

سکته مغزی

اگر متوجه هرگونه علامت و یا نشانه‌ای از سکته مغزی در خود شدید، حتی اگر این علامات بی‌ثبات، زودگذر، و یا دارای نوسان به‌نظر رسند، و یا ناپدید گشته و از بین روند، به‌دنبال رسیدگی و مراقبت فوری پزشکی باشید. فوراً با شماره اورژانس تماس گرفته، و بدانید که هر دقیقه برای شما باارزش و بااهمیت است



سکته مغزی زمانی رخ می‌دهد که خونی که مسئول تغذیه قسمتی از مغز شما می‌باشد، قطع گردیده و یا شدیداً کاهش پیدا کند، که این امر موجب می‌گردد بافت مغز از اکسیژن و غذا محروم گردد. در عرض چند دقیقه سلول‌های مغز شروع به مردن و نابود شدن می‌نمایند

سکته مغزی، یک موقعیت اورژانس و فوریت پزشکی است. درمان سریع و بدون درنگ، تعیین‌کننده و حیاتی است. با انجام اقدامات سریع و زودهنگام می‌توان آسیب و صدمه مغزی و نیز عوارض و عواقب بالقوه و محتمل‌الوقوع را به حداقل رساند. اخبار خوش حاکی از آن است که سکته‌ها و حملات مغزی، قابل درمان و قابل پیشگیری می‌باشند، و در حال حاضر تعداد کمتری از افراد آمریکایی نسبت به حتی ۱۵ سال گذشته، از سکته مغزی می‌میرند. این امکان وجود دارد که کنترل بهتر عوامل خطر سکته‌های وسیع و بزرگ، مثل فشار خون بالا، کشیدن سیگار، و کلسترول بالا، در این کاهش نقش داشته باشند.

علائم:

۱-مشکل در راه رفتن

۲-مشکل در صحبت کردن و فهمیدن

۳-فلج، رعشه، از کارافتادگی و یا کرختی بی‌حسی صورت، بازو و یا پا

۴-اختلال در بینایی در یک چشم و یا هر دو چشم



علت:

ممکن است سکته به علت انسداد یک سرخرگ (سکته ایسکمیک)، به‌وجود آید، و یا به علت رگ خونی که نشئت کرده و یا پاره شده و از هم پاشیده شده باشند (سکته هموراژیک). بعضی از افراد نیز ممکن است قطع ناگهانی و زودگذر در جریان خون از سوی مغزشان را تجربه نمایند (حمله ایسکمیک ترانزینت با حمله گذرای کم‌خونی

عوامل خطر قابل درمان

فشار خون بالا- احتمال بروز سکته مغزی با بالا رفتن فشار خون از مقدار ۱۲۰/۸۰ میلی‌متر، شروع به افزایش یافتن می‌کند. پزشک به شما کمک خواهد کرد تا یک فشار خون پایه و هدف بر مبنای سن، و اینکه مبتلا به دیابت و یا سایر عوامل باشید را برایتان در نظر بگیرد.

کشیدن سیگار و یا در معرض دود آن قرار گرفتن.

کلسترول بالا- سطح کلسترول بالای ۲۰۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر (mg/dL)

اضافه‌وزن و یا چاقی، عدم فعالیت فیزیکی

آپنه (قطع تنفس) مسدودکننده خواب (یک نوع اختلال خواب که در آن سطح اکسیژن متناوباً در طول شب افت می‌کند.

بیماری قلبی عروقی، شامل نارسایی قلبی، نقص قلبی، عفونت قلبی، و یا ضربان غیرعادی قلب.

استفاده از بعضی از انواع قرص‌های پیشگیری از بارداری و یا درمان‌های هورمونی که حاوی استروژن هستند.

اعتیاد به الکل.

