

سکته مغزی :

اگر خون‌رسانی به قسمتی از مغز دچار اختلال شود ، مغز دیگر نمیتواند عملکرد طبیعی خود را داشته باشد که به این وضعیت سکته ی مغزی میگویند. دو نوع سکته ی مغزی داریم که شامل:

۱. سکته ی مغزی غیر خونریزی دهنده: این نوع سکته زمانی رخ میدهد که یک لخته ی خون یا چربی موجب انسداد و قطع جریان خون در مغز میشود .

۲. سکته ی مغزی خونریزی دهنده:

این نوع ناشی از پاره شدن یک رگ خونی در داخل یا سطح مغز که باعث نشت خون از رگ پاره شده میشود و میتواند به مغز آسیب جدی وارد کند.

عوامل خطر ساز و پیشگیری:

از عوامل مهم در ایجاد سکته ی مغزی می توان افزایش فشار خون را نام برد که از عوامل خطر ساز اصلی است. همچنین بیماری های قلبی - عروقی ، دیابت و افت فشار خون شدید یا طولانی مدت، مصرف نا به جای داروها ، استفاده از قرص های پیشگیری از بارداری یا هورمون درمانی یا قرص های حاوی استروژن ، سوابق فامیلی ، چربی خون بالا، مصرف سیگار ، چاقی ، مصرف الکل و همچنین ضربه های منجر به شکستگی سر ، نیز از عوامل دیگر ایجاد سکته ی مغزی هستند.

علائم سکته ی مغزی:

علائم سکته ی مغزی را جدی بگیرید، که میتواند به همراه همه یا تعدادی از علائم زیر باشد:

- ضعف
- سوزن سوزن یا مور مور شدن دست و پا یا هر دو
- فلج یا بی حسی ناگهانی صورت که معمولا در یک طرف بدن ظاهر میشوند
- فلج اندام ها هم میتواند رخ دهد
- افتادگی یا کج شدن دهان و بی اختیاری در دفع ادرار یا مدفوع
- مشکلات بینایی از جمله تاری دید ، کاهش بینایی ، دو بینی و حتی نابینایی کامل میتواند از علائم سکته ی مغزی باشد
- عدم توانایی در صحبت کردن
- سرگیجه ، گیجی ، از دست دادن حافظه و عدم آگاهی بیمار نسبت به مکان و زمان و شخص
- یک سردرد غیر معمول و ناگهانی که ممکن هست همراه با سفتی گردن ، درد صورت ، درد در بین چشمان ، استفراغ و بیهوش شدن بیمار شود.

عملکرد سریع میتواند زندگی بیمار را نجات دهد ، پس

حتما اورژانس را خبر کنید حتی اگر علائم پس از مدتی

برطرف شده باشد. درمان بر حسب نوع سکته متفاوت و

شامل درمان دارویی و جراحی میباشد.

شما همراهی محترم که برای بیماری تان سکته ی مغزی

ایجاد شده و هم اکنون باید از وی در منزل مراقبت کنید

، موارد ذیل را جهت کنترل عوارض احتمالی سکته ی

مغزی به خاطر بسپارید.

انجام برنامه ی ورزشی و فیزیوتراپی:

۱. جهت جلوگیری از تحلیل رفتن و ضعف عضلات باید اندام ها را حرکت دهید و مفاصل را باز و بسته کنید تا از خشکی مفاصل و لخته شدن خون در اندامها جلوگیری شود. در صورت مشاهده ی ورم در دست ها و پاها ، ان ها را بالاتر از سطح بدن قرار دهید.

۲. بیمار را به تشویق به تمریق دادن سمت مبتلا چندین بار در روز نمانید.

مراقبت از چشم:

در صورتی که بیمار شما در پلک زدن مشکل دارد بهتر است طبق دستور پزشک از قطره ی اشک مصنوعی استفاده شود.

تشویق به سرفه و خروج ترشحات از دهان:

فیزیوتراپی تنفسی بسیار اهمیت دارد، بیمار را به سرفه کردن و تنفس عمیق تشویق کنید. یا کف دست ها ضربه های ملایم به پشت بیمار زده و به خروج ترشحات کمک کنید.

