

محتوای آموزشی و خودمراقبتی

عنوان آموزش:

سکته مغزی

Stroke (CVA)



واحد آموزش سلامت همگانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد

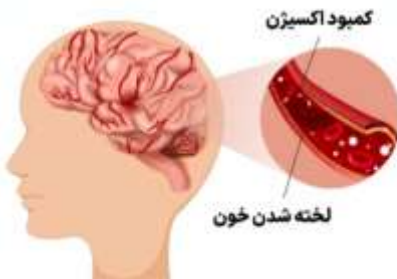
گردآورنده: راضیه مرتضوی نژاد، سوپروایزر آموزش سلامت همگانی

سکته مغزی چیست؟

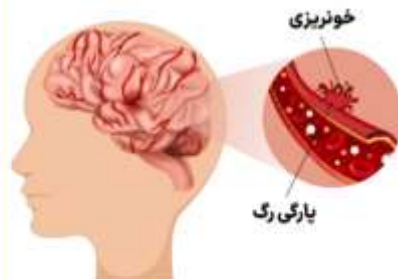
سکته‌های مغزی زمانی رخ می‌دهند که خون‌رسانی به بخش‌هایی از مغز مختل شود. این امر باعث می‌شود آن ناحیه از اکسیژن محروم شود و به سلول‌های مغزی در آنجا آسیب رسیده یا آنها را از بین ببرند. رگ‌هایی که خون را به مغز می‌رسانند، می‌توانند سکته مغزی دو نوع است:

- سکته مغزی خونریزی دهنده (هموراژیک): سکته مغزی هموراژیک زمانی رخ می‌دهد که یکی از رگ‌های خونی مغز به دلیل ضعیف شدن دیواره‌اش پاره شود. در این حالت، خون به داخل بافت مغز نشت می‌کند و به سلول‌های مغزی آسیب می‌رساند.
- سکته مغزی انسدادی (ایسکمیک): سکته مغزی ایسکمیک زمانی رخ می‌دهد که یک رگ خونی که وظیفه رساندن خون و اکسیژن به مغز را دارد، توسط لخته‌های خون، توده‌های چربی یا حباب‌های هوا مسدود شوند.

سکته مغزی ایسکمیک



سکته مغزی هموراژیک



چه عواملی باعث سکته مغزی می‌شود؟

علل مختلفی برای سکته مغزی وجود دارد:

سکته مغزی خونریزی دهنده

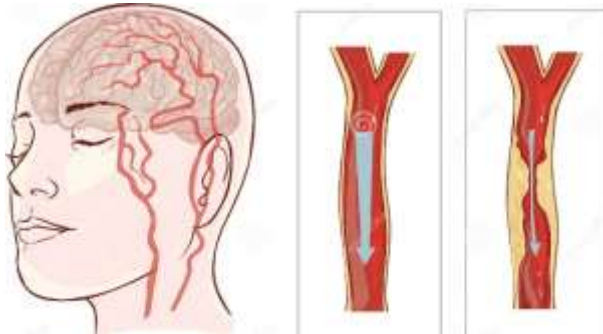
- مصرف داروهای رقیق‌کننده خون (ضد انعقاد): داروهایی مانند دابیگاتران، ریواروکسابان، آپیکسابان، ادوکسابان و وارفارین می‌توانند در صورت مصرف بیش از حد یا در شرایط خاص، خطر خونریزی مغزی را افزایش دهند.
- اختلالات خونریزی‌دهنده: مانند هموفیلی یا بیماری‌های مشابه که خون را دیر بند می‌آورند.
- فشار خون بسیار بالا: بالا رفتن ناگهانی و شدید فشار خون می‌تواند باعث پارگی رگ‌های مغزی شود و سکته مغزی ایجاد کند.



سکته مغزی انسدادی (ایسکمیک)

- گاهی لخته خون مستقیماً در داخل یکی از رگ‌های مغز که از قبل تنگ یا آسیب‌دیده بوده، تشکیل می‌شود. این نوع سکته، به دلیل بسته شدن تدریجی رگ و ایجاد لخته در همان محل به وجود می‌آید.
- در حالت دیگر لخته خون در نقطه‌ای دیگر از بدن (مثلاً قلب یا گردن) شکل می‌گیرد و سپس با جریان خون به سمت مغز حرکت کرده و یکی از رگ‌های مغز را مسدود می‌کند. به این نوع سکته، آمبولی مغزی نیز گفته می‌شود.

