



مراقبت از بیمار دچار سکته مغزی



کمیته آموزشی بیمارستان حکیم
سهیلا احمدآبادی
سوپروایزر آموزشی

چشم انداز بیمارستان حکیم:

ما میخواهیم با توکل به خداوند متعال و بهره گیری از سربلایه های ارزشمند نیروی انسانی به عنوان بیمارستانی

سرآمد در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در اواخر ۱۴۰۴ در شمال شرق کشور باشیم

ارزیابی وضعیت هوشیاری بیماران:

بررسی وضعیت هوشیاری بسیار اهمیت دارد زیرا تغییر در میزان سطح هوشیاری می تواند باعث خطرات و یا عواقبی در این بیماران گردد.

توجه:

بهتر است در منزل فشار خون این بیماران کنترل شود و رژیم غذایی را تا حد امکان مایعات کم نمک و کم چربی در نظر بگیریم. انجام آزمایشات هر چند وقت یکبار لازم است تا الکترولیت ها در سطح متعادل قرار بگیرند.

به محض دیدن پوست قرمز رنگ بیمار را به سمت مخالف بچرخانید و پوست را ماساژ دهید و در معرض هوا بگذارید. بیمارانی که سابقه (قند) دارند بیشتر در معرض زخم بستر هستند رژیم غذایی آنها باید مایعات بدون قند و یا آب میوه های رقیق شده با آب باشد.

آموزش هنگام ترخیص:

به بیمار در مورد عوارضی که ممکن است به بروز بیماری کمک کند هشدار دهید. همانند: بالا بودن فشار خون، بالا بودن چربی خون، دیابت و



انجام اقدامات مناسب را برای کاهش و برگشت علائم سکته مغزی به بیمار توصیه کنید. همانند: استفاده از داروها طبق دستور پزشک، ترک سیگار ، کاهش تنش ، رژیم متعادل و ...

فیزیوتراپی اندام ها:

جهت جلوگیری از تحلیل رفتن و ضعف عضلات باید اندامها را حرکت داد و مفصل ها را باز و بسته کرد تا از خشکی مفاصل جلوگیری شود و از لخته شدن خون در آنها جلوگیری کرد در صورت داشتن ورم در دستها و پاها میتوان با کمک یک بالش و یا پتو آنها را بالاتر از سطح بدن قرار داد.

کمک به خواب و استراحت:

بی خوابی در این بیماران شایع است روشن بودن چراغ، سرو صدا می تواند موجب بی خوابی این بیماران گردد تجویز آرام بخش طبق دستور پزشک نیز به خواب آنها کمک می کند.

حمایت روانی:



ایجاد یک ارتباط خوب می تواند از بوجود آمدن استرس و در نتیجه زخم معده در این بیماران جلوگیری کند دادن داروی آنتی اسید و یا سایمتیدین در این بیماران طبق دستور پزشک صورت می گیرد .

محافظت از صدمات:

در صورت بی قراری و حرکات غیر ارادی این بیماران باید اطراف تخت و یا رختخواب نرده و یا بالش گذاشت قرار دادن وسایل گرمازا و یا برقی در نزدیکی آنها می تواند خطراتی را بوجود آورد. هنگام چرخش و حرکت دادن بیمار مراقب راه هوایی آنها باشید تا خفگی پیش نیاید.

سکته مغزی چیست؟

به طور کلی سکته مغزی به از دست رفتن ناگهانی عملکرد مغز در نتیجه اختلال خونرسانی به مغز یا پارگی عروق مغزی گفته می‌شود. این اختلال موجب مرگ سلول‌های مغزی در ناحیه درگیر می‌شود.