کنترل بلع بیمار:

۱- این بیماران اغلب به دلیل نداشتن بلع (عدم

قورت دادن غذا) با لوله ی معده مرخص

میشوند که از طریق همین لوله مایعات و

غذاهای صاف شده (سوپ ، آب میوه) به بیمار

باستی داده شود و به همین دلیل دهانشویه

هر ۴-۶ ساعت انجام شود و برای این کار

میتوان از یک مسواک نرم یا گاز اغشته به

سرم شستشو استفاده نمود و تمام اطراف و

داخل دهان و لثه و دندان ها را به درستی


تمیز نمود. و بعد از هر بار غذا دادن از طریق

لوله با مقداری آب، لوله شسته شود. غذای

بیمار باید کم نمک و کم چرب باشد .

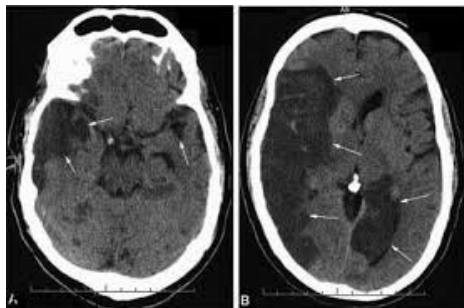
۲- در هنگام خوردن و آشامیدن ، بیمار در

وضعیت نشسته باشد.

شماره سند: 95/eq/102/222	عنوان سند: بمفلت آموزشی	
شماره بازنگری: ۶ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۱۱/۲۰	ویژه بیماران	

دفتر بهبود کیفیت و آموزش
بیمارستان ۲۲ بهمن

سکته مغزی



کلینیک آموزش سلامت

بیمارستان ۲۲ بهمن

۳۰۹ - داخلی 32595516

توجه:

ممکن است پزشک برای بیمار شما اسپرین و یا وارفارین ، تجویز کند که قرص را میتوان با شیر به بیمار خود بدهید .در صورت بروز علائمی چون ادرار خونی یا کدر ، مدفوع خونی یا قیری رنگ تب ، سردرد ، تنگی نفس ، احساس سنگینی در قفسه ی سینه ، پف و ورم چشم ها ،حتما به پزشک اطلاع دهید.

منبع: www.medlineplus

جهت مشاهده ویدیو آموزشی بارکد زیر را اسکن کنید



مراقبت از مجاری ادراری:

گاهی این بیماران دچار بی اختیاری در دفع ادرار و مدفوع میشوند و ممکن هست سوند ادراری داشته باشند. شستشوی تاحیه ی مقعد لازم هست.در صورت بروز اسهال یا یبوست های طولانی.کدر شدن رنگ ادرار یا خونی شدن ان به پزشک معالج اطلاع داده شود.کیسه ی ادرار را پایین تر از سطح مثانه قرار دهید

مراقبت از پوست:

به دلیل نداشتن حرکت در بیمار شما ،احتمال زخم شدن پوست در نواحی تماس با زمین وجود دارد و در صورتی که بیمار قادر به حرکت نباشد ،از تشگ مواج استفاده نمود .ملحفه زیر بیمار کاملا صاف باشد.پوست بیمار را تمیز و خشک نگه دارید.پاشنه پا ، باسن ، بازو و شانه ،پشت سر ، ساق، ارنج، گوش، انگشت پا زانو ، نواحی مستعد به ایجاد زخم در بدن بیمار شما هست که جهت پیشگیری بهتر هست هر دو ساعت وضعیت بیمار خود را تغییر دهید و ماساژ نواحی تحت فشار لازم هست.در صورت ایجاد زخم به پزشک حتما اطلاع دهید.

کمک به خواب و استراحت:

بیخوابی در این بیماران شایع هست .تشک بیمار نباید خیلی نرم باشد.بهتر است بیمار در اتاقی بخوابد که کم سرو صدا و با نور ملایم باشد .به بیمار نباید استرس های عاطفی و هیجانی وارد کرد.