

شناسایی بیمار با سکته مغزی کد ۷۲۴

تهیه و تنظیم: مرضیه سامی
سوپروایزر آموزشی مرکز





سکته مغزی (کد ۷۲۴):

سکته مغزی یعنی بسته شدن یا پاره شدن یک شریان مغزی که به دنبال آن اختلال در گردش خون آن ناحیه از مغز ایجاد شده و موجب بروز علائی مثل فلج نیمه بدن، اختلال تکلم و اختلال در راه رفتن می‌شود؛ به عبارت دیگر اختلال ناگهانی در جریان خون یک قسمت از مغز در اثر یک لخته، یک رگ خونی پاره شده، یا اختلال در تخلیه بخشی یا تمام خون مغز که به طور ناگهانی پدید می‌آید.

انواع سکته مغزی



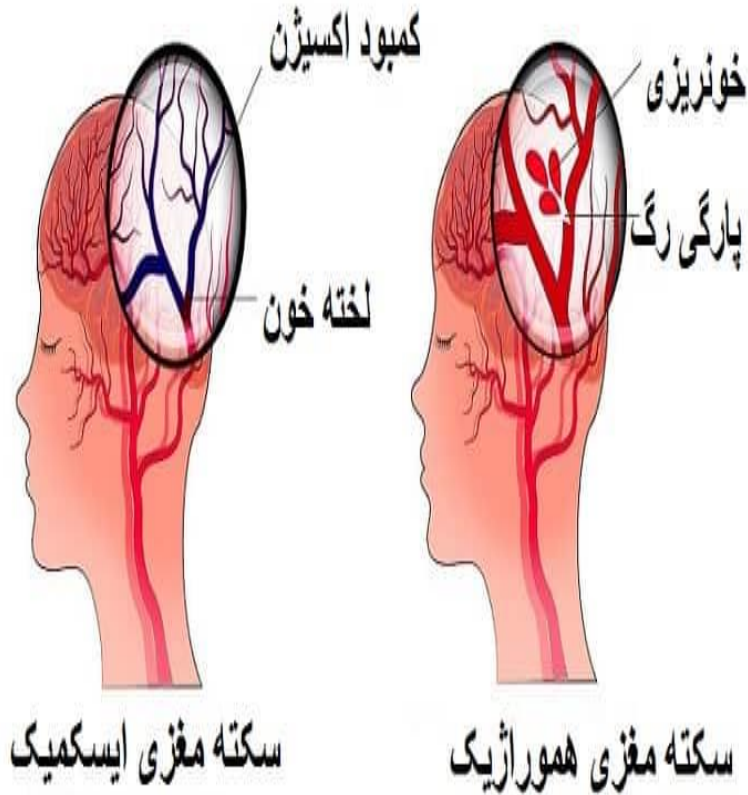
انواع سکته مغزی:

۱. سکته‌های ایسکمیک (۸۷٪) که در آن انسداد عروقی و افت بارز پرفیوژن بافت مغزی صورت می‌گیرد. این نوع سکته مغزی، متداول‌ترین نوع بوده و تقریباً از هر ۱۰ مورد سکته مغزی، ۹ مورد در این گروه قرار می‌گیرند. عامل بروز سکته ایسکمیک، لخته خونی است که در رگ درون مغز ایجاد شده است. لخته خون ممکن است در نقطه-ای خاص گسترش یافته یا از سایر نقاط بدن به مغز رسیده باشد.
۲. سکته‌های هموراژیک (حدود ۱۳٪) که در آن تراوش یا نشت خون از داخل عروق به دورن مغز و یا فضای زیرعنکبوتیه وجود دارد. سکته مغزی هموراژیک بسیار نادر و مرگبار است. این نوع سکته وقتی بروز می‌کند که یک رگ خونی ضعیف در مغز پاره شود. نتیجه این نوع سکته، خونریزی شدید درون مغز است که متوقف کردن آن بسیار دشوار است.
۳. حمله ایسکمیک گذرا که لخته خون، قسمتی از مغز را به طور موقت از کار می‌اندازد و علائمی شبیه سکته مغزی نمایان می‌شود. در این حالت وقتی جریان خون دوباره برقرار شود، علائم و نشانه‌های سکته مغزی از میان می‌روند. حمله ایسکمیک گذرا، نشاندهنده آن است که سکته مغزی اصلی به زودی به وقوع می‌پیوندد. اگر فردی فکر میکند که سکته مغزی کوتاهی را پشت سر گذاشته‌است؛ باید بلافاصله به پزشک مراجعه کند تا احتمال بروز سکته مغزی اصلی را به حداقل برساند.