- علاوه بر لخته خون، ماده‌ای چسبنده به نام "پلاک" نیز می‌تواند باعث بسته شدن رگ‌ها شود. این پلاک‌ها معمولاً از چربی‌های مضر ساخته شده‌اند و به مرور زمان در دیواره رگ‌ها جمع می‌شوند و راه جریان خون را مسدود می‌کنند.



- علاوه بر این سگته مغزی انسدادی می‌تواند باعث خونریزی شود و به سگته مغزی همورائیک تبدیل گردد. این اتفاق زمانی رخ می‌دهد که در اثر سگته مغزی انسدادی، یعنی زمانی که یک رگ خونی مغز مسدود می‌شود، فشار زیادی بر رگ‌های مغز وارد می‌آید. این فشار زیاد ممکن است باعث پارگی رگ‌های خونی شده و خون به داخل بافت مغز نشت کند. در این صورت، سگته مغزی ایسکمیک به سگته مغزی همورائیک تبدیل می‌شود. این تغییر باعث می‌شود که علاوه بر قطع جریان خون، خون در مغز جمع شود و به بافت‌های مغزی آسیب بیشتری وارد کند. بنابراین، این نوع سگته نیاز به درمان فوری و مراقبت‌های پزشکی خاص دارد.

عوامل خطر کلی برای سگته مغزی عبارتند از:

- **فشار خون بالا:** مهم‌ترین عامل خطر برای سگته مغزی است.
- **ضربان نامنظم قلب (فیبریلاسیون دهلیزی):** این حالت باعث می‌شود خون در قلب جمع شده و احتمال تشکیل لخته بالا رود.
- **دیابت:** قند خون بالا به رگ‌ها آسیب می‌زند و خطر سگته را افزایش می‌دهد.
- **سابقه خانوادگی سگته مغزی:** اگر یکی از اعضای خانواده‌تان سگته کرده باشد، احتمال خطر برای شما هم بیشتر است.
- **جنسیت (مرد بودن):** مردان بیشتر از زنان در معرض سگته مغزی هستند.

- چربی خون بالا: چربی زیاد در خون می‌تواند باعث تنگ شدن رگ‌ها و سکته شود.
- افزایش سن (به‌ویژه بعد از ۵۵ سالگی)
- چاقی
- سابقه سکته مغزی یا سکته مغزی گذرا: سکته گذرا زمانی است که برای مدت کوتاهی خون‌رسانی به مغز قطع می‌شود، اما معمولاً بدون آسیب دائمی است.



- داشتن بیماری‌های قلبی یا تنگی رگ‌های پا که باعث کاهش جریان خون
- داشتن سبک زندگی ناسالم مثل:

- مصرف سیگار و الکل
- استفاده از مواد مخدر
- رژیم غذایی پرچرب
- نداشتن فعالیت بدنی کافی
- تمایل ژنتیکی به تشکیل لخته خون
- بارداری
- استفاده از داروهای هورمونی دوران باروری یا یائسگی
- وجود سوراخ بین دو حفره بالایی قلب (PFO): این وضعیت مادرزادی می‌تواند باعث عبور لخته به سمت مغز شود.

سکته مغزی چه نشانه هایی دارد؟

تمامی بیمارانی که سابقه دارای سابقه سکته مغزی هستند، در معرض خطر سکته مجدد قرار دارند. بنابراین، آگاهی خانواده‌ها از علائم سکته مغزی بسیار مهم است تا در صورت بروز علائم، بتوانند سریعاً اقدامات لازم را انجام دهند.

تغییر در سطح هوشیاری (از خواب‌آلودگی و بی‌هوشی تا کما)

تغییرات در شنوایی یا چشایی

تغییرات در حس لامسه و توانایی احساس درد، فشار یا دماهای مختلف

گیجی یا از دست دادن حافظه

مشکلات در بلعیدن

مشکلات در نوشتن یا خواندن

سرگیجه یا احساس غیرعادی حرکت

مشکلات بینایی مانند کاهش دید، دوبینی یا از دست دادن کامل بینایی

عدم کنترل مثانه یا روده

از دست دادن تعادل یا هماهنگی، یا مشکلات در راه رفتن

ضعف عضلانی در صورت، بازو یا پا (معمولاً فقط در یک طرف بدن)

بی‌حسی یا سوزن‌سوزن شدن در یک طرف بدن

تغییرات در شخصیت، خلق و خو یا احساسات

مشکل در صحبت کردن یا درک دیگران هنگام صحبت کردن



سکته مغزی چگونه تشخیص داده می شود؟

برای تشخیص، پزشک موارد زیر را انجام خواهد داد:

- درباره علائم و سابقه پزشکی شما سوال می‌کند
- معاینه فیزیکی انجام می‌دهد، از جمله بررسی هوشیاری ذهنی، هماهنگی و تعادل، هرگونه بی‌حسی یا ضعف در صورت، بازوها و پاها و هرگونه مشکل در صحبت کردن و دیدن واضح.

