

## مراقبت های بعد از سکته مغزی

سکته مغزی عبارت است از قطع کامل جریان خون به قسمتی از مغز و عدم خونرسانی به مغز که سبب آسیب یا تخریب سلول های مغزی می شود لذا مغز توانایی خود را برای انجام کارهای شما از دست می دهد. به دلیل این که مغز همه ی کارهایی که شما انجام می دهید را کنترل می کند، بنابراین صدمه به مغز موجب اختلال عملکرد بدن می شود به طور مثال اگر قسمتی از مغز که حرکت اعضاء بدن را کنترل می کند صدمه ببیند شما قادر به حرکت عضو مربوطه نیستید.

سکته مغزی می تواند باعث مرگ بافت های مغزی شود که دو علت اصلی سکته مغزی شامل:

- مهم ترین علت (۸۰٪ موارد) به علت بسته شدن مسیر رگ های خونی است که به آن سکته ی ایسکمیک می گویند و هنگامی اتفاق می افتد که یک لخته خون مسیر جریان خون را در قسمتی از مغز می بندد.
- دومین علت سکته ی مغزی (۲۰٪) خونریزی داخل مغزی است که به دلیل پاره شدن عروق خونی مغز اتفاق می افتد که سکته ی هموراژیک گفته می شود.

## عوامل تشدید کننده ی بیماری سکته ی مغزی

- ۱- فشار خون بالا (مهم ترین دلیل ۲ -دیابت شیرین ۳- بیماری های قلبی ۴- سابقه ی خانوادگی سکته مغزی ۵- سیگار کشیدن ۶- هایپر لیپیدمی (بالارفتن چربی خون) ۷- چاقی ۸- رژیم غذایی پر چربی یا پر نمک ۹- سن بیش از ۶۰ سال ۱۰- سوء مصرف الکل

## علائم سکته مغزی

در بیشتر افراد علائم سکته ی مغزی به سرعت و در عرض چند ثانیه یا چند دقیقه بعد از انسداد رگ یا خونریزی رگ خود را نشان می دهند علائم هر سکته مغزی بستگی به نوع آن دارد. در سکته های ایسکمیک (انسداد توسط لخته) علائم تدریجی است. ولی در نوع خونریزی دهنده علائم ناگهانی است.

- ضعف و کرختی صورت و بازوها یا پاها به خصوص در یک طرف بدن (همی پارزی).
- فلج صورت، بازو و پاها در همان طرف (همی پلژی).
- عدم تعادل و لنگ زدن
- اختلال در تکلم
- اشکال در بلع
- کرختی و سوزش قسمتی هایی از بدن - اشکال در درک وضعیت و موقعیت.
- دوبینی - تاری دید یا از دست دادن بینایی به خصوص در یک چشم
- سردرد شدید و ناگهانی (بیشتر در خونریزی ها).
- سرگیجه بدون دلیل و سقوط ناگهانی.
- بی اختیاری ادرار و مدفوع.

اگر سکته ی مغزی شدید باشد قسمت هایی از مغز که کنترل تنفس و فشار خون را بر عهده دارند ممکن است گرفتار شده و یا این که ممکن است شخص به اغماء رفته و نتایج مرگباری را به دنبال داشته باشند.

## کمک های اولیه در سکته ی مغزی

- بلافاصله مورد را به اورژانس ۱۱۵ اطلاع دهید.
- نبض بیمار را کنترل کنید در صورت نداشتن نبض احیاء قلبی (ماساژ قلبی) را شروع کنید. به هیچ وجه از راه دهان چیزی به بیمار ندهید.
- راه هوایی بیمار را با بالا بردن چانه در وضعیت مناسب باز قرار دهید
- سر بستر بیمار را کمی بالا بیاورید.
- بیمار را به پهلو بچرخانید.
- لباس های تنگ بیمار را شل یا آزاد کنید.

