

پس از رسیدن به سطح مناسب فاصله انجام آزمایش به صورت هفتگی و سپس ماهانه خواهد بود.

به خاطر داشته باشید. تا وقتی که بیمار **وارفارین** دریافت میکند حتی در منزل باید آزمایش خون جهت کنترل INR انجام شود.

در مراجعه به پزشک حتما شرح حال خود و سابقه مصرف دارویی خود مانند زالربان وارفارین را ذکر کنید.

در بیمارانی که داروهایی مثل هپارین و وارفارین، آسپرین، زالربان، مصرف میکنند، هرگونه علائم خونریزی (خون در ادرار، خون در مدفوع، خلط خونی) و کبودی و ضرب دیدگی احساس سنگینی در قفسه سینه، تنگی نفس را حتما به پزشک معالج اطلاع دهید.

در صورت نیاز به تزریق محل تزریق را به مدت ۱۰ دقیقه فشار دهید.

چه سوالاتی از پزشک و پرستار خود باید پرسید؟

۱) در مورد هر دارو لازم است اطلاعات مختصری داشته باشید.

- این دارو چه کاری انجام میدهد؟
- نحوه و مقدار مصرف دارو چگونه است؟
- دارو باید قبل یا بعد از غذا مصرف شود؟
- دارو چه عوارضی دارد؟
- آیا لازم است آزمایش خاصی برای بیمار در طول درمان انجام شود؟
- اگر یک دوز دارو فراموش شود چه کاری باید انجام دهید؟

۲) ایمنی بیمار

در صورت نیاز از واکر، ویلچر استفاده شود. محیط منزل را برای بیمار ایمن کنید. اشیای لغزنده مثل فرش، موکت را فیکس کنید. نحوه استحمام را بدانید.

۳) در مورد فعالیت بیمار و تغییر پوزیشن بیمار، نحوه جلوگیری از زخم بستر، نحوه ایستادن، نحوه راه رفتن، نحوه بالا و پایین آمدن از پله ها لازم است اطلاعات داشته باشید. این اطلاعات را از فیزیوتراپ خود بگیرید.

۳) چقدر طول میکشد تا بیمار بهبودی پیدا کند؟

زمان دقیقی را نمیتوان برای بیمار سکتة مغزی در نظر گرفت برحسب شدت سکتة مغزی و ناحیه ای از مغز که گرفتار شده زمان و میزان بهبودی از بیمار به بیمار دیگر متغیر است اما پزشک میتواند اطلاعات مفیدی در مورد پیش آگهی بیمارتان ارائه دهد. اگر بیمارتان مراقبت طولانی نیاز دارد، باید برنامه ریزی صحیحی در مورد نگهداری بیمارتان داشته باشید.

۴) چه زمانی اقدامات توان بخشی برای بیمار شروع میشود.

هدف از توان بخشی در سکتة مغزی بهبود عملکرد جسمی و عاطفی بیمار به گونه ای که بتواند تا حد امکان کارهای مربوط به خود را انجام دهد. در بیمارانی که شرایط مناسب داشته باشند فیزیوتراپی در ۴۸ ساعت اول پس از سکتة مغزی شروع میشود و پس از ترخیص از بیمارستان ادامه می یابد.

گرچه بیمار بیشتر توانایی های خود را ظرف چند هفته تا چند ماه به دست میآورد اما میتواند پس از گذشت چند سال باز هم بهبودی بیشتری کسب کند. لذا به یاد داشته باشید که فرایند بهبودی بیمارتان، به آرامی رخ میدهد و نیازمند صبر و تلاش مداوم میباشد.

۶) در مورد رژیم غذایی بیمار خود، نوع غذا، مایع یا جامد بودن

غذا بدانید. آیا بیمار میتواند از راه دهان چیزی بخورد؟

جهت پیشگیری از یبوست و یا اسهال چه کار باید بکنید؟

در صورت نیاز با کارشناس تغذیه مشاوره داشته باشید.