- تصویربرداری تشخیصی از مغز، مانند سی‌تی‌اسکن یا ام‌آرآی
- آزمایش‌های قلب، که می‌توانند به تشخیص مشکلات قلبی یا لخته‌های خونی که ممکن است منجر به سکته مغزی شده باشند، کمک کنند.

در ارتباط با سکته مغزی چه کاری می‌توان انجام داد؟

- درمان‌های سکته مغزی شامل دارو، جراحی و توانبخشی است. اینکه کدام درمان‌ها را دریافت می‌کنید به نوع سکته مغزی و مرحله درمان بستگی دارد. مراحل مختلف عبارتند از:
- **درمان حاد**، برای تلاش برای متوقف کردن سکته مغزی در حین وقوع
 - **توانبخشی** پس از سکته مغزی، برای غلبه بر ناتوانی‌های ناشی از سکته مغزی
 - **پیشگیری**، برای جلوگیری از سکته مغزی اول یا اگر قبلاً سکته مغزی داشته‌اید، برای جلوگیری از سکته مغزی دیگر

درمان‌های حاد برای سکته مغزی ایسکمیک معمولاً داروهایی هستند: ممکن است دارویی برای حل کردن لخته خون به نام TPA (فعال‌کننده پلاسمینوژن بافتی) دریافت کنید. این دارو را فقط می‌توانید ظرف ۴ ساعت از شروع علائم خود دریافت کنید. هر چه زودتر بتوانید آن را دریافت کنید، شانس بهبودی شما بیشتر است. اگر نمی‌توانید آن دارو را دریافت کنید، ممکن است دارویی دریافت کنید که به جلوگیری از تجمع پلاکت‌ها و تشکیل لخته خون کمک می‌کند. یا ممکن است رقیق‌کننده خون دریافت کنید تا از بزرگتر شدن لخته‌های موجود جلوگیری شود.

درمان‌های حاد برای سکته مغزی همورژیک بر توقف خونریزی تمرکز دارند. اولین قدم، یافتن علت خونریزی در مغز است. قدم بعدی کنترل آن است: اگر فشار خون بالا علت خونریزی باشد، ممکن است داروهای فشار خون به شما داده شود. اگر آنوریسم علت باشد، ممکن است به جراحی‌هایی برای جلوگیری از نشت بیشتر خون از آنوریسم نیاز باشد. همچنین جراحی می‌تواند به جلوگیری از پارگی مجدد آنوریسم کمک کند. اگر ناهنجاری شریانی-وریدی (AVM) علت سکته مغزی باشد، ممکن است به ترمیم ناهنجاری نیاز داشته باشید. AVM مجموعه‌ای از شریان‌ها و وریدهای معیوب است که می‌توانند در مغز پاره شوند.

توانبخشی سکته مغزی می‌تواند به شما کمک کند مهارت‌هایی را که به دلیل آسیب از دست داده‌اید، دوباره بیاموزید. هدف این است که به شما کمک شود تا حد امکان مستقل شوید و بهترین کیفیت زندگی ممکن را داشته باشید.

پیشگیری از سکته مغزی دیگر نیز مهم است، زیرا سکته مغزی خطر ابتلا به سکته مغزی دیگر را افزایش می‌دهد. پیشگیری ممکن است شامل تغییرات سبک زندگی سالم برای قلب و داروها باشد.

پس از سکته مغزی، عضوانواده‌ی شما، ممکن است برای انجام فعالیت‌های روزمره‌ای که قبلاً به راحتی انجام می‌داد، به کمک نیاز داشته باشد. این یک روند طبیعی در مسیر بهبودی است. در ادامه، نکاتی کاربردی برای مراقبت بهتر از بیمار در خانه ذکر شده است.