## پیشگیری از سکته ی مغزی

- استفاده از رژیم غذایی کم چرب و مصرف سبزی ها و میوه ها و رژیم غذایی روزانه.
- عدم استفاده از دخانیات.
- کنترل طبی هر گونه اختلال خون: دیابت - فشار خون - بالا رفتن چربی.

- ورزش منظم
- در بیماران با سکته ی قلبی و بیماران مبتلا به فشار خون و دیابت مصرف روزانه آسپرین زیر نظر پزشک توصیه می شود.
- کنترل مرتب فشار خون و در صورت بالا بودن مراجعه به پزشک و قطع نکردن خودسرانه دارو.
- در صورت وجود علائم هشدار دهنده هر چه سریع تر با پزشک مشورت نمائید این علائم شامل:

گزگز ناگهانی و بی علت و یا ضعف و کرختی یک طرف بدن - سردرد شدید و ناگهانی - تاری دید - اشکال در تکلم - لغزش یا نداشتن تعادل

## مراقبت های بعد از سکته مغزی

### مراقبت از سیستم گوارش

- این بیماران به علت نداشتن رفلکس بلع دارای لوله ی معده هستند و از این طریق تغذیه می شوند به همین دلیل آموزش های لازم جهت تغذیه از راه لوله را از پرستار بخش دریافت کنید تا بعد از ترخیص بتوانید به راحتی بیمار را از طریق این لوله تغذیه نمایید. رژیم غذایی بیمار رژیم نرم و مایعات است از رژیم پر پروتئین و پر کالری جهت این بیماران استفاده نمائید. جهت جلوگیری از زخم شدن بینی به علت تماس با لوله، سوراخ های بینی را با پمادهای ویتامینه چرب نگه دارید. هنگام دادن غذا از لوله معده بیمار را در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار دهید و اجازه دهید نیم ساعت در همان وضعیت نشسته و نیمه نشسته بماند.
- این بیماران بی اختیاری ادراری دارند و ممکن است با سوند ادراری ترخیص شوند بعد از ترخیص سوند ادرار باید توسط یک پرستار یا پزشک تعویض گردد (هر ۱۰ تا ۱۴ روز) جهت جلوگیری از احتباس ادراری باید مثانه بیمار را مداوم چک کنید در صورت کدر شدن یا خونی شدن ادرار بهتر است یا پزشک معالج مشورت نمائید. روزی ۲ بار با سرم شستشو ناحیه تناسلی را تمیز نمائید تا از عفونت ادراری



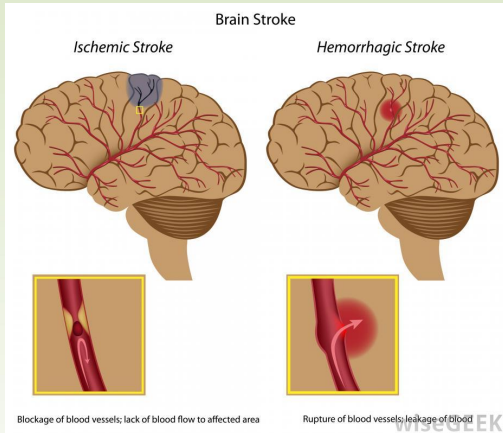
آریا  
ARYA HOSPITAL

به نام خدا



واحد پیشگیری و ارتقاء سلامت

# مراقبتهای لازم در سگته مغزی



**تهیه و تنظیم: زینب نبی زاده (سوپر وایزر آموزش)**

**پزشک تایید کننده: آقای دکتر حجت جانشین (متخصص مغز و اعصاب)**

تاریخ تنظیم: شهریور ماه ۱۳۹۸

آدرس: رشت - بلوار انزلی - بیمارستان تخصصی و فوق تخصص آریا

تلفن: ۰۱۳۳۳۷۵۹۷۹۰

[www.Aryahospital.ir](http://www.Aryahospital.ir)

## بازتوانی و فیزیوتراپی اندام ها

بهترین راه برای بهتر شدن پس از سگته مغزی شروع بازتوانی است. در بازتوانی بعد از سگته ی مغزی تا حد ممکن کارهایتان را خودتان انجام دهید و مستقل باشید و خود را با زندگی در خانه، خانواده و جامعه مطابقت دهید.

