



بیمارستان شهید دکتر قلی پور بوکان

راهنمای بیماران

سکته مغزی (CVA)



تایید کننده:
دکتر اسماعیل زاده
متخصص مغز و اعصاب

تهیه کننده:

سلیمان پوررشید (کارشناس ارشد پرستاری - سوپروایزر آموزش سلامت)
کمال خدا کرمی سرپرستار بخش ICU
کد سند: HEUBQH 002/005
تاریخ تدوین: 25/11/1402

منبع: راهنمای طبابت بالینی معاونت درمان، شناسنامه و استاندارد توانبخش معاونت

گفتاردرمان کمک بگیرید. جملات کوتاه و قابل فهم بکار ببرید.

۹. بیمار را به انجام تفریحات و برنامه های ورزشی و سرگرم کننده و ارتباط با دوستان تشویق کنید.

مراقبت از مجاری ادراری: جهت کنترل ادرار و مدفوع ممکن است ابتدا مجبور شوید از پوشک استفاده نمایید، ولی به مرور از لگن و لوله استفاده کنید. در بیماران مرد میتوان از کاندوم شیت استفاده نمود. به محض بهبودی نسبی، در ساعات معینی به بیمار یادآوری کنید تا به توالت برود. در بیماران دارای سوند های ادراری، جهت پیشگیری از احتباس ادراری، دفع مایعات باید کنترل شود در صورت کدر شدن رنگ ادرار و یا خونی شدن بهتر است لوله تعویض شود در غیر اینصورت هر ۷ تا ۱۴ روز یکبار تعویض آن کافی است.

مراقبت از چشم: در صورتی که فرد در پلک زدن دچار مشکل می باشد بهتر است از قطره های اشک مصنوعی استفاده شود.

مراقبت از پوست: جهت پیشگیری از زخم بستر، هر ۲ ساعت یک بار بیمار را تغییر وضعیت دهید. به پهلوئی راست، به پهلوئی چپ، به پشت بخوابانید. نقاط فشاری را ماساژ دهید. تشک مواج(بادی) تهیه شود. با شستشوی مرتب پوست با آب و صابون و شامپو بچه، پوست را تمیز نگه دارید. در صورت زخم به پزشک مراجعه کنید.

حمام دادن: بیمار را روی صندلی بنشانید، آب را تنظیم کنید تا نسوزد. پس از استحمام، او را خوب خشک کرده و در معرض باد قرار نگیرد. برای راحتی سایز لباس ها نسبت به قبل کمی بزرگتر باشد. جهت پوشیدن لباس ابتدا از سمت مبتلا شروع شود.

ایمنی محیط زندگی: اشیای لغزنده مثل فرش و موکت را بردارید. نور اتاق، راهرو و توالت کافی باشد. در صورت نیاز از عصا، واکر صندلی چرخدار استفاده شود.

مشکلات حسی و ادراکی: درک، فهم، و خرد بیمار سالم می باشد، لذا مانند قبل با وی ارتباط برقرار کرده و همنشینی کنید و او را منزوی نکنید. به هیچ عنوان احساس بیهودگی را به بیمار تلقین نکنید و همواره به وی قوت قلب و امید به بهبودی بدهید.

۱. برای تحریک شنوایی و بینایی و برای اینکه توجه بیمار به سمت مبتلا بیشتر شود؛ کلیه امور بیمار را از سمت مبتلا انجام دهید، از سمت مبتلا به بیمار نزدیک شوید و با بیمار صحبت کنید. میز کنار تخت و سایر لوازم شخصی را در سمت مبتلا قرار دهید.

۲. برای تحریک شنوایی، از رادیو، تلویزیون و صحبت با بیمار استفاده کنید. محیط بیمار آرام و دور از تحریکات و استرس عاطفی و هیجانی و سر و صدا و دارای نور ملایم باشد.

۳. برای تحریک لمس، بیمار را لمس و نوازش کرده و پس از استحمام پماد و یا روغن به بدن وی بمالید.

۴. برای تحریک بویایی از عطر ملایم، گل و لوسیون استفاده کنید.

۵. برای تقویت حافظه و تمرکز از آلبوم، نوار صوتی، و استفاده شود.

۶. استفاده از ساعت رومیزی و تقویم و آگاه کردن بیمار به زمان و مکان، در افزایش آگاهی بیمار موثر است.

۷. 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. هرگز دست مبتلا را به گردن آویزان نکنید، بلکه به عنوان عضو کارآمد به آن بنگرید.

۸. جهت ارتباط غیر کلامی می توانید از ژست ها، لب خوانی، نوشتن و تصاویر استفاده کنید. برای اصلاح گفتار به تقویت عضلات ضعیف از طریق تمریناتی برای زبان، لب ها و فک پیردازید و از



چگونه سکنه مغزی اتفاق می افتد؟

زمانی که خونرسانی به قسمتی از مغز به طور ناگهانی کم و یا قطع شود مثلاً "رگ های خونی مغز یا گردن در اثر رسوب چربی یا لخته خون مسدود شوند (شایع تر) و یا رگ های خونی مغز پاره شوند. در هر دو حالت سلول های مغز از اکسیژن محروم شده و صدمه می بینند.

