

مرکز آموزشی - درمانی

شهادای هفتم تیر

آنور یسم آنور یسم



تهیه و تنظیم: واحد آموزش

تأیید کننده: دکتر دانشی

سایت بیمارستان:

WWW.HOSPHT.IUMS.AC.IR

55237260

شماره های تماس:

55228581 - 4

داخلی - 331

رژیم غذایی:

- قبل از جراحی، غذای پرفیبر مصرف نماید و از زور زدن به هنگام اجابت مزاج اجتناب کند. بعد از جراحی کنترل فشار خون و چربی
- مصرف مایعات فراوان و میوه هایی با پوست زرد (زرد آلو، انبه، آناناس، موز، سیب) در ترمیم سلولهای مغزی موثر است

علائم هشدار دهنده جهت مراجعه فوری به پزشک:

1- افت هوشیاری

2- تب و تشنج

3- سردرد شدید و ناگهانی

4- خروج ترشح چرکی از محل عمل

5- تب بیش از 38/5 بیش از دوبار

تاریخ تهیه: فروردین 98

تاریخ بازنگری: مهر 99

تاریخ ابلاغ: اردیبهشت 98

فرد تأیید کننده: دکتر دانشی

کد: P-N-02

بیماران مدتی در ICU با بخش مراقبت های ویژه بستری می شوند و ممکن است لوله ای داخل بینی (که به داخل معده برای تغذیه یا تخلیه می رود) یا لوله ای داخل نای بیمار وجود داشته باشد که برای تنفس و تخلیه ترشحات وارد ریه می شود. در ICU سطح هوشیاری و مردمک های بیمار بررسی می شود. تنفس بیمار خود به خود یا بوسیله دستگاه های کمکی انجام میگیرد. اغلب در این زمان بیمار را با نبود مشکل بیمار به بخش مغز و اعصاب منتقل می شود

آموزش پس از ترخیص:

- 1- از کلاه ایمنی جهت محافظت از سر استفاده کنید
مراجعه پس از ترخیص جهت هماهنگی با پزشک و ادامه درمان ضروریست
- 2- در صورت خروج مایع از گوش یا زخم و احساس شوری در دهان سریعاً به پزشک مراجعه کنید
- 3- از تغییر وضعیت ناگهانی سر سرفه و عطسه. فین کردن اجتناب کنید
- 4- داروهای ضد تشنج را تا هر زمان که پزشک توصیه میکند مصرف کنید و خود سرانه قطع نکنید
- 5- تا زمان کشیدن بخیه حدود دو هفته زخم را خشک و تمیز نگه دارید.

- 6- از مصرف سیگار و مواد مخدر جدا اجتناب کنید
- 7- مایعات، میوه های زرد رنگ و مواد پروتئینی و بدون چربی مرتباً استفاده کنید

8- در صورت افت هوشیاری، بروز تب بیش از 38/5 درجه

سانتی گراد و تهوع استفراغ و سردرد مداوم و تاری دید و تشنج پشت سر هم و با زمان بیش از 5 دقیقه سریعاً به پزشک مراجعه

نمایید

آنوریسم چیست عبارت است از بزرگ شدن یا بیرون زدگی دیواره سرخرگ در اثر ضعف دیواره سرخرگ، آنوریسم معمولاً در آئورت (سرخرگ بزرگی که از قلب منشأ گرفته و در سینه و شکم به سمت پایین حرکت می کند) یا سرخرگ هایی که مغز، پاها، یا دیواره قلب را تغذیه می کند، ایجاد می شود.

