



بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع)
شهرستان راور

سگتہ ی مغزی



سکته مغزی

اصطلاح سکته مغزی وضعیتی را توصیف می کند که در آن، جریان خون یک قسمت از مغز در اثر یک لخته خونی یا یک رگ خونی پاره شده، به طور ناگهانی و جدی مختل می شود. انتقال سریع بیمار به بیمارستان بسیار حیاتی است. اگر سکته مغزی به دلیل لخته روی داده باشد، می توان با دادن دارو، وسعت صدمه مغزی را محدود و روند بهبود را سریع تر کرد.

به عبارت دیگر:

سکته مغزی یک آسیب حاد مربوط به سیستم عصبی است که در آن، جریان تامین کننده مواد مغذی و اکسیژن قسمتی از مغز قطع می شود. در نتیجه، عملکرد عصبی ناحیه آسیب دیده مختل می شود. لازم به ذکر است قطع جریان خون معمولاً در شریان ها اتفاق می افتد، اما می تواند وریدها را نیز درگیر کند. سکته مغزی یک مساله اورژانسی پزشکی است که می تواند به آسیب موقتی عصبی و حتی مرگ منجر شود، در صورتی که سریع و به موقع تشخیص و درمان نشود.

علائم سکته مغزی

- * ضعف، سوزن سوزن شدن یا مور مور شدن دست و پا یا هر دو؛ ممکن است این علائم در یک طرف بدن ظاهر شوند. فلج اندام ها هم ممکن است رخ دهد.
- * مشکلات بینایی از جمله تاری دید، کاهش بینایی، دوربینی و حتی نابینایی کامل، می تواند از علائم سکته مغزی باشد.
- * مشکلات تکلم، برخی از بیماران توان روان صحبت کردن را از دست می دهند.
- * گاهی افرادی که دچار سکته مغزی می شوند، هوشیاری خود را نسبت به زمان و مکان حاضر از دست می دهند، به طوری که ممکن است تلوتلو خورده و بر اثر گیجی به زمین بیفتند.
- * سردرد شدید، تهوع، استفراغ و سفت شدن گردن نیز ممکن است ایجاد شود.
- * سنگینی ناگهانی در اندام یا کرختی و ناتوانی در کنترل عضلات
- * عدم توانایی حرکت دادن بخشی از بدن
- * بی اختیاری مدفوع یا ادرار



شناخت عوامل سکته مغزی، کلید پیشگیری از آن هستند.

این عوامل عبارت اند از:

- ♣ سن: بروز آن در افراد مسن تر بیشتر احتمال دارد.
- ♣ جنسیت: مردان بیش از زنان به سکته مغزی مبتلا می شوند.
- ♣ سابقه سکته مغزی
- ♣ سابقه خانوادگی
- ♣ دیابت و بیماری های خاص
- ♣ فشارخون بالا
- ♣ بیماری های قلبی
- ♣ کشیدن سیگار
- ♣ چاقی

درمان

- * داروهای ضد انعقادی برای کاهش احتمال تشکیل لخته
- * داروهای ضد پرفشاری خون در صورت ابتلا به فشار خون بالا



آموزش به بیمار و خانواده

فعالیت

توانبخشی بیماران سکتة مغزی می بایست بلافاصله پس از بستری و برقرارشدن درمانهای پزشکی، آغاز شود. فیزیوتراپی میبایست در زمان بنا به نیاز بیمار در منزل ادامه یابد. این اقدامات به منظور جلوگیری از انقباضات مداوم عضلات، سفتی و سختی و کوتاه شدن اندام و پیشگیری از زخم بستر است که شامل موارد زیر میشود:

- هر ۲-۳ ساعت یک بار بیمار را به پهلوئی راست، ۲ ساعت به پهلوئی چپ، و ۲ ساعت به پشت بخوابانید. بیمار نباید تا ساعتها در یک وضعیت قرار گیرد.
- تشک بیمار نباید خیلی نرم باشد و تشک مواج جهت پیشگیری از زخم بستر تهیه شود.
- اتاق بیمار باید گرم، کم سر و صدا، با نور ملایم و عاری از استرس های عاطفی و هیجانی باشد.
- با قرار دادن بالشهایی زیر زانو و ساق پا، وضعیت صحیح را در مچ پا و زانو ایجاد کنید.
- جهت جلوگیری از افتادگی مچ دست و پا میتوانید از بریسهای آماده استفاده کنید.
- کلیه امور بیمار را از سمت مبتلا انجام دهید تا توجه فرد به سمت مبتلا بیشتر شود. میز کنار تخت و سایر لوازم شخصی را در سمت مبتلا قرار دهید. هر گز دست مبتلا را به گردن آویزان نکنید. بلکه به عنوان عضو کارآمد به آن بنگرید.
- برای خوابیدن به پشت باید سر به سمت مبتلا چرخانده شود و یک بالش زیر سر بیمار قرار دهید. در وضعیت خوابیده به پشت زیر دستها یک بالش قرار دهید.
- هنگام نشستن دقت شود تا راستای تنه حفظ شود. جهت جلوگیری از متمایل شدن تنه به سمت مبتلا، میتوان با چند بالش بیمار را مستقیم نگه داشت.
- به محض این که شرایط بیمار اجازه دهد، باید از تخت خارج شود و روی صندلی دسته دار بنشیند. برای انتقال از تخت به صندلی؛ بیمار را رو به طرف مبتلا بچرخانید و لبه تخت بنشانید، سپس به روی صندلی انتقال دهید. دست مبتلا روی دسته صندلی و روی یک بالش قرار گیرد.
- در وضعیت روبه پهلو، دقت شود دست زیر تنه قرار نگیرد و دست سمت خوابیده به پهلو روی یک بالش قرار داده شود.



