



برگزاری ویدئو کنفرانس ترمبولیتیک ترابی بیماران سکته حاد مغزی

ویدئو کنفرانس ترمبولیتیک ترابی بیماران سکته حاد مغزی توسط وزارت بهداشت برگزار گردید.

کارگاه آموزشی ترمبولیتیک ترابی در بیماران سکته حاد مغزی به صورت ویدئو کنفرانس در بیمارستان امیرالمومنین علی (ع) برگزار گردید. این کارگاه چهارشنبه پنجم دی ماه ویژه اساتید، رزیدنت و نیروهای ضریب k نورولوژیست در سطح کشور و با هدف اجرای بهینه برنامه مدیریت درمان سکته حاد مغزی و ارائه خدمات استاندارد به بیماران حاد سکته مغزی و با مدیریت دفتر آموزش وزارت بهداشت بود، که نورولوژیست های این مرکز نیز با شرکت در این ویدئو کنفرانس اطلاعات جامع رو مرور نمودند.

سکته مغزی از علل اصلی مرگ و میر و ناتوانی در جهان است. بیش از یک سوم مرگ های ناشی از سکته های مغزی در جهان، در کشورهای در حال توسعه رخ می دهد. حدود 85% سکته های حاد مغزی از نوع ایسکمیک، 15% آن هموراژیک است. مطالعات نشان می دهد که مورتالیتیه سکته های مغزی طی 30 روز ابتدایی پس از حادثه 10% است و باقی مانده موارد عمدتاً با نقایص نورولوژیک همراه است. عوارض ناشی از سکته های حاد مغزی شامل هزینه های درمانی و بازتوانی و از کار افتادگی قسمتی از نیروی کار مفید جامعه سالبانه هزینه های هنگفتی را بر نظام سلامت کشور و خانواده ها تحمیل می کند. دیهه است شناخت و درمان ریسک فاکتورها، پیشگیری اولیه و ثانویه و همچنین درمان مرحله حاد سکته های مغزی جهت کاهش عوارض و ناتوانی های ناشی از سکته حاد مغزی یکی از اصلیترین اولویتهای سامت در هر جامعه بشمار می رود. عبارت معروف Time is brain موید این مهم است که بررسی و درمان سکته حاد مغزی باید به صورت اورژانسی و بدون اتاف وقت باشد. چرا که هر چه سکته حاد مغزی بیشتر پیشرفت کند، نوروتهای مغزی بیشتری از بین خواهند رفت و در نتیجه با میزان ناتوانی بیشتری همراه خواهد بود.

شرح خدمات اصلی برای بیماران دچار سکته حاد مغزی

مراقبت دقیق و برنامه ریزی شده برای کلیه بیماران دچار سکته حاد مغزی

تزریق ترمبولیتیک وریدی، اقدامات تشخیصی - درمانی و مونیتورینگ بیمار

پیشگیری و مدیریت عوارض حین درمان و پس از آن و در صورت لزوم مشاوره با متخصصین مربوطه

ارائه PPCI شامل ترومبکتومی مکانیکال و تزریق داخل شریانی ترمبولیتیک در بیماران سکته حاد مغزی حاد که اندیکاسیون دریافت چنین خدماتی را دارند.

بررسی عوامل ایجاد کننده سکته مغزی مجدد و برنامه ریزی برای رفع آنها

سازماندهی و اجرای اقدامات توانبخشی موثر شامل توانبخشی حرکتی، گفتاری و شناختی

برنامه ریزی اولیه در جهت ترخیص بیماران قابل ترخیص به همراه آموزش افراد نگهدارنده و مراقب بیماران