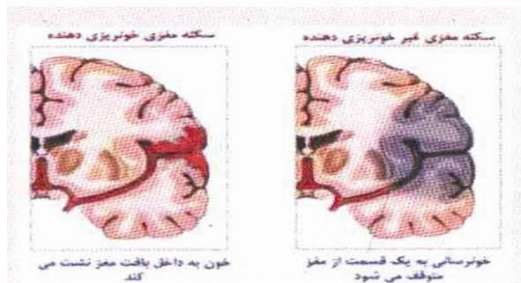




مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام حسن (ع)

## راهنمای خود مراقبتی

### سکته مغزی



واحد آموزش سلامت بیمارستان امام حسن (ع)  
بجنورد

تایید کننده:

دکتر مهسا عبدالله ثیان مقدم  
متخصص بیماری های مغز و اعصاب

کد محتوا: ۲۳

گروه هدف: بیماران

پاییز ۹۸

- هر لباسی را که ممکن است تنفس بیمار را مختل کند، شل کنید.
- به بیمار اطمینان خاطر دهید که در کنار او هستید و مراقب او می باشید تا نیروهای امدادی برای انتقال بیمار به بیمارستان با آمبولانس آماده شوند.
- **پیشگیری از سکته مغزی:**
- ورزش منظم
- استفاده از رژیم غذایی کم چربی و مصرف میوه ها و سبزی ها در رژیم غذایی روزانه
- عدم استعمال دخانیات
- کنترل طبی هر گونه اختلال مزمن مثل دیابت
- کنترل مرتب فشارخون و در صورت بالا بودن مراجعه به پزشک
- در بیماران مبتلا به فشار خون و دیابت مصرف روزانه آسپرین، زنبق نظر پزشک

**کد ۷۲۴:** از دست رفتن زمان برابر است با یک عمر ناتوانی در صورت بروز علائم سکته مغزی با رساندن سریع بیمار (کمتر از ۳ ساعت) به تنهاترین مرکز کد ۷۲۴ استان (بیمارستان امام حسن) باعث بهبود سریع و کاهش ناتوانی در بیماران شوید.

منابع:

❖ پرستاری داخلی جراحی برونر سودارث ۲۰۱۸

❖ <http://darman.tums.ac.ir>

❖ پاسخگویی به سوالات بعد از ترخیص هر روز به جز ایام تعطیلات ساعت ۱۴ الی ۱۵ : خانم ریحانی  
۰۹۱۵۶۴۱۶۸۹۳

❖ سامانه نوبت دهی اینترنتی درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی:

[www.Nobat-ihh.nkums.ac.ir](http://www.Nobat-ihh.nkums.ac.ir)

❖ شماره تلفن نوبت دهی درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی:

۰۵۸-۳۱۵۱۴۴۰۰

www.imamhasan.nkums.ac.ir:سایت آموزش به بیمار

### در چه شرایطی سیر بهبودی بهتر است؟

- سکنه های خفیف \* سن پایین تر
- سکنه های آمبولیک ناشی از انتقال لخته از مناطق دور (قلب)
- درمان سریع تر به ویژه در موارد استفاده از عوامل حل کننده لخته ( در صورتی که بیمار در کمتر از ۳ ساعت به بیمارستان منتقل شود )
- بیمارانی که شرایط جسمانی سالم تری پیش از بروز بیماری داشته اند

### در صورت بروز چه علائمی به پزشک مراجعه شود؟

- بروز ناگهانی ضعف یا فلج یک طرفه
- اختلال در صحبت کردن به صورت ناگهانی
- احساس بی حسی یا حس ناخوشایند مانند گزگز یا خواب رفتگی یک طرف بدن و صورت
- سردرد بسیار شدید بدون سابقه قبلی
- اختلال ناگهانی راه رفتن

### کمک های اولیه هنگام سکته مغزی

- در صورتی که لقمه ی غذا یا ترشحاتی داخل دهان بیمار می باشد . آن را خارج نمایید .
- در صورتی که بیمار دندان مصنوعی دارد ، آن را خارج نمایید .
- اگر بیمار نفس می کشد او را در وضعیت به پهلو قرار دهید و بلافاصله بدون اینکه بیمار را حرکت دهید با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید و آمبولانس درخواست کنید .

- تا زمان رسیدن نیروهای امدادی ، در صورت امکان علائم حیاتی بیمار ( تنفس ، نبض ، فشارخون ) را کنترل کنید
- چیزی برای خوردن و نوشیدن به بیمار ندهید .

- سر او را به سمت مبتلا خم کنید و یک حوله روی شانه او قرار دهید تا هرگونه ترشحاتی را جذب کند .

## سکته مغزی :

سکته مغزی یا حمله مغزی : توقف ناگهانی عملکرد مغز به دنبال قطع جریان خون رسانی ، که تامین کننده مواد غذایی و اکسیژن به ناحیه ای از مغز می باشد . در نتیجه عملکرد عصبی ناحیه آسیب دیده دچار اشکال می شود

## انواع سکته مغزی :

### \* سکته های غیر خونریزی دهنده (ایسکمیک) :

۸۷٪ موارد سکته را تشکیل می دهند .

