سکته مغزی

سکته یک آسیب حاد مغزی است که در آن جریان تامین کننده مواد غذایی و اکسیژن قسمتی از مغز کاهش می یابد و منجر به مرگ سلول های مغزی می گردد. در نتیجه عملکرد عصبی ناحیه آسیب دیده مختل می شود.

شدت اختلال عملکرد بر اساس ناحیه درگیر و وسعت ان متفاوت می باشد.

انواع سکته مغزی

سکته های غیر خونریزی دهنده(ایسکمیک)

٪۸۵ مواردسکته را تشکیل می دهند.

در سکته های ایسکمیک کاهش جریان خون به مغز متواند به چند علت باشد:

-تنگی عروق بدلیل جمع شدن مواد چربی در دیواره سرخرگ

-ایجاد لخته در یکی از عروق مغز

-ایجاد لخته در مناطق دور دست مانند قلب و حرکت لخته به سمت عروق مغز و بستن جریان خون مغز(آمبولی)

عوامل خطر سکته های ایسکمیک:

فشارخون بالا- کلسترول بالا- دیابت- بیماری های قلبی عروقی- چاقی- تنگی عروق گردن- مصرف قرصهای ضدبارداری خوراکی- مصرف دخانیات و الکل

سکته های خونریزی دهنده(هموراژیک)

اگر عروق مغز پاره شوند و خون به داخل مغز نشت ژیدا کند سکته هموراژیک اتفاق می افتد.

این سکته ۱۵٪ موارد را به خود اختصاص می دهد و بیشتر در افراد جوان اتفاق می افتد.

عوامل خطر سکته های هموراژیک:

فشار خون بالا- ضربه- مصرف داروهای ضدلخته مانند وارفارین- مصرف کوکائین- ضعف یا بیرون زدگی دیواره سرخرگ ها(انوریسم)

عوارض سکته مغزی

واحد آموزش سلامت

برخی عوارض بلافاصله یا با فاصله کمی پس از بروز سکته پیش خواهند آمد از جمله:

-ضعف و سستی عضلات صورت دست و پا در یک نیمه از بدن(همی پارزی)

-فلج صورت و دست وپا در یک نیمه از بدن(همی پلژی)

-اختلال در صحبت کردن یا اختلال در درک صحبت های دیگران و دادن پاسخ های نامربوط

-اختلال در دفع ادرار و مدفوع

-اختلال در بلع و در نتیجه ورود غذا و مایعات به ریه و بروز سرفه و خفگی

-اختلال یا کاهش حس یک طرف بدن

توجه: در این بیمارستان همه روزه از ساعت ۸ الی ۱۲ صبح در صورت نیاز می توانید به واحد آموزش به بیمار مراجعه فرمایید.تلفن:۳۲۲۹۱۰۷۱

عوارض سکته مغزی

- درجاتی از کاهش سطح هوشیاری
- سردردهای شدید ناگهانی سرگیجه و اختلال در حافظه
- اختلال در میدان بینایی
- اختلال در تعادل و کنترل اندام ها
- بروز درد یا حس ناخوشایند در سمت مبتلا
- زخم بستر
- پوکی استخوان
- اختلالات روانی بصورت افسردگی و اضطراب
- بروز درد یا حس ناخوشایند در سمت مبتلا

درمان

درمان سکته مغزی غیرخونریزی دهنده استفاده از داروهای حل کننده لخته خون است.

از این دسته داروها میتوان به وارفارین هپارین آسپرین دیپریدامول تیکلوپیدین اشاره کرد.

درمان

در بیمارانی که تنگی عروق گردن دارند از طریق جراحی لخته خون را از شریان کاروتید خارج می کنند.

سیر بهبودی در بیمارانی که سن پایین تر. درجات خفیف تر سکته. سکته های آمبولیک و درمان سریع تر دارند بهتر است.

در صورت بروز این علائم به پزشک مراجعه شود:

- بروز ناگهانی ضعف و فلج یک طرفه- اختلال در صحبت کردن- بی حسی یا گزگز یا خواب رفتگی یک طرفه صورت و بدن- سردرد شدید- اختلال در راه رفتن

کمک های اولیه هنگام سکته مغزی

- اگر بیمار بیهوش است راه تنفسی را باز کنید و تنفس بیمار را کنترل کنید.
- در صورتی که لقمه غذایی یا دندان مصنوعی داخل دهان است آن را خارج کنید.
- اگر بیمار نفس میکشد او را به پهلو بچرخانید.
- لباس بیمار را شل کنید

منبع: آموزش به بیمار ماری .ام . کانبیو
طراحی و تنظیم:مسئول آموزش سلامت

بیمارستان حضرت امیرالمومنین (ع)

سکته مغزی و مراقبت های پرستاری

تهیه وتنظیم:

واحدآموزش به بیمار

کد پمفلت: **1.Pa.P-E40.AH**

سایت مرکز: www.amiralmomeninhospital.com

بازنگری:بهار۱۴۰۲