



سازمان ملی بهداشت و خدمات بهداشتی درمانی ایران

بیمارستان شهید بهشتی قزوین

آموزش به بیمار سکته مغزی (CVA)



تهیه کنندگان : گروه آموزش به بیمار

تأیید کننده علمی : دکتر طبیب گویلی (متخصص بیهوشی)

بهمن ۱۴۰۱

-بیمار را تشویق کنید که سرفه کند و تنفس عمیق داشته باشد . با ضربه های ملایم به پشت بیمار یا کف دست در حد توان به خروج ترشحات کمک کرد .
-در صورتی که هوشیاری بیمار کمتر شد ، دیگر از راه دهان چیزی به او ندهید و به پزشک مراجعه کنید .

۷. زمان مراجعه بعدی و علائم هشدار :

- در صورت بروز : بی حسی یا ضعف ناگهانی در صورت ، بازوها ، پاها بویژه در یک سمت از بدن ، گیجی ناگهانی و یا مشکل ناگهانی در صحبت کردن و فهمیدن صحبت دیگران ، در بینایی یک یا هر دو چشم ، در پیاده روی ، سرگیجه ، عدم تعادل ، عدم شنوایی ، یا عدم هماهنگی ، سردرد ناگهانی شدید و بی سابقه و بدون دلیل مشخص یا تغییر در روند سر درد هایی مثل میگرن که از قبل داشته اید سریعاً با شماره ۱۱۵ تماس بگیرید .
- به طور منظم جهت ادامه درمان به پزشک مراجعه کنید .
- سایر موارد نگران کننده اورژانسی با ۱۱۵ تماس و یا اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید .

منبع:

کتاب پرستاری - داخلی و جراحی بروز و بودارشیماری تیم عبی



بازروی سلامتی و تندرستی

-ناحیه پشت را از نظر قرمزی و زخم بررسی کنید و در صورت مشاهده قرمزی در پوست بیمار را به سمت مخالف بچرخانید و پوست را ماساژ دهید و در معرض هوا قرار گیرد .
-ملحفه زیر بیمار نباید چروک و خیس باشد .
-پوست به صورت مرتب با آب و صابون یا شامپو بچه شستشو شود و در صورت بروز زخم حتماً جهت اقدامات بعدی به پزشک مراجعه شود .
-بیمار را می توان به مدت محدود روی قسمت آسیب دیده خوابانید ، مثلاً ۳۰ دقیقه
- بیمار را تشویق کنید از نیمه سالم بدن استفاده کند تا احساس قدرت بیشتری داشته باشد .
-لباس بیمار را از قسمت آسیب دیده بر تن کنید .
-در صورتی که فرد در پلک زدن دچار مشکل است بهتر است از قطره اشک مصنوعی استفاده شود .
-بی خوابی معمولاً شایع است . روشن بودن چراغ و سر و صدا می تواند موجب بی خوابی گردد ، تجویز آرام بخش طبق دستور پزشک نیز به بیمار کمک می کند .
-استفاده از وسایل کمک حرکتی مانند عصا - واکر و ...
-در صورت بی قراری و حرکات غیر ارادی اطراف تخت و یا رخت خواب بیمار نرده و بالش گذاشته شود .
-هنگام تغییر پوزیشن بیمار و چرخش بیمار مراقب راه هوایی باشید تا خفگی پیش نیاید .
-اندازه گیری مکرر فشار خون - قطع مصرف سیگار و الکل ، انجام منظم ورزش و قطع مصرف نمک و غذای چرب
-در صورت سونداژ ، کدر یا خونی رنگ ادرار بهتر است سوند تعویض شود ، در غیر اینصورت طبق هماهنگی با پزشک تعویض شود .

بیماری سکته مغزی (CVA) :

۱. سکته مغزی زمانی اتفاق می افتد که خون رسانی به مغز به علت بسته یا پاره شدن شریان مغزی مختل می شود ، سلول های مغزی وقتی از خون غنی از اکسیژن محروم شوند شروع به مردن می کنند و این امر باعث سکته مغزی می شود که با علائم زیر ممکن است ظاهر شود :

لکنت زبان - افتادگی صورت به یک سمت - ضعف یا فلج یک طرف بدن - مشکلات بینایی - سردرد ناگهانی و شدید - سر گیجه - گیجی - مشکل در درک مطلب - کاهش سطح هوشیاری موقت یا پایدار

۲. عوارض و مشکلات پس از سکته مغزی :

مشکلات ایجاد شده به علت بی حسی و بی حرکتی اندام های بدن ایجاد می شود شامل لخته شدن خون در اندام ها ، به ویژه در پاها و اگر این لخته خون به قلب یا مغز برود کشنده است .