علائم شایع:

- آنوریسم در قفسه سینه صدري باعث درد در قفسه صدري، گردن، کمر و شکم می شود. در صورت نشت آنوریسم یا شروع پارگی، درد ممکن است ناگهانی و تیز باشد
- آنوریسم در شکم باعث درد در کمر (گاهی شدید) و وجود یک توده ضربان دار در شکم می شود. به طوری که گاهی فرد احساس می کند قلبش در شکم می زند
- وجود آنوریسم در یک سرخرگ مغزی باعث سردرد (اغلب ضربان دار)، ضعف، فلج یا کرختی، درد پشت چشم، تغییر بینایی یا نابینایی نسبی و مساوی نبودن اندازه مردمک ها می شود

علل:

- شایع ترین علت، افزایش فشار خون است که سرخرگ ها را ضعیف می کند
- ضعف مادرزادی سرخرگ
- عفونت آئورت
- صدمه فیزیکی

عوامل تشدید کننده بیماری:

- سن بیش از 60 سال
- سابقه حمله قلبی
- فشار خون بالا
- چاقی
- سابقه خانوادگی

- **پیشگیری** کاهش استرس
- ترک سیگار
- کنترل فشار خونی
- ورزش منظم
- تغذیه کافی و رژیم کم چربی. کم نمک
- در صورت وجود سفیلیس، درمان زود هنگام
- رعایت برنامه درمانی کنترل فشار خون.

عوارض احتمالی:

- سکته مغزی در آنوریسم مغزی
- پاره شدن آنوریسم، علائم بسته به مکان آنوریسم عبارتند از: سردرد شدید، درد شدید و تند و تیز در قفسه صدري، شکم یا پا، از دست دادن هوشیاری، اگر پارگی درمان نشود می تواند به مرگ بیانجامد
- فرستادن لخته به سمت اندامها و لخته شدن آن و تهدید اندام ها به از دست رفتن

درمان:

تشخیص زود هنگام و درمان قبل از اینکه آنوریسم پاره شود ضروریست.

بررسی ها عبارتند از آزمایش خون از لحاظ انعقادی و نوار قلب، آنژیوگرافی، سایر عکس برداری ها، سی تی اسکن و سونوگرافی.

- جراحی برای جایگزین کردن رگ دچار آنوریسم یا بستن آنوریسم لازم است
- آنوریسم مغزی نیاز به جراحی دارد، حتی المقدور سریع
- جراحی برای سایر انواع آنوریسم را می توان در زمان مناسب انجام داد
- پس از جراحی، اندازه گیری و کنترل فشار خون بسیار مهم است

کرانیوتومی (جراحی مغز): قبل از جراحی

بیماران قبل از عمل باید نکته هایی را رعایت کنند مثلاً هنگام خواب باید زاویه سرشان 30 درجه بالاتر از بدنشان باشد. در صورت نیاز، داروهای ضد تشنج و داروهای کاهنده فشار مغز (مانند کورتون ها) را با تجویز پزشک مصرف کنند. بیمار حداقل 8 ساعت باید ناشنا باشد و ناحیه ای از موی سر او یا همه آن تراشیده می شود در این مرحله بهداشت مو و پوست سر باید به دقت رعایت شود اغلب بعد از جراحی، بیمار به واحد مراقبت های ویژه منتقل می شود

بعد از جراحی، در ICU:

بیمار اغلب با باندی که دور سر وی پیچیده شده و توری سفیدی که روی سر است در حالت نیمه هوشیار وارد اتاق ICU با بخش مراقبت های ویژه می شود. توری و باند نباید خیلی سفت باشد، ناحیه جراحی شده به یک یا چند لوله به نام درن متصل است این لوله ها دو نوع اند: نوعی که دارای خلا است که روی زمین قرار می گیرد و ترشحات خونی را تخلیه می کند. نوع دیگر که خلا ندارد مسئول خالی کردن مایع مغزی - نخاعی است این لوله باید حتماً هم سطح سر بیمار یا بالاتر قرار بگیرد. نکته مهم دیگر، قرار دادن وضعیت سر در **زاویه 30 درجه بالاتر از سطح افقی است** مگر اینکه جراح توصیه دیگری در این مورد داشته باشد. قرار گرفتن سر در این وضعیت باعث می شود تخلیه وریدی مغز بهتر انجام شود. فشار مغز پایین آید. اغلب بعد از هر جراحی، آنتی بیوتیک و مسکن تجویز می شود

مصرف داروهای دیگر مانند ضد تشنج ها، استروئید ها (برای جلوگیری از تورم مغز) و ... طبق دستور پزشک الزامی است

--	--	--