



سکته مغزی

ومراقبت از این بیماران

تهیه کننده: معصومه میربیدختی
ویراست علمی: سوپروایزر آموزش سلامت
تاریخ بازنگری: ۹۷/۱۰/۳



مراقبت از مجاری ادراری:

گاهی این بیماران دچار بی اختیاری در دفع ادرار و مدفوع هستند و ممکن است سوند ادراری داشته باشند که دفع مایعات باید کنترل گردد در صورت بروز اسهال یا یبوست های طولانی کدر شدن یا خونی شدن رنگ ادرار آن به پزشک معالج اطلاع داده شود



مراقبت از پوست:

بدلیل نداشتن حرکت احتمال زخم شدن پوست درنواحی اتصال به زمین مخصوصا در ناحیه پشت و لگن پس باید مراقب ایجاد زخم بستر باشید جهت پیشگیری بهتر است هر ۲ ساعت وضعیت بیمار را تغییر دهید. در صورت بروز زخم انجام پانسمان و مراجعه به پزشک لازم است

ارتباط با ما و پاسخگویی به سوالات:

تلفن: ۰۵۱۵۷۲۳۶۸۳۵

بخش داخلی یک: 1188



مراقبت از سیستم گوارشی:

- اغلب این بیماران بدلیل از بین رفتن رفلکس بلع دارای سوندمعده هستند که از این طریق تغذیه می شوند قبل از هر بار تغذیه مطمئن شوید که لوله جابه جا نشده باشد
- قبل از تغذیه و تا نیم ساعت پس از تغذیه با لوله بیمار را در حالت نیمه نشسته قرار دهید
- قبل از هر بار تغذیه حجم باقی مانده معده را با کشیدن پیستون سرنگ بررسی کنید اگر حجم برگشتی بیشتر از ۱۵۰ سی سی بود تغذیه آن نوبت را انجام ندهید ماده برگشتی را به معده برگردانید و دو ساعت بعد مجدد حجم باقیمانده را بررسی کنید چنانچه حجم بار دوم هم بیشتر از ۱۵۰ سی سی بود به پزشک معالج اطلاع دهید
- مایع گاوآژ را به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه از سرنگ بدهید و به هیچ عنوان از فشار پیستون جهت تخلیه مایعات استفاده نکنید
- قبل و بعد هر نوبت تغذیه ۳۰ تا ۵۰ سی سی آب ساده به لوله بریزید تا از بسته شدن مسیر لوله ورشد میکروب ها جلوگیری شود.



مراقبت ها در بیماران سکته مغزی

فیزیوتراپی اندام ها:

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 ورم در دستها و پاها آنها را بالاتر از سطح بدن قرار دهید.

تخلیه ترشحات از مجاری هوایی:

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

مرطوب نمودن هوای دمی:

در بیمارانی که سوند معده و یا راه هوایی مصنوعی دارند بهتر است با استفاده از دستگاه بخور و مرطوب کردن هوای اتاق از خشکی مخاط جلوگیری شود



علل سکته مغزی

فشارخون بالا ، سخت شدن یا ضعیف شدن دیواره رگ ها که رگ های مغزی را شکننده و پاره می کنند، ضربه مغزی و مشروبات الکلی

عوامل خطر ساز سکته مغزی :

- سابقه خانوادگی • سن بالا • فشارخون چاقی
- سیگار کشیدن • دیابت • بیماری های قلبی و عروقی •
- سابقه سکته مغزی • مصرف قرص های ضد بارداری

علائم سکته مغزی

- ❖ ضعف
- ❖ سوزن سوزن شدن یا مور مور شدن دست و پا یا هر دو یا فلج اندام ها .
- ❖ فلج یا بی حسی ناگهانی صورت
- ❖ مشکلات بینایی
- ❖ اختلال در گفتار
- ❖ گیجی و یا اختلال حسی
- سرگیجه اختلال تعادل و یا اختلال در هماهنگی حرکات عضلات بدن
- ❖ سردرد غیر معمول و ناگهانی که ممکن است همراه با سفتی گردن درد صورت یا در بین چشمان استفراغ و یا تغییر سطح هوشیاری باشد



سکته مغزی چیست؟

سکته مغزی زمانی رخ می دهد که جریان خون قسمتی از مغز قطع شده و یا بشدت کاهش یابد و بافت آن قسمت از مغز از اکسیژن و مواد مغذی دیگر محروم می شود. سلول های مغزی شروع به از بین رفتن می کنند این حالت یک اورژانس پزشکی محسوب می شود و هر چه درمان زودتر صورت گیرد شدت آسیب به بافت مغز و ناتوانی حاصل از آن کمتر خواهد بود .

انواع سکته مغزی

سکته مغزی ایسکمیک :

این نوع سکته مغزی زمانی اتفاق می افتد که یک لخته خون یا چربی موجب بسته شدن رگ و قطع جریان خون در مغز شود.
سکته مغزی خونریزی دهنده:
این نوع سکته در اثر نشت و پارگی یک سرخرگ مغزی و خونریزی بدنبال آن اتفاق افتد.