- هنگام خوابیدن پاها تمایل دارند به خارج بچرخند، با استفاده از حوله یا ملحفه لوله شده در قسمت خارجی ساق پا، پا را در خط مستقیم نگهدارید.
- برای نشستن لبه تخت، ابتدا بیمار به سمت مبتلا بچرخد سپس با کمک دست سالم سعی کند خود را بنشانند. قبل از راه رفتن باید ابتدا بتواند لبه تخت یا لبه میز کوتاه بنشیند.
- نحوه ایستادن: انتقال وزن به طرفین و همچنین حرکت لگن به جلو و عقب در وضعیت نشسته، تمریناتی هستند که بیمار را برای ایستادن آماده میکنند.
- نحوه راه رفتن: بیمار هنگام راه رفتن سر بالا و به جلو نگاه کند. وقتی میخواهد پای مبتلا را جلو بگذارد، روی پای سالم به تنه چرخش دهد، زانورا راست کند و با دور کردن پای مبتلا از بدن و چرخاندن آن گام بردارد.
- نحوه بالا رفتن و پایین آمدن از پله ها: هنگام بالا رفتن ابتدا پای سالم را بلند کنید و برای پایین آمدن از پله ابتدا پای مبتلا را پایین بیاورید. با دست سالم میتوانید نرده کنار پله ها را بگیرید و یا دست خود را به دیوار تکیه دهید.

رژیم غذایی

- زمان مرخص شدن، در صورتی که بیمار هوشیار است، رژیم غذایی را بامایعات شروع کنید و کم کم به غذای نرم تبدیل نمایید. در صورتی که بیمار اختلال در بلع داشته و احتمال خفگی وجود دارد، مواد غذایی باید به صورت مایع غلیظ و یا جامد نرم باشد و بعد از تمرین و گذشت زمان به رژیم غذایی معمولی تبدیل شود.
- * با توجه به وضعیت بیمار، رژیم غذایی کم چرب و کم نمک مصرف شود.
 - * رژیم غذایی باید حاوی میزان زیاد فیبر (میوه جات و سبزیجات تازه باشد. در صورت ناتوانی در مصرف، طبق توصیه پزشک از یک ملین استفاده کنید.
 - * روزانه ۸-۶ لیوان مایعات مصرف شود. مایعات پس از اتمام وعده های غذایی میل شود.
- غذا را از سمت سالم در دهان خود بگذارید و میتوانید جلو آینه غذا را بجوید و سعی کنید حالت طبیعی به دهان خود بدهید.



دارو درمانی

داروهای ضد انعقاد (هپارین یا وارفارین) از تشکیل لخته جلوگیری می کنند. یکی از عوارض این داروها خونریزی میباشد؛ لذا به منظور پیشگیری از این عارضه به نکات زیر توجه کنید:

- از هرگونه صدمات پوستی خودداری کنید.
- از مسواک نرم استفاده کنید.
- به جای تیغ از ریش تراش برقی استفاده کنید.
- در صورت بروز علائم خونریزی (ادرار خونی، مدفوع خونی، خلط خونی، خونریزی زیر پوست، کبودشدگی) به پزشک خود اطلاع دهید.
- از قطع خودسرانه و یا کم و زیاد کردن میزان داروها خودداری کنید.
- در صورت تجویز آسپرین، آن را با شیر مصرف کنید.
- در صورت استفاده از وارفارین (در صورتی که مصرف آن یک قرص کامل نباشد) میتوانید قرص را تقسیم کرده و با مایعات مصرف کنید.
- در صورت بروز علائمی چون؛ خونریزی و تب، سردرد، درد عضلات، تنگی نفس، احساس سنگینی در ناحیه قفسه سینه، خارش، تغییر در ریتم و ضربان قلب، تورم چشمها و صورت به پزشک خود گزارش کنید.