استفاده از داروهای مخدر غیرمجاز و یا مواد مخدر مثل کوکائین

سایر عوامل خطر

سابقه فردی و یا خانوادگی سکته مغزی
سن ۵۵ سال یا بالاتر از آن

نژاد: در نژاد آفریقایی- آمریکایی نسبت به سایر افراد در نژادهای دیگر، احتمال خطر بروز سکته مغزی بیشتر است.

جنسیت: احتمال خطر بروز سکته مغزی در مردان نسبت به زنان بیشتر است. زنان معمولاً در سنین بالاتر دچار سکته مغزی می‌شوند، و احتمال مرگ آنها ناشی از سکته مغزی معمولاً بیشتر است.





**دفتر پرستاری مرکز آموزشی و درمانی امام رضا
(ع) تبریز**



سکته مغزی

تهیه کننده:

سهیلا فیلی اسکوئی

مسئول آموزش به بیمار و ارتقاء سلامت همگانی

دی ماه 1395

توجه: برای رسیدن به نتیجه بهتر در نقشه مراقبت خانواده بیمار و افراد مهم دیگر را شریک دهید. در مواقع ممکن به آنها اجازه دهید در مراقبت به شما کمک کنند. آنها را آگاه نگهدارید و کمک کنید بدانند که بیمارشان در چه وضعیتی است. آموزش به استفاده از توانایی و قوای سالم برای جبران عملکرد عضو آسیب دیده و آموزش به استقلال یافتن در انجام کارهای روزانه (حمام کردن، لباس پوشیدن و غذا خوردن) و توصیه به الگوهای رفتاری که احتمالاً از بازگشت علائم پیشگیری می کند. همچنین توقف سیگار کشیدن، کاهش استرس، اصلاح رژیم غذایی، داشتن برنامه ورزشی، مشاوره و حمایت خانواده بیمار یک قسمت مهم از پروسه درمان است. آموزش به خانواده بیمار برای پذیرش برخی واکنش های عاطفی همچون گریه نابجا، خندیدن یا طغیان خشم.

آموزش به خانواده برای پشتیبان و خوش بین بودن؛ اما استوار و سالم بودن. آنها باید از انجام کارهایی که خود بیمار می تواند برای خودش انجام دهد خودداری کنند.



با آرزوی سلامتی برای شما بیماران و همراهان محترم

منبع: برونر - سودارث

سایت: imamreza.tbzmed.ac.ir

مراقبت های پزشکی - پرستاری در طول مرحله حاد سکته مغزی:

- ۱- بیمار را زنده نگه داریم
- ۲- به حداقل رساندن آسیب مغزی با فراهم کردن خون اکسیژن دار کافی برای مغز
- ۳- از راه های هوایی، تنفس و گردش خون حمایت کنیم
- ۴- حفظ جریان رشته های عصبی با مشاهده مکرر به شرح زیر:
 - الف- سطح هوشیاری
 - ب- اندازه مردمک و واکنش به نور
 - ج- پاسخ بیمار به دستور ها
 - چ- حرکت و قدرت
 - ح- علائم حیاتی بیمار - فشار خون، نبض، تنفس و دما
 - د- دائماً بیمار را نسبت به اشخاص، مکان و زمان (روز و ماه) هماهنگ کنید حتی اگر بیمار در کما باقی بماند.
 - ۵- نگهداری پوزیشن مناسب و تطبیق بدن:
 - الف- پیشگیری از عوارض استراحت در تخت
 - ب- برای کاهش فشار داخل جمجمه سر بیمار ۳۰ درجه بالاتر از تخت نگهداری شود.
 - ج- بیمار را روی تشک مواج قرار دهید .
 - ۶- از تعادل کافی مایعات و الکترولیت ها مطمئن شوید
 - ۷- حفظ دفع مناسب و کافی:
 - الف- سوند فولی معمولاً در طول مرحله ی حاد استفاده می شود
 - ب- از نرم کننده های مدفوع (مسهل) برای پیشگیری از یبوست استفاده کنید. سفت شدن مدفوع سبب افزایش فشار داخل جمجمه میشود