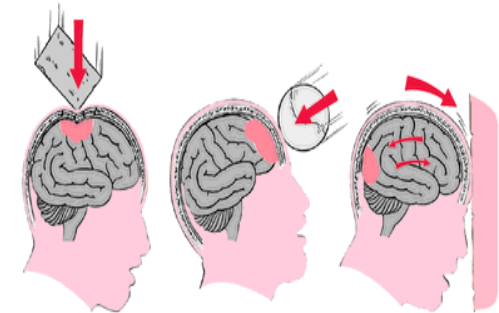




دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل
مرکز آموزشی، درمانی دکتر طاهری

ضربه به سر



تهیه کننده :

سیمین محمدی

سوپروایزر آموزش سلامت

تأیید کننده:

دکتر بهزاد اسکندراوغلی

متخصص جراحی مغز و اعصاب

پاییز ۱۴۰۱

مقدمه

آسیب به سر شامل هر نوع آسیب به مغز، جمجمه یا پوست سر است. این آسیب می تواند از یک برآمدگی یا کبودی خفیف تا آسیب دیدگی مغزی باشد. صدمات شایع در سر عبارت است از؛ زخم های پوست سر و شکستگی جمجمه. عواقب و درمان هر کدام از آسیب ها بسته به این که چه چیزی باعث آسیب به سر شده و چقدر شدید است، بسیار متفاوت می باشند.

آسیب به سر ممکن است بسته یا باز باشد. آسیب سر از نوع بسته، صدمه ای است که باعث پاره شدن پوست سر نمی شود. آسیب باز یا نافذ وقتی است که چیزی پوست سر و استخوان جمجمه را شکسته و وارد مغز می شود.

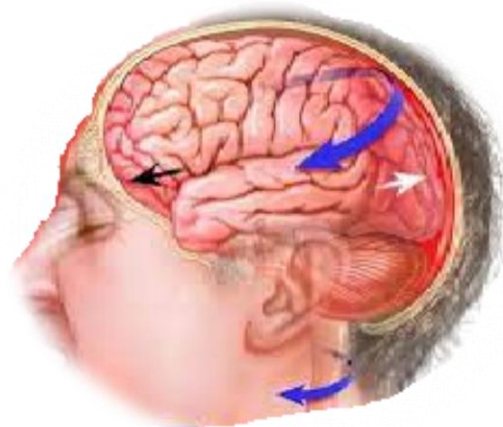
مراقبت از بیماران با آسیب سر

سر بیش از سایر اعضای بدن دارای رگ های خونی است، بنابراین خون ریزی در سطح مغز یا درون مغز یک نگرانی جدی در آسیب های سر است.

بسیاری از علائم آسیب جدی مغزی بلافاصله ظاهر نمی شوند. و ممکن است فرد هیچ گونه علائمی نداشته باشد. از این رو همیشه ۲۴ ساعت اول بعد از ضربه سر نیازمند مراقبت بیشتر و توجه به علائم هشدار دهنده مغزی میباشد.

در صورت صدمات خفیف با تشخیص پزشک، بیمار به منزل فرستاده شده ولی آموزش های علائم هشداردهنده مغزی به بیمار و همراهان داده می شود تا در صورت بروز علائم مجدداً به اورژانس مراجعه کنند. در غیر این صورت بیمار در اورژانس تحت نظر نگه داشته می شود تا در صورت بروز علائم هشدار دهنده، اقدامات اورژانسی صورت گیرد.

در مواردی که آسیب سر باعث خونریزی مغزی، شکستگی جمجمه، لهیدگی مغز و ... باشد اقدامات درمانی برای بیمار صورت می گیرد. و ممکن است نیاز به اتاق عمل و مراقبت های ویژه باشد. و تصمیم گیرنده نهایی در مورد نوع و نحوه درمان با توجه به شرایط بالینی، سن و بیماریهای زمینه ای بیمار، توسط پزشک معالج خواهد بود.