فعالیت

- حرکت کردن و انجام کارهای عادی ممکن است پس از سکته مغزی دشوار باشد. ممکن است بیمار برای کارهایی مانند لباس پوشیدن، حمام کردن، غذا خوردن یا جابه‌جایی نیاز به کمک داشته باشد. توصیه می‌شود لباس‌های فاقد دکمه استفاده گردد و در صورت داشتن زیپ یا چسب، قسمت جلوی لباس زیپ یا چسب داشته باشد که دسترسی بیمار به آنها راحت تر باشد.
- بهتر است برای نزدیک شدن به فرد بیمار از سمت مبتلا به وی نزدیک شوید، زیرا باعث چرخیدن سر به سمت مبتلا شده و در نتیجه توجه فرد به سمت مبتلا بیشتر خواهد شد. بهتر است میز کار و وسایل شخصی بیمار در سمت مبتلا باشد.
- در زمان خوابیدن بهتر است سر بیمار به سمت مبتلا چرخانده شود.
- در هنگام نشستن نیز باید راستای تنه حفظ شود و برای جلوگیری از انحنای بدن به سمت مبتلا می‌توان چند بالش پشت بیمار قرار داد.
- فیزیوتراپی یا کاردرمانی به بهبود توانایی حرکتی و عملکردهای روزمره کمک می‌کند.



ادامه تمرین‌ها در خانه با همراهی شما بسیار مؤثر است.

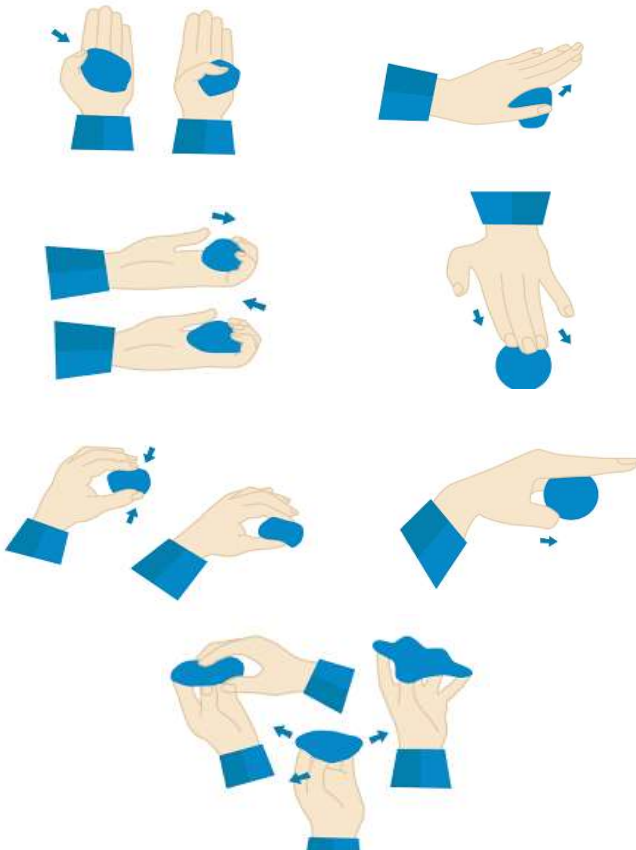


- یکی از نکاتی که باید به آن توجه کنید، تغییرات روحی و روانی بیمار است. افسردگی پس از سکته مغزی امری شایع است و ممکن است حتی تا دو سال پس از سکته خود را نشان دهد. اگر متوجه شدید که بیمار بی‌انرژی، ناراحت، گوشه‌گیر یا بی‌علاقه به فعالیت‌ها شده، حتماً با پزشک یا مشاور صحبت کنید. حمایت عاطفی شما در این مرحله بسیار تأثیرگذار است.
- نکته مهم دیگر این است که بیمار نباید بدون اجازه‌ی پزشک رانندگی کند. سکته مغزی ممکن است بر دید، تمرکز، هماهنگی و واکنش‌های او تأثیر گذاشته باشد. اجازه ندهید بیمار پشت فرمان بنشیند مگر اینکه پزشک صلاحیت او را تأیید کرده باشد.
- حرکت کردن و انجام کارهای معمول ممکن است برای بیمار سخت باشد.
- خانه را ایمن کنید. از پزشک بخواهید در مورد تغییرات لازم در منزل (مثل نصب نرده، برداشتن فرش‌های لغزنده، یا استفاده از صندلی حمام) راهنمایی کند.
- برای پیشگیری از زمین‌خوردن و ایمن‌سازی حمام و توالت برنامه‌ریزی کنید. نرده نصب کنید و از کفپوش‌های مناسب استفاده کنید.