دلایل اهمیت سکته مغزی:

- سکته مغزی، یک اورژانس واقعی است
- صدمات اصلی، در همان ساعات اولیه رخ می دهد
- امکان درمان در همان ساعات اولیه وجود دارد و بسیار موثر است
- پس از استقرار، هیچ درمانی موثر نمی باشد.

دو نوع سکته مغزی



عوارض

سکته

مغزی:

- فلج شدن و یا از کار افتادن عضلات
- مشکل در صحبت کردن و یا فرو دادن غذا و مایعات
- از دست دادن حافظه و یا مشکل در فکر کردن
- مشکلات احساسی
- درد یا سایر احساسات غیر معمول در قسمت‌هایی از بدن که تحت تاثیر سکته قرار گرفته‌اند
- تغییر در رفتار و اهمیت به خود
- پنومونی (ذات الریه)
- افسردگی
- زخم فشاری حاصل از استراحت طولانی در بستر
- مانند سایر بیماری‌ها، صدمات مغزی و درمان عوارض آنها، بسته به اشخاص مختلف متفاوت است

عوامل خطر سکنه مغزی

• عوامل خطر غیر قابل اصلاح در سکنه مغزی

• عوامل خطر قابل اصلاح در سکنه مغزی



علائم و نشانه‌های اصلی سکته مغزی عبارتند از:

- عدم تقارن صورت
- ضعف و سستی در یک یا چند اندام (فوقانی و تحتانی)
- اختلال در تکلم

BEFAST:



- **B=Balance:** از دست دادن تعادل
- **EYES** ابروهای خود را بالا ببرد یا پلک‌ها را ببندد و فشار دهد، عدم قرینگی در هر کدام از آنها معیار مثبت تلقی می‌گردد.
- **FACE** صورت: از بیمار بخواهید لبخند بزند عدم قرینگی معیار مثبت تلقی می‌گردد.
- **ARM** بازو: از بیمار بخواهید هر دو بازو را بالا بیاورد و بمدت ۱۰ ثانیه نگه دارد. هر گونه ضعف ناگهانی و یکطرفه مثبت تلقی می‌گردد.
- **SPEECH** تکلم: از بیمار بخواهید یک جمله را تکرار کند. هر گونه اختلال ناگهانی در بیان و در درک گفتار مثبت تلقی می‌گردد.
- **TIME** زمان اولین زمان بروز ناگهانی علائم را سوال کنید (آخرین باری که بیمار سالم دیده شده است):

سایر علائم و نشانه های سکته مغزی:

• کاهش حس درد و لمس

• سرگیجه

• دوبینی

• عدم تعادل

• نیم بینی

• اختلال بینایی ناگهانی یک یا دو چشم

• انحراف هماهنگ چشم‌ها

• اختلال شناخت

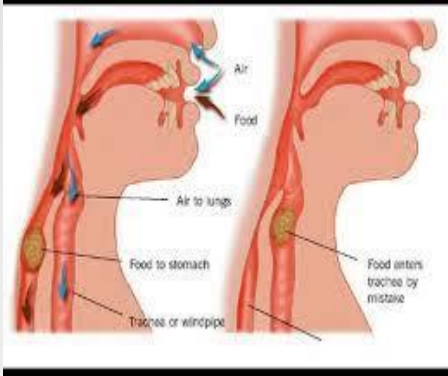
• کاهش سطح هوشیاری

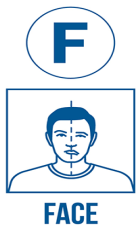
• دشوار شدن بلع غذا

• بروز ناگهانی سردردهای شدید بدون علت که حتی ممکن است بعد از آن فرد بیهوش شود

• بروز مشکلات شدید همراه با سرگیجه هنگام راه رفتن

• بی اختیاری ادرار و مدفوع





اقدامات

آزمون سخته مغزی به شناسایی علائم و نشانه‌های این بیماری کمک می‌کند. این آزمون شامل موارد زیر است:

۱. افتادگی صورت: از فرد بخواهید لبخند بزند. آیا یک طرف صورت بی‌حس است؟

- **طبیعی:** هر دو طرف صورت قرینه هستند

- **غیر طبیعی:** حرکات صورت غیر قرینه هستند.

