



وزارت بهداشت و رفاهیت

بیمارستان برکت امام خمینی میانه

وقایع عروق مغزی



تهیه و تنظیم: ا. مکارم

کارشناس پرستاری

منبع: کتاب داخلی جراحی (برونر سودارث)

تاریخ تهیه: ۱۳۹۷

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۹

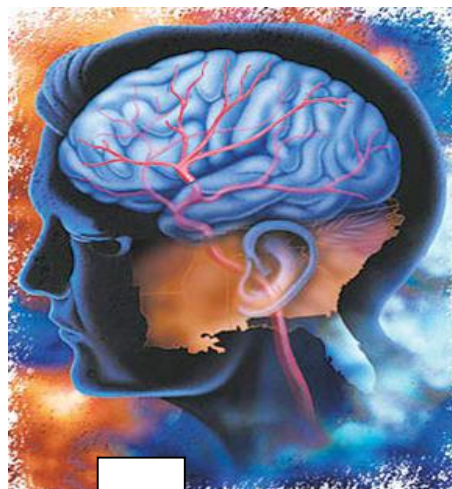
Barekat-nc/c-pam

واحد آموزش سلامت

۱

✓ در مرحله بعد از حاد:

- (۱) سطح حافظه، درک شناخت و آشنایی با محیط زبان و گفتار بیمار بررسی شود
- (۲) احساس و درک (معمولاً بیماران دچار کاهش آگاهی نسبت به درد و درجه حرارت می شوند)
- (۳) کنترل حرکتی (حرکت اندام فوقانی و تحتانی)
- (۴) توانایی بلع
- (۵) سطح هیدراتاسیون
- (۶) تغذیه تمامیت پوست، تحمل فعالیت و عملکرد مثانه و روده



۶

فرایند پرستاری:

✓ در مرحله حاد:

- (۱) بررسی وضعیت هوشیاری
- (۲) توانایی صحبت کردن و درک بیمار از محیط
- (۳) وجود یا عدم وجود حرکات ارادی یا غیر ارادی اندامها
- (۴) سفتی یا شلی عضلات
- (۵) باز بودن چشمها، مقایسه اندازه مردمک ها و واکنش آنها به نور
- (۶) رنگ صورت و اندامها و درجه حرارت و رطوبت پوست
- (۷) حجم مایعات خورده شده و جذب شده یا تجویز شده
- (۸) علائم خونریزی
- (۹) حفظ فشار خون در محدوده طبیعی

۵

وقایع عروق مغزی

سکته مغزی (CVA) عبارتست از فقدان ناگهانی عملکرد مغزی که در نتیجه قطع جریان خون به یک بخش از مغز ایجاد می شود. سکته یک شکل مهم نورولوژیک است.

۱۵ درصد هموراژیک بوده و ۸۵ درصد ایسکمیک است.

عوامل خطر ساز

*غیر قابل اصلاح

- ۱) سن بالای ۵۰ سال
- ۲) جنس مردان
- ۳) نژاد افریقایی - آمریکایی
- ۴) *قابل اصلاح
- ۵) فشار خون (BP)
- ۶) فیبریلاسیون دهلیزی (AF)
- ۷) هیپرلیپومی
- ۸) سیگار کشیدن
- ۹) دیابت
- ۱۰) چاقی

۱۱) تنگی بدون علامت کاروتید و بیماری دریچه قلب

۱۲) بیماری های دهان و دندان

۱۳) بی حسی یا ضعف عضلات صورت، پاها، بازوها

۱۴) گیجی و یا تغییر سطح هشیاری، اشکال در

صحبت کردن و درک گفتار دیگران

۱۵) اختلال بینایی، فقدان تعادل، سرگیجه، اشکال

در راه رفتن، سردرد های شدید ناگهانی

۱۶) فقدان حرکت

همی پلژی، همی پارزی، فلج فلاسید و فقدان یا

کاهش رفلکس تاندون عمقی (شروع علائم بالینی)

که با افزایش غیرطبیعی تن عضلانی و بازگشت

رفلکس های عمقی همراه می باشد.

۱۷) فقدان ارتباط:

دیس آرتریا (سختی در تکلم)

دیس فاژی یا آفازی (تکلم ناقص یا زبان برشی)

آپراکس (ناتوانی در انجام فعالیت هایی که قبلا یاد

گرفته است)

۱۸) فقدان حواس و اختلالات ادراکی

۱۹) اختلالات شناختی و اثرات سایکولوژیکی

تدابیر طبی:

- I. استفاده از ترکیبات فعال کننده بافتی
- II. درمان افزایش فشار جمجمه
- III. اینتوبه کردن بیماران یا عدم کارایی تنفسی
- IV. درمانی ضد انعقادی ضروری است.
- V. احتمال همی کرانیوتومی در موقع افزایش ICP و ادم مغزی در سکته های بسیار وسیع
- VI. پایش مداوم همو دینامیک
- VII. بررسی وضعیت عصبی جهت تعیین پیشرفت سکته مغزی و بروز عوارض احتمالی