سکنه مغزی چه علایمی دارد؟

ضعف یا کرختی صورت، بازو یا پا بخصوص در یک سمت بدن و فلج شدن آنها به صورت ناگهانی، گیجی، سردرد شدید ناگهانی، اختلال در صحبت کردن و پیدا کردن کلمات و فهمیدن آن چیزی که دیگران می گویند به طور ناگهانی، از دست دادن تعادل یا اشکال در راه رفتن و لنگ زدن، اختلال در درک وضعیت و موقعیت به صورت ناگهانی، اختلال ناگهانی در بینایی (تاری دید، دوبینی) بخصوص در یک چشم، اشکال در بلع و قورت دادن آب و غذا، از دست دادن حافظه کوتاه مدت و بلند مدت و اختلال در قضاوت، بی اختیاری ادرار و مدفوع

چه عواملی باعث ایجاد سکنه مغزی می شوند؟

دیابت (مرض قند)، فشارخون بالا، سیگار و استعمال دخانیات، قرص های ضد بارداری، چاقی و عدم فعالیت فیزیکی، افزایش سن، بیماری های قلبی، رژیم غذایی پر چرب و پر نمک، چربی خون بالا، مشروبات الکلی، سابقه خانوادگی سکنه مغزی

درمان سکنه مغزی چیست؟

مراجعه سریع به بیمارستان از آسیب دائمی مغز جلوگیری می کند. پزشک ممکن است داروی حل کننده لخته، داروی پایین آورنده (قند، فشار خون و کلسترول) تجویز کند. گاهی اقدام به عمل جراحی می نماید.

آموزش به بیمار و خانواده و مراقبت در منزل:

فیزیوتراپی: جهت جلوگیری از سفتی عضلات، کوتاه شدن اندام ها و جلوگیری از عفونت تنفسی و زخم بستر باید در زمان مناسب، بطور مکرر و مستمر فیزیوتراپی شروع گردد.

خواب و استراحت:

۱- در وضعیت خوابیده به پشت یک بالش زیر سر بیمار قرار دهید و سر بیمار را به سمت مبتلا بچرخانید. پاها تمایل دارند به خارج بچرخند، با استفاده از حوله یا ملحفه لوله شده در قسمت خارجی ران و ساق پا، پا را در خط مستقیم نگه دارید. زیر دست ها یک بالش قرار دهید. جهت جلوگیری از افتادگی مچ دست و پا می توانید از بریس های آماده استفاده کنید.

۲- در وضعیت خوابیده به پهلو، دست سمت خوابیده به پهلو، زیر تنه قرار نگیرد و روی یک بالش قرار داده شود.

۳- به محض بهتر شدن شرایط بیمار، باید از تخت خارج شود و روی صندلی دسته دار بنشیند. بیمار را رو به طرف مبتلا بچرخانید، از بیمار بخواهید با کمک دست سالم خود، سعی کند لبه تخت بنشیند، بیمار را به روی صندلی انتقال دهید. دست مبتلا روی دسته صندلی و روی یک بالش قرار گیرد.

۴- هنگام نشستن، جهت جلوگیری از متمایل شدن تنه به سمت مبتلا، می توان با چند بالش بیمار را مستقیم نگه داشت. انتقال وزن به طرفین و همچنین حرکت لگن به جلو و عقب در وضعیت نشسته، تمریناتی هستند که بیمار را برای ایستادن آماده می کند.

نحوه راه رفتن: بیمار هنگام راه رفتن سر بالا و به جلو نگاه کند. وقتی می خواهد پای مبتلا را جلو بگذارد، روی پای سالم به تنه چرخش دهد، زانو را 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 می توانید نرده کنار پله ها را بگیرید و با دست خود را به دیوار تکیه دهید.

گوارش و رژیم غذایی: از قدرت بلع بیمار مطمئن شوید تا دچار عفونت ریه و خفگی نشود. در صورت نداشتن قدرت بلع از راه دهان چیزی داده نشود. باید توسط افراد حرفه ای لوله معده (NGT) گذاشته شود. از طریق لوله، رژیم غذایی نرم و مایعات با دما و مقدار متعادل داده شود. بعد از غذا، لوله با آب شستشو داده شود.

در صورت برگشتن قدرت بلع، باید ابتدا مایعات، کم کم به غذای نرم و سپس غذای معمولی تبدیل شود. رژیم غذایی کم چرب، کم نمک و حاوی میزان زیاد فیبر (میوه جات و سبزیجات تازه) باشد. در صورت عدم محدودیت، روزانه ۸-۶ لیوان مایعات مصرف شود. غذا از سمت سالم در دهان گذاشته شود و سعی شود حالت طبیعی به دهان داده شود. می توانید جلو آینه غذا را بجوید. دهان شویه هر ۴ تا ۶ ساعت انجام شود.