آموزش بیماران بعد از ضربه به سر

بر اساس دستور پزشک استراحت کافی داشته باشید از استراحت بیش از اندازه (استراحت مطلق) پرهیز کنید. سر را در حالت نیمه نشسته با زاویه ۳۰ درجه قرار دهید. در هفته اول پس از ترخیص، در خانه تنها نمانید و به تلفن دسترسی داشته باشید تا در صورت نیاز کمک بخواهید. از موقعیت های پر استرس و پر سر و صدا دوری کنید. از رفتن به بلندی و پله ها به خاطر پیشگیری از احتمال سقوط امتناع کنید.

تا زمانی که بهبودی کامل حاصل نشده است از رانندگی پرهیزید. و از مصرف الکل بپرهیزید.

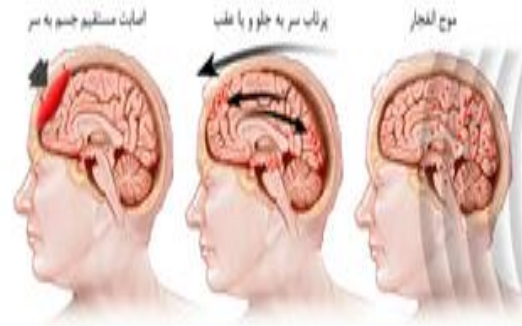
بسته به نظر پزشک معالج، معمولاً ۱ تا ۲ هفته، از انجام ورزشهای سنگین که احتمال ضربه سر را افزایش می دهد خودداری نمایید.

در صورت وجود بخیه سر، یک روز درمیان پانسمان را تعویض نمایید. و محل بخیه را خشک نگه دارید.

داروهای تجویز شده را طبق نظر پزشک معالج مصرف کنید از مصرف قرص های خواب آور یا آرام بخش پرهیز کنید. در مورد داروهای مصرفی قبلی با پزشک معالج، مشورت کنید.

در صورتی که لازم است در مراجعه بعدی به پزشک، سی تی اسکن، ام آر آی یا آزمایشی به همراه داشته باشید، حتماً به موقع نوبت گرفته و آن را انجام دهید.

در چند روز اول بیشتر از غذاهای نرم و مایع استفاده نمایید.



اسم به به سر می تواند به سه صورت رخ دهد:
۱) مواجهه با موج انفجار (۲) پرتاب سر به جلو و یا عقب (شروع بالا در تصادفات) ۳) اصابت مستقیم جسم به سر

در مورد علائم لیست شده زیر نگران نباشید زیرا

پس از دو هفته از بین می روند.

❖ سردرد خیلی خفیف

❖ افت تمرکز

❖ خستگی یا مشکلات خواب

❖ مشکلات حافظه

❖ تحریک پذیر شدن (عصبانیت زودرس)

توجه: در صورتی که علائم اشاره شده پس از دو هفته ادامه

داشت به پزشک مراجعه کنید.

علائم هشدار دهنده مغزی

سردرد شدید یا افزایش میزان سردرد

(در مورد کودکان سردرد مقاوم و پایدار هم مهم است)

استفراغ مجدد

کاهش سطح هوشیاری

گیجی که بیمار نداند کجاست.

خواب آلودگی بیش از حد که به طوری که تمام مدت

احساس خواب آلودگی شدید کند یا به سختی از خواب بیدار

شود.

خروج مایع از بینی یا گوش

بروز اشکال در بینایی بیمار (به خوبی حالت عادی / حالت

قبل از حادثه نیست)

تغییر در اندازه یکی از مردمک چشم

ایجاد ضعف یا اختلال حس در یک یا تعدادی از اندامها

(دستها / پاها)

بروز تشنج

هرگونه اختلال عصبی

وضعیت تنفسی غیر عادی (در مورد کودکان)

منابع:

, Kim M. 2017. Bilateral internuclear [Chon J](#)

ophthalmoplegia following head trauma.

Indian J Ophthalmol.. 65(3):246-247

و برگرفته از دستورالعمل وزارت بهداشت و درمان

و آموزش پزشکی