

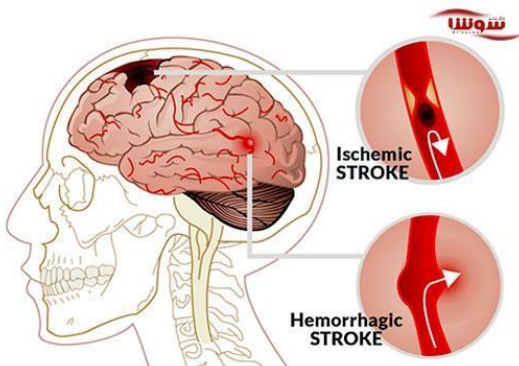
سکته مغزی چیست ؟

Cerebro Vascular Accident (CVA)

نیازها و اولویهای آموزشی بیماران CVA

آموزش حین ترخیص و بازتوانی پس از ترخیص	آرامش روحی روانی به بیمار و همراهیان
آموزش علایم هشدار در منزل و نحوه برخورد با آن	آموزش میزان فعالیت، پوزیشن و نوع استراحت و پی‌شگری از زخم بستر...
آموزش نوع داروها و میزان و نحوه مصرف	آموزش نحوه تغذیه صحیح و نحوه گاوژ
مراقبت از سوند فولی و سایر اتصالات بیمار	آموزش فیزیوتراپی اندامها و تنفسی
در صورت تخریب آلتهلاز، آموزش عوارض حین تخریب و بعد از آن و توضیح علائم هشدار و اقدام به اطلاع پرستار	آموزش علل و عوارض سکته مغزی
اخذرضایت آگاهانه از همراهی در صورت تخریب آلتهلاز	پی‌شگری از عوارض سکته مغزی زخم بستر، امبولی، اسپیراسیون و ...
ارجاع به واحد پرستاری آموزش و پی‌شگری بیماران	آموزش علایم DVT و استفاده از جوراب واریس

سکته مغزی چیست؟



سکته مغزی زمانی رخ می دهد که جریان خون قسمتی از مغز قطع شده یا به شدت کاهش یافته و بافت آن قسمت از مغز از اکسیژن و مواد مغذی شروع به از بین رفتن می کنند این حالت یک اورژانس پزشکی محسوب می شود و هر چه درمان زودتر صورت گیرد شدت آسیب به بافت مغز و ناتوانی حاصل از آن کمتر خواهد بود **علائم:**

ضعف، سوزن سوزن شدن یا مور مور شدن دست و پا یا هر دو اندام یا فلج اندام ها، مشکلات بینایی، اختلال در گفتار، گیجی یا اختلال حسی، سردرد غیرمعمول و

ناگهانی

علت بیماری:

جریان خون قسمتی از مغز قطع شده یا به شدت کاهش یافته و بافت آن قسمت از مغز از اکسیژن و مواد مغذی شروع به از بین رفتن می کنند.

عوامل خطر این بیماری:

سکته مغزی چیست ؟

افزایش سن، دیابت، چاقی، کلسترول بالا و سیگار کشیدن، مهمترین عامل خطر برای این بیماری، فشارخون بالا است.

عوارض بیماری:

- محدودیت حرکتی
 - اختلال در کنترل ادرار
 - اختلال در برقراری ارتباط کلامی **رژیم غذایی:**
- در صورتی که بیمار هوشیاری کامل دارد در ابتدا رژیم غذایی با پوره یا مایعات غلیظ یا میوه جات کنسرو شده شروع شود چون این نوع غذاها راحتتر از مایعات رقیق بلعیده می شود.
- توصیه به خانواده که هنگام غذا خوردن بیمار را از نظر سرفه، بیرون ریختن غذا از یک سمت دهان، نگه داشتن غذا به مدت طولانی در دهان یا برگشت مایعات از بینی هنگام بلع بررسی نمایند.
- در صورت تحمل بیمار به تدریج از رژیم غذایی معمولی استفاده کنید.
- از مصرف مواد غذایی که حالت چسبنده دارند مثل عسل یا کره بادام زمینی، نان نرم و باگت اجتناب شود.
- اگر بیمار فلج یک طرفه داشته باشد، غذا باید در طرف غیر مبتلا دهان قرار داده شود.
- در صورتی که بیمار هوشیاری کاملی نداشته باشد به دستور پزشک سوند معده گذاشته می شود.
- در هنگام تغذیه با سوند معده نکات زیر را رعایت کنید.

