

تشنج

گروه هدف: بیمار و خانواده



تهیه کنندگان: گروه آموزش به بیمار مرکز

تأییدکننده: دکتر سید پوژیا شجاعی

(فوق تخصص مراقبت های ویژه)

بازبینی بهار ۱۴۰۴ - بازبینی مجدد یکسال بعد

مراقبت از بیمار حین تشنج

- اطراف بیمار را خلوت کنید. در صورت امکان بیمار را بر روی زمین قرار دهید و سر را با استفاده از یک بالش محافظت کنید و از بروز آسیب دیدگی سر پیشگیری نمایید.

- لباس های تنگ بیمار را خارج کنید.

- نرده های کنار تخت همیشه بالا باشد.

- هرگز سعی نکنید تا فک بیمار را که در اثر اسپاسم بهم فشرده شده باز کنید و چیزی بین آن قرار دهید.

- هیچ کوششی در جهت مهار یا محدود کردن حرکات بیمار در حین تشنج انجام ندهید.

مراقبت از بیمار بعد از تشنج

- بیمار را نسبت به محیط آشنا کنید.

- بیمار را به خونسردی و آرامش دعوت کنید.

- بیمار را به نزدیک ترین مرکز درمانی برسانید.

منبع: برونر و سودارث ۲۰۲۲

وضعیت بیمار در خلال بروز تشنج

- پیشامدها و اختلالات قبل از بروز تشنج شامل:

تحریک های بویایی / شنوایی / بینایی / لامسه / روحی / روانی

- در بعضی انواع تشنج فرد کاملاً هوشیار و آگاه است ولی در انواع دیگر ممکن است فرد بیهوش شود و هیچ چیز دیگری را حس نکند.

- بیمار در حین انجام کارهای عادی ناگهان خیره شده و اگر او را صدا بزند متوجه نمی شود، این حالات بعد از چند ثانیه برطرف می شود و ممکن است روزانه بارها و بارها تکرار شود.

- بی اختیاری در دفع مدفوع و عدم سخن گفتن در بیماران دیده می شود.

وضعیت بیمار بعد از تشنج

- بعد از حمله بیماران اغلب گیج بوده و به سختی بیدار می شوند. سردرد شدید و درد و زخم عضلانی نیز بر جای می ماند.

تشنج

دوره هایی از فعالیت های غیر طبیعی حسی حرکتی، خودکار یا روانی است که از تخلیه ناگهانی و بیش از حد بار الکتریکی سلول های عصبی مغز ناشی می شود.

نوع فعالیت تشنجی با نواحی در گیر مغز ارتباط مستقیم دارد.

تشنج می تواند در هنگام تب بالا ، افت قند خون ، ترک مواد مخدر بروز کند.



تظاهرات بالینی

حملات تشنجی می تواند از یک خیرگی ساده شروع و تا حرکات تهاجمی ادامه داشته باشد .

- تشنج به دو نوع موضعی و عمومی تقسیم بندی می شود.

- تشنج موضعی فقط قسمت خاص و محدودی از بدن را در گیر می کند. مثلاً یک پا یا یک سمت دچار تکان می شود.

- در تشنج عمومی کل بدن درگیر می شود گاهی نیز تشنج ابتدا موضعی است سپس دامنه آن گسترش می یابد .

بررسی و یافته های بالینی

- تاریخچه کامل و معاینات جسمی-عصبی انجام می شود تا نوع تکرار و شدت حملات تعیین شود. مطالعات خون شناسی و بیوشیمی نیز انجام می شود.

- انجام ام آر آی و سی تی اسکن و نوار مغزی به طبقه بندی نوع حملات کمک می کند .

علل به وجود آمدن تشنج

علل بروز تشنج گوناگون هستند که می توان آنها را در دو دسته ایدیوپاتیک (نقایص تکاملی-ژنتیکی) و اکتسابی تقسیم بندی کرد.

- از میان علل به وجود آورنده تشنجات اکتسابی می توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- بیماری مغزی - عروقی / تب کودکان

۲- کمبود خونرسانی ناشی از نارسایی عروقی

۳- آسیب دیدگی سر / افزایش فشار خون

۴- عفونت های سیستم عصب مرکزی

۵- کاهش سدیم، کلسیم و گلوکز خون

۶- تومور های مغزی / قطع دارو و الکل