

خونریزی مغزی

گروه هدف: تمامی گروههای سنی



تهیه کنندگان: گروه آموزش به بیمار مرکز

با نظارت دکتر زالی (رئیس بخش استریوتاکسی)

بازبینی تابستان ۱۴۰۴

۴- محدودیت در استفاده و قبل از هر ساکشن اکسیژن ۱۰۰٪ داده شود.

۵- کاهش استرس به وسیله محدودیت در انجام پروسیجرها و سکوت اطراف بیمار

۶- تجویز آرام بخش ها یا بلوک کننده های ماهیچه ای -
عصبی جهت کاهش بی قراری بیمار هیپرونتیلیسیون به
طور معمول جهت کاهش فشار پرفیوژن مغزی مورد
استفاده قرار می گیرد.

www.pishgiri.ir

منبع:

۳- کاتتر داخل ساب اراکنوئید که در فضای ساب اراکنوئیدها قرار می گیرد.

- فشار پرفیوژن مغزی نرمال کمتر از 10mmH2O است.

- فشار بین 10-20mmH2O نیاز بررسی دارد.

- ولی فشار بالای 20mmH2O به بررسی جدی و بیشتری نیاز دارد.

- جلوگیری از افزایش فشار پرفیوژن مغزی لازم است زیرا برای بیماری که مشکل عصبی دارد ممکن است خطرناک بوده و باعث مرگ شود.

(فشار متوسط سرخرگی: فشار پرفیوژن مغزی)

- اگر فشار پرفیوژن مغزی به کمتر از 50mmH2O/ رسید آسیب عصبی غیرقابل درمان ایجاد خواهد شد.

توجه به موارد زیر در کاهش فشار پرفیوژن مغزی مفید است:

۱- سر تخت بیمار ۳۰ درجه بالا باشد.

۲- جلوگیری از هیپراکستانیون سر بیمار

۳- حفظ راه هوایی به وسیله تراکئوستومی

خونریزی های مغزی

- خونریزی در مغز می تواند برای بررسی دقیق مشکل باشد و ممکن است در شرایط مشابه دیگری ایجاد شود.
- یادگیری چطور در رسیدن به تشخیص به موقع و درست و درمان سریع و مناسب به بیماران کمک کنید.
- اگر بیمار شما دچار خونریزی مغزی در اثر تروما یا سکتة های هموراژیک شده است و اکشن های دقیق و بموقع شما می تواند در کاهش عوارض مغزی و افزایش شانس بهبودی بیمار کمک کننده باشد.

علل خونریزی مغزی

- خونریزی می تواند در میان بافت مغز یا بین فضاها یا لایه های محافظ مغز (ابی دورال - ساب دورال یا ساب آرکنوئید) اتفاق بیفتد. خونریزی در این فضاها اشاره به خونریزی های داخل مغزی دارد.
- اغلب در افرادی که بیشترین ریسک از نظر فشار خون را دارند دیده می شود.
- مردان احتمالا کمی بیشتر از زنان دچار این بیماری می شوند و خطر ابتلا به آن با افزایش سن وقتی که بین ۸۰-۵۵ سال قرار می گیریم افزایش پیدا می کند.

- مالفوماسیون های شریانی - وریدی علت رایج این خونریزی در لوب های مغز خصوصا در بیماران کمتر از ۵۰ سال می باشد.

علل دیگر خونریزی مغزی

پارگی آنوریسم، آمبولی های مغزی، ترمبوز وریدی مغزی اختلالات انعقادی، استفاده از داروهای غیرمجاز، عفونت، بیماری داسی شکل، سوءاستفاده از داروهای مقلد سمپاتیک، تروما، واسکولیت.

داروها

داروهای متنوعی در دسترس هستند که برای درمان استفاده می شوند. مانند داروهایی که برای انواع خونریزی های عصبی مورد استفاده قرار می گیرند.

۱-داروهایی که برای کاهش تب و سردرد مورد استفاده قرار می گیرند.

۲-ضد تشنج ها که برای جلوگیری یا کاهش فعالیت ها هستند.

۳-ضد فشار خون ها: مثل نیتروپروساید برای کاهش فشار خون

۴-ضد اضطراب ها مثل لورازپام برای کاهش اضطراب

- ۵- بلوک کننده های هیستامینی یا مهارکننده های پمپ پروتون برای کاهش خطر معده یا اولسر
- ۶- باربیتورات ها مثل فنوباربیتال برای کاهش فعالیت های متابولیکی و کنترل سیزر
- ۷-دیورتیک های اسموتیک مثل مانیتول
- ۸-استروئیدها مثل دگزامتازون برای کاهش التهاب اطراف مغز و جهت درمان و همچنین استروئیدها برای کاهش ادم دور تومور بسیار موثر هستند.

عمل جراحی

- اگر بیماری لخته خونی داشته باشد می تواند به وسیله عمل جراحی اصلاح شود که تحت کرانیوتومی قرار می گیرد و این بستگی به سن، وضعیت بالینی بیمار و موقعیت توده دارد.
- بیمار باید مانیتورینگ شود.
- می توان از چندین پروسیجر تهاجمی استفاده کرد.

- ۱-کاتتری که به داخل بطن فرستاده می شود تا فشار خون جریان مایع مغزی نخاعی را مانیتور کند.
- ۲- کاتتر فیبروستیک داخل پارانشیال که می تواند به طور صحیح در داخل بافت مغزی قرار گیرد.