نکات مهم در حین تغذیه از طریق لوله ای:

- مقدار و نوع غذا را پزشک و کارشناس تغذیه تعیین می کند.
- قبل از شروع تغذیه ابتدا دستهای خود را شستشو دهید.
- وسایل مورد نیاز را برای تغذیه از طریق لوله غذای مایع و سرنگ مخصوص غذایی آماده کنید.
- قبل از شروع غذا از قرار گیری محل صحیح آن مطمئن باشید. برای این منظور 01-5 سی سی هوا را از طریق سرنگ غذایی کشیده و سپس آن را به انتهای لوله غذایی وصل کرده و با فشار آرام هوا را وارد معده می کنید. سپس پیستون را کمی به عقب می کشید، برگشت مایع سبزی یا زرد رنگ نشانه مکان صحیح لوله است.
- پیستون را همچنان به عقب می کشید و اجازه می دهید تمامی محتویات معده وارد سرنگ شود اگر مقدار این محتویات بیشتر از

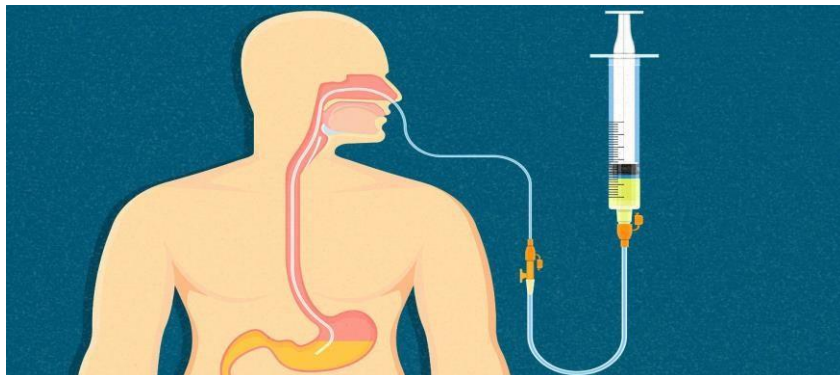
سگته مغزی چیست ؟

011 سی سی باشد به این معنی است که بی‌مار نتوانسته غذای وعده قبل را هضم کند. در این حالت کلایه مایع کشیده شده را به بی‌مار برگردانی. پر بودن زیاد معده باعث بروز استفراغ می‌شود. بنابراین در این حالت این وعده غذایی را به بی‌مار نمی‌دهیم. اگر این حالت بی‌شتر از دو بار اتفاق افتاد بای‌د به پزشک اطلاع داده شود.