در این میان خطر سکته مغزی در کسانی که سابقه خانوادگی یا سابقه قبلی سکته مغزی دارند بیشتر است. به ازای هر دهه افزایش سن پس از ۵۵ سالگی خطر سکته مغزی بیش از دو برابر افزایش میابد. ضمن آنکه کسانی که سیگار می‌کشند، فشار خون بالا، بیماری قلبی یا دیابت دارند در خطر بیشتری برای ابتلا به سکته مغزی قرار دارند. تغییراتی هورمونی ناشی از بارداری، زایمان و یائسگی نیز با افزایش خطر سکته مغزی مرتبط می‌باشد. البته سکته مغزی فقط مخصوص به سالمندان نمی‌باشد و در میان جوانترها هم دیده می‌شود. سکته مغزی در جوانان برخلاف سالمندان بیشتر از نوع خونریزی دهنده است. عفونت‌های داخل مغزی، آسیب مغزی، ناهنجاری‌های عروقی، بیماری‌های انسدادی عروقی و بیماری‌های ژنتیکی چون کم‌خونی سلول داسی شکل و سندرم مارفان از مواردی هستند که حتی می‌توانند موجب بروز سکته مغزی در کودکان شوند. مصرف رژیم غذایی سالم غنی از سبزی و میوه و غلات، کنترل وزن مناسب، ورزش منظم (۳۰ دقیقه در روز)، کنترل استرس‌های روزمره، کنترل فشار خون و کلسترول، ترک سیگار، کنترل بیماری‌های قلبی و دیابت همگی در پیشگیری از حمله سکته مغزی موثرند.

مراقبت از بیمار دچار سکته مغزی:

مراقبت از سیستم گوارشی:

این بیماران اغلب به دلیل نداشتن رفلکس بلع دارای لوله معده هستند که از این طریق تغذیه می‌شود به همین دلیل دهان شویه هر ۴ تا ۶ ساعت انجام می‌شود و بعد از هر بار غذا دادن از طریق لوله با مقداری آب شسته شود. رژیم غذایی نرم و مایعات است جهت پیشگیری از زخم‌های معده ناشی از استرس دادن آنتی اسید و دور نگه داشتن آنها از استرس لازم است.



مراقبت از مجاری ادراری:

این بیماران دچار بی‌اختیاری در دفع ادرار و مدفوع هستند و ممکن است دارای سندهای ادراری خارجی یا داخلی باشند که جهت پیشگیری از احتباس ادراری و دفع مایعات باید کنترل شود. در صورت کدر شدن رنگ ادرار و یا خونی شدن بهتر است لوله تعویض شود (در غیر این صورت هر ۷ تا ۱۴ روز یکبار تعویض آن کافی است) شست و شوی ناحیه لازم است و جهت کنترل دفع مدفوع بهتر است بیمار را عادت داد که در ساعات مشخصی دفع صورت گیرد در صورت بروز اسهال و یا یبوست‌های طولانی با پزشک مشورت شود.

مراقبت از چشم

در صورتی که فرد در پلک زدن دچار مشکل می‌باشد بهتر است از قطره‌های اشک مصنوعی استفاده شود.

مراقبت از پوست:

به دلیل نداشتن حرکت احتمال زخم شدن پوست در نواحی اتصال با زمین وجود دارد به خصوص در افرادی که دچار بیماری دیابت (قند) هستند جهت پیشگیری بهتر است هر ۲ ساعت وضعیت بیمار تغییر یابد. ماساژ نواحی تحت فشار لازم است از حلقه‌های هوایی و یا درست کردن حلقه‌هایی از پارچه و قرار دادن آن در زیر ناحیه پوست قرمز و یا تحت فشار از تماس با زمین جلوگیری می‌کند. شست و شوی مرتب پوست با آب و صابون (و یا شامپوی بچه)، در صورت بروز زخم استفاده از پانسمان و یا مراجعه به پزشک، جهت انجام کشت از ترشحات زخم و یا برداشتن پوست خشک و تیره رنگ لازم است. استفاده از آنتی بیوتیک در این مواقع ضروری است.

مرطوب نمودن هوای دمی:

در بیمارانی که لوله‌های معده و یا تراکئوستومی (راه هوایی مصنوعی) دارند هوای تنفسی آنها بدلیل خشکی مخاط مرطوب نیست که بهتر است از دستگاه بخور و مرطوب کردن هوای اتاق از این امر پیشگیری شود.

تخلیه ترشحات از مجاری هوایی:

فیزیوتراپی تنفسی بسیار اهمیت دارد می‌توان وی را تشویق به سرفه و تنفس عمیق کرد ۰ میتوان کف دست‌ها را با ضربه ملایم به پشت بیمار زد تا به خروج ترشحات کمک کرد.