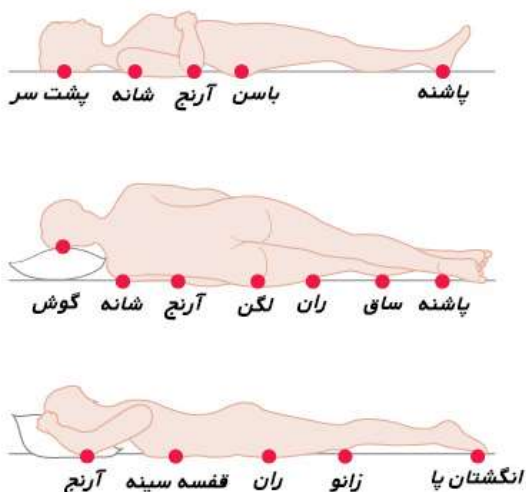


کمک‌هایی که خانواده می‌توانند برای حفظ سلامت مفاصل‌ها انجام دهند:

- کمک به انجام تمرین‌هایی برای حفظ حرکت مفاصل (مثل آرنج و شانه)
- پیشگیری از سفت شدن مفاصل
- اطمینان از استفاده درست از آتل‌ها یا بریس‌ها
- قرارگیری درست بازو و پا در هنگام نشستن یا دراز کشیدن
- اگر بیمار دچار سفتی عضلات است، شما می‌توانید تمرین‌هایی یاد بگیرید که به کاهش آن کمک می‌کند.



- شناسایی عواملی که انقباض و سفتی عضلانی را بدتر می‌کنند (مثل سرما یا بی‌حرکتی) به مدیریت بهتر کمک می‌کند.
- به علت بی حرکت شدن و یا اختلال حرکتی در فرد، فرد متسعد ابتلا به زخم های فشاری می شود. اگر بیمار افتاده در بستر می باشد نقاط زیر مستعد ابتلا به زخم فشاری می باشد. این نقاط را با کمک بالشت های کوچک محافظت کنید.



برای پیشگیری از بروز زخم بستر و فشاری هر ۱/۵ الی ۲ ساعت باید وضعیت بیمار در بستر تغییر کند. بستر بیمار خشک و عاری از چین و چروک باشد. در صورت تعریق زیاد و یا نشت ادرار به علت بی اختیاری مرتب لباس ها تعویض گردد. جهت جابجایی بیمار در بستر، فرد را روی سطح بستر نکشید، کشیدن و اصطحاک ناشی از آن باعث آسیب پوست و بروز زخم می شود.



- اگر بیمار از ویلچر استفاده می‌کند، تنظیم بودن ویلچر اهمیت زیادی دارد تا از زخم بستر جلوگیری شود. هر روز نقاطی تحت فشار مثل پاشنه پا، مچ، زانو، لگن، دنباله و آرنج را بررسی کنید. باید هر یک ساعت،

چند بار موقعیت بیمار را در ویلچر را تغییر دهید تا از فشار طولانی روی یک نقطه جلوگیری شود.

تفکر و گفتار

- محیط آرام فراهم کنید: صدای تلویزیون یا شلوغی فضا را کاهش دهید.
- با حوصله گوش دهید: برای پاسخ دادن یا درک دستورها به بیمار زمان کافی بدهید.
- آرام صحبت کنید، از واژه‌های ساده استفاده کرده و سؤال‌ها را طوری بپرسید که با بله یا خیر قابل پاسخ باشند.
- دستورها را مرحله‌به‌مرحله بگویید.
- در صورت نیاز، تکرار کنید و از نام‌ها و مکان‌های آشنا استفاده کنید.
- ارتباط غیرکلامی مفید است: اشاره کردن، استفاده از عکس، حرکات دست یا استفاده از تبلت و تلفن همراه می‌تواند کمک‌کننده باشد.

مراقبت از روده ها

سکته مغزی ممکن است باعث آسیب به اعصابی شود که به عملکرد طبیعی روده کمک می‌کنند. ایجاد یک برنامه منظم برای دفع بسیار مهم است.



- زمانی مشخص برای دفع انتخاب کنید؛ مثلاً بعد از غذا خوردن یا حمام گرم.
- صبور باشید؛ ممکن است دفع بین ۱۵ تا ۴۵ دقیقه طول بکشد.
- ماساژ ملایم شکم می‌تواند به حرکت مدفوع در روده کمک کند.

برای پیشگیری از یبوست:

- مایعات بیشتری بنوشید.
- در حد توان، تحرک بدنی داشته باشید.
- مواد غذایی پر فیبر مانند میوه، سبزیجات و غلات کامل مصرف کنید.