- اگر مقدار این مایع برگشتی کمتر از 011 سی سی باشد غذا شروع می‌شود.
- قبل از شروع غذا سر را به وسیله قرار دادن بالشی زیر سر و شانه بالاتر بی‌آوری.
- مطمئن باشید غذا هم دمای اتاق است سرد یا گرم نباشد زیرا مناسب نبودن دما موجب تغییری در حرکات روده می‌شود و در نتیجه ممکن است بی‌مار دچار درد شکم و اسهال شود. لذا نیازی به گرم کردن غذا نمی‌باشد فقط سهمیه غذایی هر وعده را 01 دقیقه قبل از مصرف در دمای اتاق نگه داری.
- قبل از برداشتن غذا آنرا با قاشق خوب به هم بزنید.
- سرنگ را به انتهای لوله غذایی وصل کنید و تا زمانی که غذا را داخل سرنگ نریخته‌اید لوله را به نحوی خم کنید که از ورود هوا به معده و در نتیجه نفخ جلوگیری شود.
- بعد از ریختن غذا سرنگ محتوی غذا را 01 سانتی متر بالاتر از سطح بی‌مار قرار دهید تا غذا به راحتی به کمک جاذبه زمینی وارد معده شود.
- به هیچ عنوان برای وارد کردن غذا از فشار بی‌ستون استفاده نکنید.
- زمانی که سرنگ را از انتهای لوله غذایی جدا می‌کنید لوله را خم کنید تا مسدود شود و هوا مجدداً وارد معده نشود و محتویات معده خارج نشود.
- حین تغذیه و 01 دقیقه پس از آن سر بی‌مار همچنان بالاتر قرار می‌گیرد.
- به منظور تخلیه راحت تر غذا از معده به روده، بی‌مار را به پهلوئی راست بچرخانید.
- قبل و بعد از دادن غذا یا دارو به بی‌مار 01-51 سی سی آب از طریق لوله به بی‌مار دهید تا لوله شسته شود.
- قرصهای بی‌مار را خوب خرد کنید و در آب حل کنید و سپس آنرا از طریق لوله به بی‌مار خود دهید.
- هیچگاه قرصها را با غذا مخلوط نکنید.

سکته مغزی چیست ؟

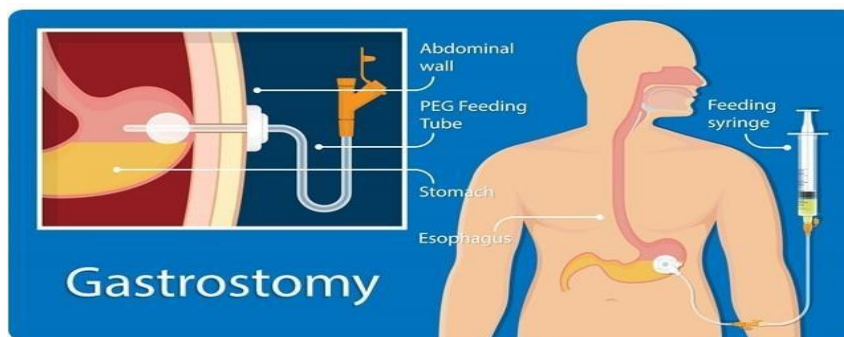
- در هر بار تغذیه نباید مقدار غذا بیشتر از 511-051 سی سی شود. زیرا وارد کردن حجم زیاد غذا به معده بیمار سبب بروز اسهال، استفراغ و تهوع می شود.
- بعد از اتمام غذا دادن به بیمار سرنگ غذایی را برای استفاده بعد با آب شستشو دهید.
- قبل از دادن غذا بهداشت دهان را فراهم کنید.
- در صورت بروز قرمزی و زخم در ناحیه بینی، اسهال و استفراغ، تغذیه را در اندازه لوله کوتاه شدن یا بلند شدن (به پزشک مراجعه کنید).
- غذای استفاده نشده را می توان به مدت 00 ساعت در یخچال نگه داری.
- دو ساعت بعد از هر وعده غذایی در صورت تحمل بیمار یک سوم لیوان آب میوه یا آب دهید.



تغذیه از طریق پگ:

- طی یک عمل جراحی یک برش کوچک بر روی شکم در ناحیه معده یا روده ایجاد می کنند و از طریق این برش لوله ای را در معده قرار می دهند. که به آن پگ می گویند. این عمل معمولاً به صورت سرپایی توسط متخصص گوارش انجام می شود.
- اگر بیمار نیاز به تغذیه از طریق لوله به مدت بیشتر از 0 هفته داشت تغذیه به این روش بهتر است.
- برای تغذیه به این روش نکات قبلی را که در تغذیه از طریق لوله بینی- معده ذکر شد انجام دهید.
- روزانه محل ورود لوله را با آب و صابون شستشو داده و سپس کاملاً محل را خشک نمایید.
- بین لوله و پوست پانسمانی قرار دهید و در صورت کثیف شدن آن آنرا زودتر عوض کنید.

