژی)

زیر نظر: رییس بخش ICU اعصاب، دکتر

فرهودی و واحد آموزش بیمارستان امام رضا

تبریز

تاریخ تهیه: فروردین ۱۳۹۸

تاریخ بازنگری: آذر ۱۳۹۹

* 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 اشیا را در سمت نیمه سالم بیمار قرار دهید.

نکات کلیدی تغذیه ای در پیشگیری و

درمان سکته مغزی:

- * وعده های غذایی منظم داشته باشید. و از پر خوری 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 بقدر 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

مراقبت های پرستاری:

* این بیماران به دلیل نداشتن رفلکس بلع، دارای لوله بینی به معده جهت تغذیه می باشند. به این دلیل دهانشویه باید هر ۴ تا ۶ ساعت انجام گیرد. رژیم غذایی این بیماران باید نرم و مایعات باشد.

* 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 بهتر است هر ۲ ساعت بیمار را تغییر وضعیت دهید.

* بیماران را تشویق به سرفه و تنفس عمیق و دفع خلط نمایید. در بیمارانیکه 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.