در صورت استفاده از سوندهای به جای ماندنی (لوله ادراری و لوله تغذیه) نحوه مراقبت از آنها را فرا بگیرید.

در صورت نیاز به خدمات تخصصی پرستاری و پزشکی در منزل از پرستار و پزشک خود بخواهید در روز ترخیص شما را به واحد مراقبت در منزل معرفی کند.

۷) لازم است علائم هشدار بیماری سکتة مغزی را بدانید.

علائم و نشانه ها بستگی به محل و شدت سکتة مغزی دارد که شامل بیحسی یا ضعف عضلات صورت، ضعف در دست و پا در یک طرف بدن، گیجی یا تغییر در وضعیت ذهنی، اشکال در سخن گفتن یا درک صحبت دیگران، اختلالات بینایی، اشکال در راه رفتن، سرگیجه یا فقدان تعادل و هماهنگی و سردرد های شدید ناگهانی میباشد

پیشگیری از عود سکتة مغزی

- فشار خون خود را در حد طبیعی نگه دارید.
- سیگار را به طور کامل ترک کنید.
- وزن خود را در حد طبیعی حفظ کنید.
- قند و چربی خون را در حد طبیعی نگه دارید.
- رژیم غذایی کم چرب و کم نمک استفاده کنید.
- در زمان های مقرر جهت ویزیت های بعدی مراجعه کنید.
- از استرس و اضطراب دوری کنید.
- فعالیت و ورزش متناسب با وضعیت خودتان انجام دهید.

مددجوی گرامی این پمفلت را میتوانید از سایت بیمارستان علوی قسمت

armus.ac.ir/fa

پمفلتها دانلود نمایید.

جهت استفاده از مطالب مفید در مورد خود مراقبتی و ارتقای سلامت به

سایت آوای سلامت مراجعه نمایید. Ice.Behdasht.gov.ir

شماره تماس بیمارستان آموزشی درمانی علوی : ۳۳۲۴۸۸۸۸

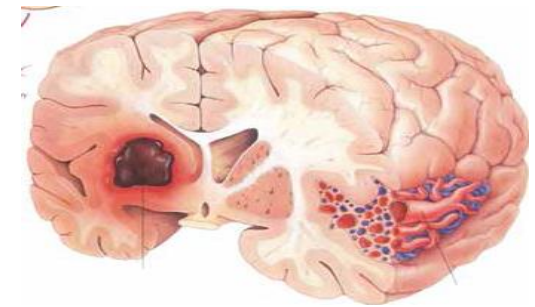


دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

بیمارستان آموزشی درمانی علوی

خود مراقبتی: سکته مغزی

(ایسک)



تهیه کننده: ناهید پناهی (سوپروایزر آموزش سلامت)

ناظر: دکتر ابوالفضل عطالو (متخصص بیماریهای مغز و اعصاب)

منبع: برونر و سودارث پرستاری داخلی جراحی مغز و اعصاب

تایید کننده: کارگروه علمی بیمارستان

تاریخ تهیه: ۱۳۹۷

تاریخ بازبینی سوم: ۱۴۰۳

سکته مغزی آسیب بافت مغزی که ناشی از انسداد رگ مغزی به وسیله یک لخته خونی (سکته ایسکمیک) و یا پارگی یکی از عروق تغذیه کننده آن قسمت از بافت مغز (سکته مغزی خونریزی دهنده) میباشد. این قسمت از مغز دیگر نمیتواند عملکرد طبیعی خود را داشته باشد. این وضعیت اصطلاحاً سکته مغزی نامیده میشود.

