

سکته مغزی چیست؟

سکته مغزی زمانی رخ می دهد که جریان خون قسمتی از مغز قطع و یا بشدت کاهش یابد و بافت آن قسمت از مغز از اکسیژن و مواد مغذی دیگر محروم شود .

سلول های مغزی به دلیل کمبود اکسیژن در طی چند دقیقه و تا چند ساعت شروع به از بین رفتن می کند، این حالت یک اورژانس پزشکی محسوب می شود و درمان سریع آن می تواند باعث نجات زندگی فرد شود و هر چه درمان زودتر صورت گیرد، شدت آسیب به بافت مغز و به تبع 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 انسداد رگ و قطع جریان خون درمغز شود. انسداد شریان می تواند داخل یا اطراف مغز رخ دهد همچنین لخته های خونی می توانند توسط جریان خون از دیگر نقاط بدن به مغز آورده شوند.

علل این نوع سکته عبارت اند از:

رسوب چربی و ایجاد پلاک در شریان ها و اختلالات قلبی که منجر به تشکیل لخته های خونی می گردد.

گاهی علائم این سکته می تواند به صورت گذرا و ضعیف بروز کند و حدود چند دقیقه تا چند ساعت طول می کشد و سپس به کلی از بین می رود.

ولی به خاطر داشته باشید که هرگز سکته گذرا را نادیده نگیرید، چرا که این سکته نشانگر در راه بودن یک سکته مغزی شدیدتر است. پس سعی کنید دوره ی درمان سکته گذرا را کامل کنید، حتی اگر نشانه های آن از بین رفته باشند.



سکته مغزی خونریزی دهنده:

این نوع سکته در اثر نشت و پارگی یک سرخرگ مغزی ایجاد می شود. خونریزی در اثر شرایط زیر ایجاد می شود: (علل این نوع سکته)

1. فشارخون بالا که باعث شکنندگی رگ ها می شود می تواند منجر به پارگی رگ شود.
2. سخت شدن رگ ها که عروق مغزی را شکننده می کنند.
3. ضعیف شدن یک نقطه در دیوار عروق که می تواند پاره شود.
4. ضربه مغزی

عوامل خطر ساز سکته مغزی:

شناخت عوامل خطر ساز، کلید پیشگیری از سکته مغزی است که عبارتند از:

1. سابقه خانوادگی و جنس (مردها بیشتر) و سن
2. فشار خون بالا ، کلسترول خون بالا
3. سیگار کشیدن
4. دیابت و چاقی
5. بیماری های قلبی و عروقی

6. سابقه قبلی سکته مغزی

7. مصرف قرص های ضد بارداری

علائم سکته مغزی :

همواره علائم سکته مغزی را جدی بگیرید.

سکته مغزی می تواند به همراه همه یا تعدادی از علائم زیر باشد:

1. ضعف و سوزن سوزن شدن یا مور مور شدن دست و پا یا هر دو
2. فلج یا بی حسی ناگهانی صورت که معمولا در یک طرف بدن ظاهر می شوند.
3. مشکلات بینایی از جمله تاری دید، کاهش بینایی دوبینی و حتی نابینایی کامل.
4. اختلال در گفتار و یا حتی عدم توانایی در صحبت کردن
5. سرگیجه و اختلال تعادل و یا اختلال در هماهنگی حرکات عضلات بدن
6. گیجی و یا اختلال در حافظه

یک سردرد غیر معمول و ناگهانی که ممکن است همراه با سفتی گردن، درد صورت، درد در بین چشمان، استفراغ و یا تغییر سطح هوشیاری باشد. درمان سکته مغزی برحسب نوع سکته متفاوت و شامل درمان های دارویی و جراحی می باشد.

درمان سکته مغزی شامل سه قسمت :

- 1- درمان دارویی 2- گاهی اوقات درمان جراحی 3 - توانبخشی و پیشگیری از بروز سکته های مجدد است.
- سه ساعت اول شروع علائم سکته مغزی بسیار مهم است.



مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین کردکوی



سکته مغزی

واحد آموزش سلامت و بازتوانی قلب

1402

کنترل دقیق اندام های بیمار به خصوص اندام های تحتانی از لحاظ ورم اندام ها که می تواند نشانه لخته شدن خون در وریدهای اندام باشد، اهمیت دارد.

ج)مراقبت از سوند مثانه :

در صورت احتباس ادراری، سونداژ مثانه تدبیه می شود که کیسه ادراری باید حتما پایین تر از بدن قرار گیرد تا از برگشت ادرار به مثانه جلوگیری شود و مراقبت دقیق جهت جلوگیری از کشیدگی سوند و ایجاد آسیب به مجرای ادراری انجام شود.

در صورت بروز اسهال یا یبوست های طولانی، کدر شدن یا خونی شدن رنگ ادرار و سفتی شکم و جمع نشدن ادرار داخل کیسه ادراری به پزشک معالج اطلاع داده شود.

د) فیزیوتراپی بعد از سکته مغزی

زمانی که بیماران سکته مغزی دچار سرگیجه، عدم تعادل و دشواری در راه رفتن باشند، مراقبین آنها بهتر است از یک فیزیوتراپ برای تشویق و بهبود بیمار کمک بگیرند.

تهیه کننده: محمدرضا کلبادی نژاد (کارشناسی ارشد پرستاری)

پزشک تایید کننده: دکتر

تلفن: 01734353502-داخلی 5308

وب سایت:

kordkuyheartcenter.goums.ac.ir

کد و شماره سند: 31

متاسفانه گاهی بیمار یا اطرافیان متوجه نمی شوند که فرد دچار سکته مغزی شده است، در نتیجه فرصت طلایی 3 ساعت اولیه درمان بیمار از دست می رود.

هر گونه اختلال ناگهانی در حرکات جسمی فرد، ضعف ناگهانی، سرگیجه ناگهانی، ضعف بینایی و دو بینی و لکنت زبان نشانه بروز سکته مغزی است که با مشاهد آن باید وضعیت فرد جدی گرفته شود و هر چه سریعتر به مراکز درمانی ارجاع شود.

مراقبت های لازم در بیماران سکته مغزی:

الف) مراقبت از سیستم گوارشی:

این بیماران اغلب بدلیل نداشتن رفلکس بلع، دارای لوله معده هستند که از این طریق تغذیه می شوند. به دلیل پیشگیری از خشکی و عفونت دهان، باید دهانشویه هر 6 ساعت انجام شود. قبل از تغذیه و تا نیم ساعت پس از تغذیه با لوله، بیمار را در حالت نیمه نشسته قرار دهید .

مایع گاواژ را به آهستگی از طریق سرنگ بدهید و به هیچ عنوان از فشار پیستون جهت تخلیه مایعات استفاده نکنید.

بعد از هر بار غذا دادن از طریق لوله با مقداری گاواژ آب، لوله شسته شود.

یک رژیم غذایی سالم و مغذی میتواند انرژی لازم برای بدن و مغز بیماران سکته مغزی را تأمین کند. توجه به رژیم غذایی و تغذیه بیماران سکته مغزی از مهمترین عوامل برای تسریع زمان درمان بعد از سکته مغزی است.

ب) مراقبت زخم بستر :

پهلوی به پهلوی کردن و تغییر وضعیت هر 2 ساعت