

بیماران ضربه به سر چه کسانی هستند؟

سر شایع ترین محل وارد آمدن صدمه بوده و ضربه به سر یکی از علل بستری و مرگ و میر در بیماران تصادفی می باشد و همچنین تعداد زیادی که جان سالم به در می برند دچار عوارض ماندگار عصبی می شوند که با شناخت نوع صدمات احتمالی و نیز برخورد صحیح و سریع با آنها می توان این عوارض را به طور چشمگیر کاهش داد.

شرح بیماری ضربه به سر :

آسیب به سر عبارت است از ضربه به سر همراه یا بدون کاهش هوشیاری یا سایر علائم قابل مشاهده، بسته به ماهیت ضربه: زخم های باز همراه با خونریزی و زخم های بسته با ایجاد خونریزی مخفی می باشد .

صدمات سر به سه دسته تقسیم می شوند:

- ✓ آسیب به پوست سر
- ✓ شکستگی استخوان جمجمه
- ✓ صدمات نسج بافت مغز

علائم شایع:

علائم ضربه به سر به گستردگی صدمه بستگی دارد که شامل:
خواب آلودگی یا گیجی و منگی، تهوع و استفراغ مکرر تاری دید، اشکال در صحبت کردن ، ضعف عضلانی هم اندازه نبودن مردمک ها، کاهش هوشیاری موقت یا طولانی، فراموشی، تحریک پذیری ، سردرد و خونریزی از بینی و گوش

علل ایجاد ضربه به سر :

تصادفات رانندگی ، سقوط از ارتفاع ، اصابت گلوله یا اجسام نوک تیز
زمین خوردن ، تصادف اجسام سنگین به سر

عوامل افزایش دهنده خطر در صدمه به سر:

- ✓ مصرف الکل و داروهای روانگردان
- ✓ موتورسواری یا دوچرخه سواری بدون کلاه ایمنی
- ✓ ورزش های خطرناک مثل بوکس
- ✓ اختلالات صرع و تشنج
- ✓ عدم استفاده از کمربند در هنگام رانندگی
- ✓ در صورت مصرف داروهای خواب آور در هنگام رانندگی

روش های تشخیصی:

تشخیص از روی علائم ظاهری بیمار که در علائم شایع ذکر شد ، می باشد.
شکستگی های جمجه از روی گرافی ساده سر گرفته شده تشخیص داده می شود .
انجام سی تی یا تصویر گرافی سه بعدی مغز که خونریزی های داخل مغز را نشان می دهد



عوارض ایجاد شده به دنبال صدمه به سر عبارتند از :

خونریزی های مغزی

تورم در بافت مغز

تکان مغزی

تشنج شکستگی استخوان جمجمه

عفونت در بافت مغز محل پارگی پوست یا شکستگی

استخوان

روش درمان:

تحت نظر گرفتن بیماران تروما به سر در بیمارستان 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 و همراهی داده شده تا در صورت بروز علائم مجدداً به اورژانس مراجعه کنند.

علائم هشدار شامل:

- ✓ خواب آلودگی شدید و منگی غیرطبیعی
- ✓ در صورتی که بیمار از خواب بیدار نشود
- ✓ استفراغ های مکرر
- ✓ تار شدن بینایی
- ✓ تشنج
- ✓ خونریزی یا تراوش مایع شفاف از بینی و گوش ها
- ✓ سردرد شدید و مداوم که به استامینوفن جواب ندهد

مراقبت های لازم برای بیماران ضربه به سر در منزل :

- ✓ داشتن استراحت لازم و کافی براساس دستور

پزشک



دانشگاه علوم پزشکی دزفول
بیمارستان بزرگ دزفول (دکتر گنجویان)
راهنمای بیمار

آموزش به بیمار ضربه مغزی



بازنگری زمستان ۱۴۰۱

دفتر آموزش سلامت همگانی

تلفن پیغامگیر آموزش سلامت: ۰۶۱-۴۲۴۲۷۱۵۰

تلفن بیمارستان: ۰۶۱-۴۲۴۲۲۰۴۱-۹

آدرس سایت: <http://ghospital.dums.ac.ir>

تایید پزشک متخصص

کد: ۱۲۷

نکته مهم در رابطه با رژیم غذایی:

اگر شما داروی ضدصرع فنوباریتال، فنی توئین استفاده می کنید، حتما مکمل ویتامین دی با دستور پزشک مصرف کنید تا موجب نرمی و شکنندگی استخوان هایتان نشود.

بیمار باید تا زمانی که خطر رفع نشده است، در رختخواب استراحت کند و بعد از هوشیاری کامل داروها طبق دستور پزشک داده شوند.

اگر پس از وارد شدن ضربه به سر، شاهد بروز علائمی مثل حالت تهوع، سردرد و تپش قلب شدید باید سریعاً به مراکز درمانی مراجعه کنید.

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



مشاور علمی:

دکتر فرشید بیاتی (متخصص جراحی مغز و اعصاب)

دکتر داود شریفی (متخصص جراحی مغز و اعصاب)

منبع: درسامه برونو سودارث

تهیه کننده: الهه جرجانی سوپروایزر آموزش سلامت

✓ بالا بردن زیر سر با زاویه ۳۰ درجه با خط افق در منزل رعایت گردد.

✓ از مصرف غذاهای سنگین در چند روز اول خودداری شود

✓ داروهای داده شد در زمان مناسب و به طور منظم استفاده شود

✓ از انجام ورزش های سنگین که احتمال ضربه به سر را افزایش می دهد تا دو هفته خودداری شود

مراقبت در خلال مدت تشنج:

اطراف بیمار را خلوت کنید و وی را از دید افراد کنجکاو دور نگاه دارید

در صورت امکان بیمار را روی زمین قرار دهید
سر را با استفاده از یک بالش محافظت نموده و از بروز آسیب دیدگی پیشگیری نمایید

لباس های تنگ که بر بدن فشار وارد می آورند را باز کنید

هر نوع وسیله که در منزل ممکن است هنگام بروز تشنج به بیمار آسیب برساند را از بیمار دور کنید.

هرگز سعی نکنید تا فک های بیمار را که در اثر اسپاسم به هم فشرده شده اند به زور باز کنید و چیزی

بین آنها قرار دهید، نتیجه چنین عملی می تواند شکستن دندانها و آسیب دیدگی زبان و لب ها شود.

هیچ کوششی در جهت مهار یا محدود کردن حرکات بیمار در خلال تشنج نباید صورت گیرد

در صورت امکان بیمار را به یک پهلو خوابانده و سر وی را اندکی به طرف جلو خم نمایید تا زبان به سمت جلو متمایل شود.