سکته مغزی چیست ؟



- در صورت وجود درد شکم، یبوست، قرمزی و ورم اطراف لوله، اشکال در تنفس، تب، گرفتگی لوله، نشت غذا از اطراف آن و بلند یا کوتاه شدن لوله به پزشک مراجعه کنید.

فعالیت :

- ابتدا به بیمار آموزش داده می شود تا تعادل خود را در حالت نشسته حفظ و سپس با استفاده از وسایل کمک حرکتی مانند عصا یا لاکر اقدام به راه رفتن نماید.
- اگر به صندلی چرخ دار نیاز پیدا کرد، انواع تاشوی آن که دارای ترمز دستی است کارآیی بیشتری دارد.
- به بیمار تأکید می گردد بدون کمک یا وسایل کمکی اقدام به راه رفتن نکند.
- در صورتی که بیمار قادر به حرکت نیمه بدن نیست آموزشهای پیشگیری از زخم بستر به همراه بیمار داده شود.

پیشگیری از زخم بستر:

- روزانه مناطقی که در خطر بروز زخم هستند را بررسی کنید.
- برجستگی استخوان ها مانند آرنج، پاشنه، قوزک پا، قسمت نشیمنگاهی، زیر پستان و مهبل مناطق مستعد می باشند زیرا این نواحی تنها از یک لایه نازک پوست پوشیده شده اند. در صورت قرمز شدن این نواحی می توان از پانسمانهای شفاف استفاده شود و در این صورت محل مورد نظر باید به طور مرتب و حداقل روزانه از لحاظ بهبودی یا پیشرفت زخم بررسی و در صورت پیشرفت زخم با پزشک مشورت شود.
- در صورت عدم منع حداقل هر ۰ ساعت یکبار بیمار خود را بچرخانی.
- استفاده از تشکهای بادی (تشک موج) مفید می باشد.

سکته مغزی چیست ؟

- طول مدتی را که بیمار تان در حالت نیمه نشسته قرار دارد را محدود کنید و به 01 دقیقه برسانی. زیرا در وضعیت نیمه نشسته بیمار به سمت پایین حرکت کرده و سر می خورد و همین امر موجب بروز اصطکاک بین پوست بدن و تخت می شود.
- هنگام جابجا کردن بیمار در تخت حتماً از چند نفر برای این کار استفاده کرد تا بتوانید بیمار تان را کاملاً بلند کرده و مانع کشیدن بیمار بر روی تخت شوی.د.
- در زیر مناطقی که حساس تر هستند و احتمال بروز زخم بالا است مانند پاشنه پا، آرنج و قسمت نشیمنگاهی از پنبه خشک استفاده کنید.
- زمانی که بیمار روی دست خوابیده بالش یا ملحفه کوچکی را بین دو ساق پای بیمار قرار دهید تا از فشار بر نقاط استخوانی بکاهد.
- در صورت استفاده از ویلچر هر 01-05 دقیقه یکبار بیمار را از جا بلند کرده و مجدد بنشانی.د.
- از انجام ماساژ در نواحی قرمز شده پرهیز کنید زیرا باعث آسیب به بافتهای عمیق می شود.
- پوست سالم را می توانید به طور آرام هر 0 ساعت یکبار ماساژ بدهی.د.
- اندامهای ورم کرده را بالاتر قرار دهید این اقدام باعث افزایش جریان خون به این اندامها می شود.
- ملحفه های تخت بدون چین و چروک و تمیز باشند و زیر بدن بیمار جمع نشود. این امر مانع ایجاد فشار بر پوست می شود.



