

آسیب‌های وارده به سر (سیستم عصبی مرکزی) می‌تواند باعث بروز مشکلات عمده‌ای در عملکرد جسمی و روحی گردد.

انواع ضربات سر:

◆ سطح سر (پوست)

◆ جمجمه

◆ مغز

صدمات ناشی از ضربه‌ی مغزی خطرناک‌ترین شکل صدمات سر می‌باشد. شایع‌ترین علت آن تصادفات رانندگی، خسونت، سقوط از بلندی است.



بهترین روش مقابله با صدمات مغزی پیشگیری از آن

نشانه‌ها:

علائم عمومی: تهوع، استفراغ، سردرد، سرگیجه و خواب‌آلودگی.

علائم اختصاصی: تشنج، ضعف اندام، کاهش هوشیاری، کبودی اطراف چشم‌ها و پشت گوش‌ها، فراموشی و خونریزی از گوش و بینی.

روش تشخیص: سی.تی.اسکن می‌باشد.

درمان: درمان بستگی به وسعت ضایعه دارد. در جراحات ساده و زخم‌های سطحی پوست پس از انجام بخیه، بیمار چند ساعت تحت نظر می‌ماند. در صدمات شدید پس از انجام تست‌های تشخیصی، بیمار چندین روز تحت نظر قرار می‌گیرد و یا حتی ممکن است در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شود.

مراقبت‌های پس از ضربه‌ی سر:

* هر دو ساعت یکبار بیمار را بیدار کنید (به مدت ۸ ساعت).

* در ۸ ساعت اول به بیمار فقط مایعات دهید.

* برای تسکین درد از مسکن‌های معمولی مانند استامینوفن استفاده کنید (در صورت عدم کاهش درد با

استامینوفن به پزشک مراجعه کنید).

* نرده‌های کنار تخت با پارچه یا اسفنج نرم پوشانده شود.

* مراقبت دقیق از پوست و مناطق تحت فشار و ماساژ پوست توصیه می‌شود.

میزان تحمل فعالیت:

◀ در آسیب متوسط سر: بیمار به مدت ۲ روز در بستر استراحت کند.

◀ در آسیب شدید سر: تا یک هفته پس از آسیب سر از برگشتن بیمار به سر کار و انجام فعالیت‌های روزمره خودداری کنید.

◀ در صورت آسیب شدید سر، انجام فعالیت به صورت تغییر وضعیت در بستر و انجام ورزش‌ها در محدوده‌ی حرکتی مفاصل توصیه می‌شود.

◀ جهت جلوگیری از اختلال خواب، محیطی آرام و بدون صدا با روشنایی کم فراهم کنید.

◀ خارج شدن از بستر به تدریج و با کمک انجام شود.

◀ در چند روز اول از ورزش‌های سنگین و فعالیت‌های



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

مرکز آموزشی درمانی ضیائیان

No133

کد: ۱-۱۳۳



در مورد مراقبت‌های پس از

ضربه به سر

چه می‌دانید؟

زمستان ۱۳۹۳

پمفلت آموزشی مددجو

نکات قابل توجه:

☞ در صورت نیاز به استفاده‌ی طولانی مدت دارو، قبل از اتمام داروها به پزشک مراجعه کنید.

☞ در صورت داشتن جراحی، در وقت مناسب جهت کشیدن بخیه مراجعه نمایید.

☞ بیمار را ۲۴ ساعت اول بعد از ضربه به دقت تحت نظر قرار دهید و در صورت بروز علائمی مانند سردرد شدید خصوصاً در منطقه‌ی خاصی از سر، افزایش خواب آلودگی، گیجی، سفت شدن گردن و یا درد شدید هنگام خم کردن گردن، دو بینی و تاری دید، وزوز گوش به صورت پیوسته، عدم تعادل، ضعف یا گرفتگی در اندام‌ها و یا تحریک پذیری به اورژانس مراجعه کنید.

☞ در صورتیکه یک یا هر دو مردمک چشم باز بماند و نسبت به تغییرات نور حرکتی نداشته باشد.

☞ در صورتیکه سطح هوشیاری بیمار کاهش یابد.

☞ در صورتیکه استفراغ بیمار شروع یا ادامه یابد.

☞ سردردهایی که با دارو بهبود پیدا نمی‌کنند.

☞ در صورتیکه بیمار تشنج کند.

جهت دسترسی به مطالب آموزش سلامت و دانلود

پمفلت‌های آموزش به بیمار

یا <http://www.ziaeian.ir>

<http://help.tums.ac.ir>

جهت ارائه پیشنهاد و انتقاد

Ziaeian@tums.ac.ir

که احتمال ضربه به سر را دارد پرهیزید.

برای کاهش فشار داخل جمجمه:

☞ بیمار در وضعیت خوابیده به پشت و سر ۳۰ درجه بالا قرار گیرد.

☞ از انجام ورزش‌های کششی، سرفه، عطسه، پاک کردن شدید بینی و زور زدن خودداری شود.

☞ از وارد شدن استرس به بیمار خودداری کنید.

تغذیه:

* مایعات پر پروتئین و پرکالری توصیه می‌شود.

* در صورت وجود اشکال در بلع و یا ضعف یکطرفه

صورت از مایعات غلیظ و غذاهای نیمه نرم برای بیمار

استفاده شود با بهبود وضعیت بیمار رژیم غذایی جامد

شروع می‌شود.

* در هنگام صرف غذا، بیمار در وضعیت نشسته قرار گیرد

و سر را کمی به جلو متمایل کند و با سمت غیر مبتلای

دهان غذا را بجود. برای پیشگیری از آسپیراسیون ۳۰ الی

۶۰ دقیقه پس از صرف غذا در وضعیت نشسته باقی بماند.

* در صورت استفاده از لوله‌ی تغذیه‌ای به پمفلت روش

تغذیه‌ی لوله‌ای مراجعه کنید.