- انحراف دست یا پا به سمت پایین (ضعف اندام):

- از فرد بخواهید دست‌هایش را بالا ببرد. آیا یک دست پایین است؟

- طبیعی: هر دو دست با هم حرکت می‌کنند یا اصلاً حرکت نمی‌کنند.

- **غیر طبیعی:** انحراف یک دست / پا در مقایسه با دست / پای دیگر

- تکلم: از فرد بخواهید یک جمله ساده را تکرار کند. آیا در به یاد آوردن و بیان کلمات با دشواری روبرو است؟

- طبیعی: بیمار بدون لکنت کلمات را درست بیان می‌کند

- **غیر طبیعی:** لکنت دارد، کلمات را نادرست، نامناسب، یا نامفهوم بیان می‌کند یا اصلاً صحبت نمی‌کند

اقدامات اولیه در مواجهه با سکته مغزی

- اگر شما و یا همراحتان، دچار هر یک از علائم سکته مغزی شد، باید سریعاً به مرکز درمانی مراجعه نمایید. علائم سکته مغزی را نادیده نگیرید؛ حتی اگر فقط یک علامت داشتید و یا علائم خفیف بودند و یا برطرف شدند.
- فرصت را از دست ندهید. هر یک دقیقه حیاتی است؛ پس فوراً به پزشک مراجعه کنید.
- اگر یکی یا چند تا از علائم سکته مغزی را برای بیش از چند دقیقه داشتید، با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.
- زمان شروع علائم سکته مغزی را به پزشک اعلام نمایید.

توصیه های لازم

• بیمار را آرام کنید و آرام نگه دارید. اجازه حرکت کردن به بیمار را ندهید.

• اگر بیمار هوشیار نیست؛ وی را به پهلو بخوابانید. اجازه خوردن و آشامیدن به بیمار ندهید.

• در یک بیمار دیابتی اگر پس از شرح حال گیری هایپوگلیسمی در مددجو تشخیص داده شد (تهوع، استفراغ، ضعف و بیحالی، لرزش دست‌ها، تعریق در کنار: سابقه دیابت، مصرف دارو و عدم مصرف غذا) می‌توانید با در نظر گرفتن شرایط مددجو و اندیکاسیون مصرف مایعات شیرین، از مشاوره دیابت پزشک اورژانس ۱۱۵ استفاده کنید.

• در صورتی که بیمار از نظر شما هوشیار و یا حداقل بیدار است با دادن یک قاشق آب ساده از توانایی بلع بیمار اطمینان حاصل نمایید.

• در صورت تحمل بیمار بیدار و به شرط عدم تداخل با باز نمودن راه هوایی و تنفس، وی را در وضعیت نیمه نشسته قرار دهید و یا در صورت نیاز به درازکش بودن وی سرش را حداقل کمی (ترجیحا ۳۰ تا ۲۰ درجه) بالاتر نسبت به تنه قرار دهید.

• از هرگونه مداخله‌ای برای کنترل فشارخون بالا پرهیز نمایید.

• در صورت امکان داروهای مصرفی بیمار را شناسایی کنید

تشخیص سگته حاد مغزی با انجام اقدامات تشخیصی زیر انجام می شود:

بررسی های آزمایشگاهی مایع نخاع و خون، نوار قلب، اکوکاردیوگرافی، سونوگرافی، آنژیوگرافی، رادیوگرافی سر

درمان:

درمان در اکثریت بیماران، تزریق داروهای وریدی است که در بیمارستان های پیشرفته و تخصصی امکان پذیر است. درمان های مداخله ای به صورت اولیه و یا در صورت عدم بهبودی با درمان وریدی، در بیمارستان های خاصی انجام می شود.