درمان زود هنگام با عوامل حل کننده لخته باعث میشود تا سکته های مغزی با نشانه های کمتر همراه باشند و ناتوانی های کمتری نیز ایجاد کنند. **تنها درمانی که برای این بیماری استفاده میشود باید طی ۳ ساعت از شروع سکته مغزی به بیمار تزریق شود. بنابراین مهمترین جنبه برای درمان رساندن بیمار به بیمارستان میباشد.**

علائم سکته مغزی

علائم و نشانه ها بستگی به محل و شدت سکته مغزی دارد که شامل بیحسی یا ضعف عضلات صورت، ضعف در دست و پا، ضعف در یک طرف بدن، گیجی یا تغییر در وضعیت ذهنی، اشکال در سخن گفتن یا درک صحبت دیگران، اختلالات بینایی، اشکال در راه رفتن، سرگیجه یا فقدان تعادل و هماهنگی و سردرد های شدید و ناگهانی میباشد. در هنگام مواجه شدن با فردی که علائم سکته مغزی را نشان میدهد، علاوه بر رساندن فرد به مراکز مجهز انجام اقدامات دیگری نیز مفید میباشد. مثلاً اگر بیمار دچار استفراغ شده است سر بیمار را باید به یک طرف چرخاند تا محتویات استفراغ وارد ریه نشود، همچنین از خوردن و آشامیدن بیمار باید جلوگیری کرد. عملکرد سریع میتواند زندگی بیمار را نجات دهد و عوارض مغزی ایجاد شده را به حداقل برساند، پس اورژانس (۱۱۵) را خبر کنید حتی اگر علائم پس از مدتی از بین رفته باشد.

علائم گذرا، هشدار برای سکته مغزی دائمی است که هر آن احتمال رخداد آن وجود دارد که عدم رسیدگی و درمان سکته گذرا ممکن است به سکته مغزی کامل و نقایص غیر قابل برگشت منجر شود

علائم زمینه ساز سکته مغزی

فشار خون بالا، چربی خون بالا، سیگار، دیابت، بیماریهای قلبی و عروقی، چاقی، سیگار، اعتیاد، مصرف قرصهای ضد بارداری، تنگی شریانها

درمان سکته مغزی

بستری در بیمارستان الزامی است. اقدامات اولیه شامل بررسی بیمار از نظر وضعیت حیاتی، کنترل قند خون، برقراری راه وریدی، گرفت نمونه خون، گرفتن نوار قلب، انجام سی تی اسکن میباشد.

دلیل انجام سی تی اسکن تشخیص خونریزی مغزی است. نرمال بودن سی تی اسکن در ساعات اولیه خونریزی مغزی را رد میکند ولی با گذشت زمان محل سکته مغزی ایسکمیک مشخص میشود.

تحولی در درمان بیماران متحمل سکته مغزی ایسکمیک ایجاد شده که با درمان زود هنگام با عوامل حل کننده لخته (ترومبولیتیک) باعث میشود تا سکته های ایسکمیک با عوارض کمتری همراه باشند.

این دارو که به نام **Alteplase (R-tpa)** میباشد تحت شرایطی باید کمتر از ۳ ساعت پس از بروز سکته مغزی تزریق شوند. از جمله این شرایط نداشتن جراحی قبلی، سابقه سکته قلبی، سابقه مصرف وارفارین، کاهش یا افزایش قند خون میباشد شرایط سنی بیمار هم در استفاده از داروهای حل کننده لخته باید مد نظر گرفته شود. این درمان در بیمارستان علوی در دسترس بوده و برای بیماران دارای شرایط تجویز میشود.

اگر بیمار شرایط دریافت داروی TPA را نداشته باشد داروهایی مثل قرص آسپرین یا قرص تیکلوپیدین یا قرص کلوپیدگرویل و یا آمپول هپارین استفاده میشود. در درمان بعضی از انواع سکته مغزی از وارفارین استفاده میشود.

در صورت استفاده از آمپول هپارین کنترل خونی PTT روزانه انجام میشود. و بعد از درمان با هپارین درمان با قرص وارفارین شروع میشود سطح مناسب وارفارین با اندازه گیری INR خونی تنظیم میگردد. در شروع درمان با وارفارین، INR خون بطور روزانه چک میشود.