- آسیب به پوست به علت بی حرکتی بدن و نشستن یا خوابیدن دائم که باعث ایجاد زخم بستر می شود .

- عفونت تنفسی که به علت بی حرکتی ایجاد می شود .

- اشکال در بلع

۲. رژیم غذایی حین بستری و بعد از ترخیص :

*طبق دستور پزشک ممکن است ۲۴ تا ۴۸ ساعت اول بیمار مطلقاً چیزی از طریق دهان مصرف نکند . تغذیه مایعات وریدی نیاز بیمار تا حدودی برآورده می کند .

*در صورت اختلال در بلع، تغذیه با مواد غذایی مایع غلیظ یا جامد نرم می باشد .

* ترکیبات مختلف غذایی ،همزمان داخل دهان گذاشته نشود و از مصرف غذاهای چسبنده نظیر نان و موز و ... خودداری شودو مواد سرد و گرم با هم خورده نشود .

*ممکن است چند روز تا بهبود رفلکس بلع لوله معده داشته باشد و غذا از طریق لوله معده داده شود به همین دلیل هر ۴ تا ۶ ساعت یکبار دهانشویه انجام می شود و بعد از هر بار غذا دادن به بیمار لوله با مقداری آب شسته می شود . رژیم غذایی باید شامل مواد نرم و مایعات باشد . در خصوص ترخیص بیمار با لوله معده ،بهداشت دهان و راه هوایی باید حفظ شود . قبل از تغذیه سر بیمار در وضعیت ۳۰-۴۵ درجه قرار گیرد یا بیمار در وضعیت کاملاً نشسته باشد . از مواد غذایی پر فیبر استفاده شود .

*جهت پیشگیری از زخم معده ناشی از استرس آنتی اسید و دور نگهداشتن بیمار از استرس لازم است .

* در بیمارستان از یک رژیم غذایی طبیعی و کاملاً متعادل استفاده می شود که نمک و چربی (و به ویژه چربی اشباع شده) کمی دارد .

۴. فعالیت :

استراحت نسبی داشته باشید . خروج از تخت بایستی تحت نظارت تیم مراقبت و با دستور پزشک صورت گیرد . پس از ترخیص اندام های آسیب دیده را به صورت غیر فعال ورزش داده و ۵-۴ دقیقه در روز در محدوده حرکتی کامل ، آنها را به آرامی به حرکت در بیاورید . و در صورت ضعف در یک سمت بیمار را تشویق کنیم که در طول روز به انجام ورزش در آن سمت بپردازد .

۵. دارو :

*داروهای حل کننده لخته و کاهش تورم مغز با توجه به نوع سکته توسط پزشک تجویز می شود ، طبق دستور پزشک داروها در فواصل و زمان مشخص تجویز می شود . داروهای شایع مورد استفاده : ضد انعقادها مثل وارفارین برای کاهش لخته های خونی مورد استفاده قرار گیرد . -آسپرین می تواند تشکیل لخته را چنان کاهش دهد که احتمال بروز سکته مغزی بدنبال حملات گذرا کاهش یابد . -آنتی اسید جهت جلوگیری از زخم معده طبق تجویز باید مصرف شود .

۶.مراقبت در منزل :

-به منظور جلوگیری از نزدیک شدن شانه به بدن بایستی یک بالش زیر بازو قرار داد .
-مفاصل دورتر بالاتر از مفاصل نزدیکتر قرار داده شود ، مثلاً آرنج بالاتر از شانه و مچ بالاتر از آرنج قرار گیرد .
بیمار هر دو ساعت در تخت جا به جا شود تا از ایجاد زخم بستر جلوگیری شود .
-بهداشت دهان رعایت شود .
-روزانه پوست بیمار را با یک ماده نرم کننده مثل روغن بادام ماساژ داده تا از خشک شدن پوست جلوگیری شود .