

ضربه به سر چیست؟

هرگونه فشردگی ناگهانی، ضربه و یا آسیب فیزیکی به سر، که منجر به صدمه به بافت مغز شود را "ضربه به سر" می گویند. صدمات سر به انواع باز یا نفوذی و بسته یا غیر نافذ طبقه بندی می شود.

سر، شایع ترین محل وارد آمدن صدمه بوده و ضربه به سر، شایع ترین علت بستری و مرگ و میر ۴۰ تا ۵۰ درصد بیماران تصادفی می باشد. شایع ترین نوع صدمات به سر را تصادفات رانندگی و سقوط از ارتفاعات تشکیل می دهد.

صدمات به سر به چند دسته تقسیم می شوند؟

- ۱- آسیب به پوست سر ۲- شکستگی استخوان جمجمه
- ۳- صدمات نسج بافت مغز

علائم و شکایات کدامند؟

- ۱- دوره های هوشیاری و عدم هوشیاری
- ۲- تکان مغزی: فراموشی، سردرد، تهوع و استفراغ، سرگیجه
- ۳- کوفتگی: تغییرات ذهنی، مردمک های نامتقارن و حرکات چشمی نامهارنگ، حالت های بدنی، اختلالات حسی حرکتی: یک طرفه یا دو طرفه، بیحسی یا فلج
- ۴- شکستگی جمجمه: خروج ترشح از گوش و بینی
- ۵- همتوم ساب دورال (خون مردگی داخل مغزی): سردرد: یک طرفه و در سمت همتوم، کاهش سطح هوشیاری، ضعف، خواب آلودگی

علائم خطر بعد از ضربه به سر (در ۲۴ ساعت اول)



روش درمان را می دانید؟

تحت نظر گرفتن بیماران تروما به سر به مدت ۲۴ ساعت در صدماتی که علائم شدید دارند. در صورت صدمات خفیف با تشخیص پزشک بیمار به منزل فرستاده شده ولی آموزش های علائم هشدار به بیمار داده شده تا در صورت بروز علائم مجدداً به اورژانس مراجعه کند.

عوارض ایجاد شده بعد از ضربه به سر چیست؟

ادم مغزی، نقایص حسی حرکتی، افزایش فشار داخل جمجمه خونریزی داخل جمجمه، همتوم: ساب دورال (زیر سخت شامه) ، اپی دورال (روی سخت شامه)، فتق مغزی، تشنج، تکان مغزی، صدمه مغزی، نارسایی تنفسی، عفونت (در بافت مغز محل پارگی پوست یا شکستگی استخوان)

عوارض خطرناک: افزایش فشار داخل جمجمه

روش های تشخیصی کدامند؟

- ♦ از روی علائم ظاهری بیمار که درعلایم شایع ذکر شد.
- ♦ شکستگیهای جمجمه از روی گرافی ساده سر گرفته شده تشخیص داده می شود.
- ♦ انجام سی تی اسکن یا تصویر گرافی سه بعدی مغز که خونریزی های داخل مغز را نشان میدهد.

انواع درمان را می دانید؟

۱- **طبی:** بازکردن راه هوایی، قراردادن بیمار در وضعیت صحیح با بالا قرار دادن سر تخت (۳۰ درجه)، گردن بند طبی

۲- رژیم غذایی:

- بلافاصله پس از ضربه، بیمار باید NPO باشد.
- به تدریج تغذیه بیمار بستگی به سطح هوشیاری بیمار، توانایی او برای بلعیدن و عملکرد دستگاه معدی- روده ای دارد.
- مصرف مایعات به منظور کاهش دادن ادم مغزی باید محدود شود.

۳- **داروها:** داروهای ضد تشنج، آنتی بیوتیک ها، ضد درد آرامبخش ها

۴- **جراحی:** بخیه کردن، عمل باز مغز، درن گذاری، شنت گذاری

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی گیلان
بیمارستان دکتر پیروز لاهیجان

ضربه به سر چیست؟



آموزش به مددجو

آموزش سلامت بیمارستان دکتر پیروز لاهیجان

۱۴۰۳

PIROZ PAM. TPC. EDH

آموزش داروها: هدف، مقدار، زمان و روش مصرف هر یک از داروهای تجویز شده و عوارض جانبی را آموزش دهید. بر اهمیت پرهیز از مصرف داروهای بدون نسخه بدون مشورت پزشک تاکید کنید. به دلیل خطر خونریزی آسپرین مصرف نکند.

آموزش فعالیت: بیمار را تشویق کنید تا فعالیت های مراقبت از خود را در حد تحمل انجام دهد. بیمار فعالیت روزانه سازمان یافته همراه با دوره های استراحت برنامه ریزی شده داشته باشد. همراه آموزش دهید تا در هنگام جا به جایی بیمار را کمک و بر او نظارت داشته باشند. به بیمار و خانواده ورزش های دامنه حرکتی مفاصل را آموزش داده و تشویق به انجام ورزش و شرکت فعال نمایید. از نوشیدن الکل، رانندگی، کشیدن سیگار، کار کردن با ابزار و ماشین های خطرناک، ورزشهای تماسی، حمام در وان و شنا تا زمانی که پزشک اجازه نداده خودداری نماید.

آموزش رژیم غذایی: به بیمار توصیه کنید تا غذا را به خوبی جویده و به آهستگی آن را بلعد. در صورتی که دستور داده شده است برای بیمار تغذیه تکمیلی فراهم نمایید.

رفرنس: کتابهای آموزش خودمراقبتی، نصیری زاده، م (۱۳۹۲)

راهنمای سریع آموزش به بیمار، تهران، حیدری

برونر- سوارث-پرستاری مغز و اعصاب ۲۰۱۸

شماره تلفن بیمارستان: ۰۳-۴۲۲۳۵۵۰۱-۱۳

نکات مورد توجه شما مددجوی گرامی:

۱-

۲-

۳-

علائم هشدار را می شناسید؟

بیمار در صورت داشتن علائم افزایش فشار داخل جمجمه، باید سریعاً به مراکز درمانی مراجعه کند.

علائم و شکایاتی را که باید به پزشک و پرستار گزارش شود، مرور کنید.

عفونت زخم جراحی: تب، قرمزی، حساسیت در لمس، گرمی و خروج مایع چرکی

مننژیت: تب، لرز، کسالت، سفتی و درد پشت، سفتی گردن

تغییرات خلقی: تغییرات رفتاری و در نیز تغییر در شخصیت، تحریک پذیری، گیجی، بریده بریده صحبت کردن، بی حالی و خواب آلودگی

تغییرات حسی حرکتی: نا هماهنگی، ضعف در اندامها و اشکال در راه رفتن

افزایش فشار داخل جمجمه: تغییر سطوح هوشیاری مانند مشکل در بیدار کردن بیمار و یا خواب آلودگی مفرط، تهوع، استفراغ، تشنج، بدتر شدن سردرد

خود مراقبتی در منزل را می دانید؟

در صورتی که بیمار با ضربه به سر خفیف برای مراقبت به خانه مرخص شده است، به فرد مراقبت دهنده و همراه او آموزش دهید که ۲۴ تا ۴۸ ساعت در کنار او بماند. به مراقبت دهنده بیمار بگویید که در شب اول هر ۲ ساعت بیمار را بیدار کرده و از او نام و مکانش را بپرسد و ببیند که آیا بیمار، مراقبت دهنده خود را می شناسد یا نه؟ و در صورتی که قادر به بیدار کردن بیمار نبود، سریعاً پزشک را در جریان قرار داده و بیمار را به بیمارستان برگرداند.