در سکته های ایسکمیک ، کاهش جریان خون به مغز می تواند به چند علت زیر باشد :

۱- تنگی عروق به دلیل جمع شدن مواد چربی در دیواره سرخرگ

۲- ایجاد لخته در یکی از عروق مغز

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

عوامل خطر سکته های ایسکمیک :

\* فشار خون بالا \* بیماری های قلبی و عروقی

\* کلسترول بالا \* چاقی \* دیابت

\* تنگی عروق گردنی ( کاروتید)

\* قرص های ضد بارداری خوراکی

\* مصرف دخانیات و الکل

### سکته مغزی خفیف یا حمله ایسکمیک زودگذر

(TIA) چیست ؟

نقص عصبی است که کمتر از ۲۴ ساعت طول میکشد و اکثراً نشانه ها در کمتر از یک ساعت برطرف می شود .

حمله گذرا با از بین رفتن ناگهانی عملکرد حرکتی ، حسی یا بینایی خود را نشان می دهد .

نشانه ها بر حسب محل اختلال خون رسانی متفاوت است . ممکن است هشدار برای سکته مغزی باشد که هر آن روی دهد .

عدم رسیدگی و درمان ممکن است به سکته مغزی کامل و نقایض غیر قابل برگشت منجر شود .

۱

## سکته های خونریزی دهنده (هموراژیک) :

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

سکته خونریزی دهنده ۱۳٪ موارد سکته را به خود اختصاص می دهد .

این نوع سکته بیشتر در افراد جوان اتفاق می افتد .

## عوامل خطر سکته های خونریزی دهنده :

\* فشارخون بالا \* ضربه \* مصرف داروهای ضد لخته مانند وارفارین \* مصرف کوکائین \* ضعف یا بیرون

زدگی دیواره سرخرگ ( آنوریسم مغزی )

## علائم و نشانه سکته مغزی :

در بیشتر افراد علائم سکته مغزی به سرعت در عرض چند ثانیه یا چند دقیقه بعد از انسداد رگ خود را نشان

می دهند . علائم هر سکته مغزی بستگی به قسمتی از مغز دارد که دچار گرفتگی شده است

## این علائم شامل :

\* ضعف و سستی گرختی عضلات صورت ، دست و پا در یک نیمه از بدن ( همی پارزی)

\* فلج صورت ، دست و پا در یک نیمه از بدن ( همی پلژی)

\* اختلال در صحبت کردن به صورت های مختلف و یا اختلال در درک صحبت دیگران و دادن پاسخ های نامربوط

\* اختلال در دفع به صورت احتباس ادرار یا بی اختیاری ادرار یا مدفوع

\* اختلال در بلع یا وارد شدن غذا و مایعات به ریه و بروز سرفه و خفگی

\* اختلال و یا کاهش حس یک طرف از بدن

\* درجاتی از کاهش سطح هوشیاری تا کما ( بر حسب شدت و وسعت آسیب)

\* سردردهای شدید ناگهانی ، سرگیجه ، اختلال در حافظه

\* اختلال در میدان بینایی

\* اختلال در تعادل و کنترل اندام ها

۲

## عوارض طولانی مدت سکته مغزی :

\* تشنج ( می تواند در ابتدای بیماری و یا چند هفته تا چند ماه بعد اتفاق بیافتد)

\* بروز سفتی در عضلات اندام ها

\* بروز کوتاهی در عضلات و مفاصلی که مدت ها دچار سفتی بوده و درمان نشده اند .

\* درد های موضعی یا عضلانی به ویژه در شانه و دست

\* افتادگی شانه و آسیب به اعصاب دست در اثر کشیدگی نا بجای دست

\* عفونت ادراری

\* یبوست

\* عفونت ریه به علت تنفس سطحی بیمار و وارد شدن مقدار مختصری مواد غذایی به ریه ها

\* در برخی موارد لخته های خون ایجاد شده در پا بدلیل بی حرکتی ممکن است به سمت ریه حرکت کرده و موجب آمبولی ریه گردد .

\* زخم بستر

\* پوکی استخوان

\* اختلالات روانی و عاطفی به صورت افسردگی ، اضطراب ، خنده ها و گریه های بی اختیار

\* بروز درد یا حس های ناخوشایند در سمت ضعیف شده

## تشخیص

\* علائم بالینی و شرح حال بیمار

\* سی تی اسکن بدون ماده حاجب برای تشخیص نوع سکته نوار قلب

\* آنژیوگرافی مغزی

## درمان

\* برای درمان سکته های غیر خونریزی دهنده از داروهای حل کننده لخته خون استفاده می کنند .

\* در بیمارانی که دچار سکته خفیف مغزی شده اند ، درمان دارویی با داروهای ضد لخته مانند وارفارین انجام می شود .

\* در صورتی که وارفارین منع مصرف داشته باشد ، از داروهای مهارکننده پلاکت ها مانند آسپرین ، دپییریدامول و تیکلوپیدین استفاده می شود ( داروهای فوق فقط طبق دستور پزشک باید مصرف شوند )

\* در بیمارانی که تنگی عروق گردنی دارند، از طریق جراحی لخته خون را از شریان کاروتید خارج می کنند.

۳