نکات آموزشی مشکلات حسی و ادراکی

- توصیه می شود افراد خانواده برای ارتباط با بیمار از سمت مبتلا به بیمار نزدیک شوند. و از سمت مبتلا با بیمار صحبت کنند تا بیشتر موجب تحریک شنوایی و بینایی وی گردد. برای تحریک شنوایی، از رادیو، تلویزیون و صحبت با بیمار استفاده کنید.
- میز کنار تخت و کلیه لوازم بیمار در سمت مبتلا قرار گیرد.
- برای تحریک لمس، بیمار را لمس و نوازش کرده و پس از استحمام پماد و یا روغن به بدن وی بمالید.
- برای تحریکات بویایی از عطر ملایم، گل و لوسیونهای اصلاح صورت استفاده کنید.
- برای تحریک بینایی از تحریکات و سر و صدای زیاد خودداری کنید و محیطی آرام برای بیمار فراهم کنید.
- به یاد داشته باشید که درک، فهم، و خرد بیمار سالم می باشد، لذا مانند قبل با وی ارتباط برقرار کرده و همنشینی کنید و او را منزوی نکنید.
- جهت ارتباط غیر کلامی میتوانید از ژستها، لبخوانی، نوشتن و تصاویر استفاده کنید.
- برای اصلاح گفتار توصیه میشود با تقویت عضلات ضعیف از طریق تمریناتی برای زبان، لبها و فک اختلال گفتاری را اصلاح کنید.
- تمرینات تنفسی و تمرینات بیان کلمات در بهبود گفتار موثر است.
- چنانچه مشکلات گفتاری، شدید میباشد از گفتار درمان کمک بگیرید.
- برای اصلاح شنوایی و دستیابی به پاسخهای مناسب، از دستورات کوتاه و گویا استفاده کنید و پیامها قابل فهم باشد.
- افراد خانواده به خاطر داشته باشند به هیچ عنوان احساس بیهودگی را به بیمار تلقین نکنند و همواره به وی قوت قلب و امید به بهبودی بدهند. سعی کنید به محض بهبودی، هر روز یک وظیفه جدید به بیمار بدهید تا به مرور فعالیت های مراقبت از خود را به عهده گیرد به این ترتیب بیشتر احساس استقلال خواهد داشت.
- برای تقویت حافظه و تمرکز توصیه میشود از آلبوم عکس، نوارهای صوتی، و غیره استفاده شود.
- استفاده از ساعت رومیزی و تقویم و آگاه کردن بیمار به زمان و مکان، درافزایش آگاهی بیمار موثر است



ایمنی بیمار و مراقبت از خود

- ✓ توصیه میشود در صورت نیاز از وسایل کمک حرکتی (عصا، واکر، صندلی چرخدار) استفاده شود.
- ✓ محیط زندگی را برای بیمار ایمن سازید. اشیای لغزنده مثل فرش و موکت را از سطح زمین بردارید. از کافی بودن نور اتاق، راهرو و توالت، مطمئن باشید.
- ✓ جهت جلوگیری از زخم بستر، نقاط فشاری را ماساژ دهید و پوست را تمیز نگه دارید.
- ✓ جهت حمام از دوش استفاده کنید، بیمار را روی صندلی بنشانید، آب راتا درجه ۴۸ درجه سانتی گراد تنظیم کنید تا نسوزد. پس از استحمام، او را خوب خشک کرده و جهت جلوگیری از سرماخوردگی در معرض باد قرار نگیرد.
- ✓ سایز لباسها نسبت به قبل کمی بزرگتر باشد تا براحتی در تن برود.
- ✓ جهت پوشیدن لباس ابتدا از سمت مبتلا شروع شود.
- ✓ جهت کنترل ادرار و مدفوع ممکن است ابتدا مجبور شوید از پوشک استفاده نمایید ولی به مرور از لگن و لوله استفاده کنید.
- ✓ جهت پیشگیری از یبوست، در صورت عدم ممنوعیت از غذاهای سرشار از فیبر (میوهجات و سبزیجات تازه) و مایعات زیاد (۲ لیتر) استفاده کنید.
- ✓ به محض بهبودی نسبی، در ساعات معینی به بیمار یادآوری کنید تا به توالت برود.
- ✓ ممکن است به علت مشکلات تکلم و حرکتی، بیمار احساس ناامیدی و افسردگی پیدا کند. وی را به انجام تفریحات و برنامه های ورزشی و سرگرم کننده و ارتباط با دوستان تشویق کنید. در صورت عدم اثربخشی از یک مشاور روان درمان کمک بگیرید.

پیشگیری از عود سکتة مغزی

- سیگار و مشروبات الکلی را به طور کل ترک کنید.
- استرس و اضطراب به خود راه ندهید. از روشهای آرام سازی و شل کننده عضلات استفاده کنید.
- داروهای خود را به موقع مصرف کنید، میزان آن را کم، زیاد و یاقطع نکنید. از مصرف داروهای بدون تجویز پزشک، خودداری کنید.
- رژیم غذایی خود را طبق توصیه پزشک معالج حفظ کنید.
- در زمانهای مقرر جهت ویزیتهای بعدی مراجعه کنید و آزمایشات دوره ای را انجام دهید