مراقبت در منزل (باز توانی، تغذیه، فعالیت، داروهای مصرفی):

- جهت جلوگیری از تحلیل رفتن و ضعف عضلات اندامها را حرکت دهید و مفاصل را باز و بسته نمایید تا از خشکی مفاصل جلوگیری شود.
- بیمار به انجام سرفه و تنفس عمیق تشویق گردد تا به خروج ترشحات کمک شود.

سکته مغزی چیست ؟

- با استفاده از دستگاه بخور و مرطوب کردن هوای اتاق از خشکی مخاط پی‌شگی‌ری شود.
- در صورتی که بیمار با لوله تغذیه می‌شود قبل از تغذیه باید مطمئن شوید که لوله جابه‌جا نشده باشد.
- قبل از تغذیه و نیم ساعت بعد بیمار در وضعیت نیمه نشسته باشد.
- قبل و بعد از تغذیه 03 سی سی آب ساده داخل لوله بریزید تا از بسته شدن مسیر لوله و رشد میکروب‌ها جلوگیری شود.
- بدلیل بی‌حرکتی بیمار و پی‌شگی‌ری از زخم بستر هر 2 ساعت وضعیت بیمار تغیری کند.
- مصرف دارو، حتی در صورت احساس بهبودی، باید ادامه یابد. از قطع، کاهش و یا افزایش آن بدون مشورت با پزشک خود جدا خودداری نماید.
- در صورتی که یک نوبت مصرف دارو فراموش شود، به محض یاد آوردن آن نوبت باید مصرف شود،
- داروهای خود را طبق دستور پزشک مصرف نموده و در زمان تعیین شده به پزشک مراجعه نماید.
- دهانشویه بیمار را فراموش نکنید بهتر است هر 22 ساعت شستشوی دهان با دهانشویه انجام شود. در صورتی که می‌توانید مسواک زدن با خمیر دندان را برای بیمار انجام دهید. تحقیقات نشان می‌دهد شستشو و بهداشت دهان در کاهش عفونتهای تنفسی تاثیر چشمگیری دارد.

علایم هشدار بیماری

در صورت بروز این علایم سریعا با 221 تماس بگیری:

2. تغیری در سطح هوشیاری
2. تنگی نفس و دیسترس تنفسی و تب
3. خارج شدن اتصالات بیمار مانند سوند معده، تراکئوستومی
4. بروز هر گونه علایم نگران کننده مانند از دست دادن تعادل، سردرد ناگهانی و شدیدی، مشکل ناگهانی در بینایی و ...

چند نمونه از تشخیصی‌های پرستاری در بیماران مربوط به اختلالات سیستم عصبی

سکته مغزی چیست ؟

<ul style="list-style-type: none"> ✓ خطر آسیب فشاری (زخم بستر) ✓ خطر سقوط ✓ اختلال در تمامیت پوستی ✓ خطر بروز در اختلال تمامیت پوستی ✓ خطر ابتلا به خشکی چشم ✓ اختلال در بلع ✓ خطر ابتلا به یبوست ✓ خطر بروز ترومبوز ✓ خطر بروز خونریزی ✓ کمبود آگاهی ✓ خطر خفگی 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ اختلال در دفع ادرار ✓ بی اختیاری در دفع ادرار ✓ احتباس ادرار ✓ بی اختیاری در دفع مدفوع ✓ اختلال در سطح هوشیاری و گیجی ✓ اختلال در برقرای ارتباط کلامی ✓ خطر اسپیراسیون ✓ اختلال در تحرک فیزیکی ✓ خطر عفونت ✓ ناتوانی در مراقبت از خود ✓ پاکسازی ناکارآمد راه هوایی
---	--

۱. منابع :

2. Nanda nursing diagnoses 2021-2023
3. Brunner Suddarth's textbook of Medical surgical Nursing 2018