بازتوانی هنگامی که در بیمارستان هستید آغاز می شود پس از ترخیص از بیمارستان می توانید بازتوانی را در منزل یا مرکز توانبخشی دنبال کنید. فیزیوتراپی کمک می کند که تا حد ممکن کنترل ماهیچه ها و حرکت اندامها به حالت عادی بازگردد. اگر فرد نمی تواند روی تخت یا صندلی بنشیند فیزیوتراپ به او کمک می کند تا تعادل خود را حفظ کند ممکن است بیشتر توانایی های خود را در چند هفته یا چند ماه اول بازیابید اما می توانید پس از گذشت چند سال باز هم بهبودی بیشتری کسب کنید فقط این اتفاق به آرامی رخ می دهد و نیاز به زمان و تلاش مداوم دارد. بنابراین ناامید نشوید و به تلاش خود ادامه دهید.

- بی خوابی در این بیماران شایع است روشن بودن چراغ و سر و صدا می تواند موجب بی خوابی این بیماران گردد تجویز آرام بخش طبق دستور پزشک به خواب این بیماران کمک خواهد کرد.
- در صورت بی قراری و حرکات غیر ارادی باید اطراف تخت نرده زده و یا بالش گذاشته شود قرار دادن وسایل گرمایزا و برقی در نزدیکی آنها می تواند خطراتی به وجود آورد هنگام چرخش و حرکت دادن بیمار مراقب راه هوایی آنها باشید تا خفگی پیش نیاید.

## انجام اقدامات زیر جهت کاهش برگشت علائم سگته ی مغزی

**توصیه می شود.**

استفاده از داروها طبق دستور پزشک، ترک سیگار، کاهش استرس و تنش، رژیم متعادل، کنترل مداوم فشار خون

با آرزوی سلامتی روز افزون برای شما بیمار گرامی

پیشگیری شود. در صورت بروز اسهال یا یبوست طولانی با پزشک معالج مشورت نمایید.

## مراقبت از چشم

در صورتی که فرد در پلک زدن دچار مشکل می باشد بهتر است از قطره های اشک مصنوعی استفاده شود.

## مراقبت از پوست

به علت نداشتن حرکت نگهداری از پوست این بیماران بسیار مهم است و احتمال زخم شدن پوست در نواحی اتصال با تشک وجود دارد به خصوص در افرادی که دچار بیماری دیابت (قند) هستند جهت پیشگیری بهتر است هر ۲ ساعت وضعیت بیمار تغییر داده شود. ماساژ نواحی که تحت فشار هستند روزانه چندین بار با پمادهای چرب مانند کالاندولا توصیه می شود.

- \* به محض دیدن پوست قرمز رنگ، بیمار را به سمت مخالف بچرخانید و پوست را ماساژ دهید و در معرض هوا بگذارید.
- \* کسانی که سابقه دیابت دارند بیشتر در معرض زخم بستر هستند، رژیم غذایی آنها باید مایعات بدون قند باشد.
- \* پوست نواحی تحت فشار را همواره خشک نگه دارید و در صورت تعریق لباس و ملحفه بیمار تعویض کنید.
- \* در صورت بروز زخم استفاده از پانسمان و مراجعه به پزشک جهت کنترل عفونت زخم و بهبود آن الزامی است.

## مرطوب نمودن راه هوایی

در بیمارانی که تراکئوستومی (راه هوایی مصنوعی) دارند هوای تنفسی آنها به دلیل خشکی مخاط مرطوب نیست بهتر است از دستگاه بخور و مرطوب کردن هوای اطاق از این امر پیشگیری شود. جهت تخلیه ترشحات تنفسی بیمار را تشویق به سرفه و تنفس عمیق کنید، می توانید کف دست را با ضربه ملایم به پشت بیمار بزنید تا به خروج ترشحات کمک شود.