- با پزشک درباره داروهایی که ممکن است یبوست ایجاد کنند (مثل داروهای ضدافسردگی، ضد درد، شل‌کننده‌های عضلانی و داروهای کنترل مثانه) مشورت کنید.



مصرف داروها در منزل

- قبل از ترخیص از بیمارستان، داروهای تجویز شده را تهیه کنید.
- داروها را دقیقاً طبق دستور پزشک مصرف کنید. خودسرانه داروی جدید، مکمل یا گیاه دارویی مصرف نکنید.
- در صورت تجویز داروهای رقیق کننده خون، فعالیت هایی که منجر به بریدگی و کبودی می شود اجتناب کنید.
- داروهایی که ممکن است تجویز شده باشند عبارت اند از:



در صورت مصرف
داروهای رقیق کننده
خون، QR کد فوق را
اسکن نمایید.

- داروهای ضد پلاکت مانند آسپیرین یا کلوپیدوگرل (برای جلوگیری از لخته شدن خون)
- رقیق‌کننده‌های خون مثل وارفارین یا داروهای جدید (مثل آپیکسابان یا ریواروکسابان) اگر بیمار وارفارین مصرف می‌کند، ممکن است نیاز به آزمایش‌های منظم خون داشته باشد.
- داروهای کنترل فشار خون
- داروهای کاهنده چربی برای کاهش چربی مضر خون
- در صورت دیابت، کنترل قند خون طبق توصیه پزشک ضروری است.

تغذیه

- در صورت وجود اشکال در بلع یا ضعف یکطرفه صورت، تشویق بیمار به خوردن غذاهای نرم، مایعات غلیظ تر، سوپ و غذاهای صاف شده پرکالری که بلع آنها آسان تر است.
- غذاهای جامد را با استفاده از مخلوط کن با غذاهای مایع دیگر مخلوط کنید.
- لقمه غذا را کوچکتر گرفته و با سمت غیر مبتلای دهان بجود.
- هنگام صرف غذا در وضعیت نشسته و عمودی در حالی که سر بیمار کمی به جلو متمایل شود، قرار گیرد.
- در هنگام صرف غذا بیمار را از نظر ایجاد سرفه، بیرون ریختن غذا و نگه داشتن غذا به مدت طولانی در دهان بررسی گردد.
- تشویق بیمار تا حد امکان بدون کمک دیگران غذا بخورد. در صورت فلج نسبی دست، جهت سهولت در امر خوردن میتوان از وسایل مخصوص غذا خوردن مثل بشقاب بله دار، قاشق انحنا دار، ظروف دسته دار و ... استفاده شود.
- اگر وزن بیمار، میزان چربی مضر خون و فشار خون بالا می باشد، تشویق بیمار به رژیم غذایی مناسب جهت کم کردن میزان چربی و فشار خون و همچنین کاهش وزن جهت کاهش شیوع سکته مغزی اهمیت زیادی دارد از جمله: مصرف میوه و سبزیجات، حبوبات، مغزی جات و ... بنابراین باید مصرف چربی و نمک در رژیم غذایی کاهش داده شود.
- مصرف الکل را محدود کنید

حفظ سلامت عمومی

- ✚ واکسن ها را به موقع دریافت کنید: واکسن آنفلوآنزا سالانه، واکسن ذات‌الریه (پنیوموکوک) و واکسن کووید-۱۹ از جمله واکسن‌های توصیه شده هستند.
- ✚ سیگار نکشید و اجازه ندهید کسی در خانه سیگار بکشد. اگر ترک سیگار سخت است، از پزشک کمک بگیرید.
- ✚ استرس را مدیریت کنید: اگر بیمار دچار اضطراب، غم یا افسردگی است، با پزشک، خانواده یا مشاور صحبت کنید.

پس از ترخیص بیمار سکته مغزی، خانواده‌ها ممکن است با نشانه‌هایی مواجه شوند که نشان‌دهنده‌ی تغییرات یا مشکلات جدید در وضعیت بیمار است. در صورت مشاهده علائم سریعاً به پزشک مراجعه نمایید. این علائم می‌تواند شامل موارد زیر باشد:



تغییر در رفتار و مشکل در بلع



مشکل در انجام کارهای ساده



حرکت نداشتن یک طرف بدن



گرفتگی عضلانی



مشکل در تمرکز



دشواری در صحبت کردن و برقراری ارتباط با دیگران



منابع:

<https://medlineplus.gov/>

<https://medsmart.shop/>

<https://www.uptodate.com/>

MURTAGH'S PATIENT EDUCATION, A EDITION