

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، خشونت، سقوط از بلندی است.



بهترین روش مقابله با صدمات مغزی پیشگیری از آن

۱

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

۲

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**

۳



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

مرکز آموزشی درمانی ضیائیان

No N۶



در مورد مراقبت‌های پس از

ضربه به سر

چه می‌دانید؟

بهار ۱۴۰۰

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 جراحت، 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، دوبینی 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

<http://www.ziaeian.ir> و یا

<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 پر کالری توصیه می‌شود.

☛ در صورت وجود اشکال در بلع و یا ضعف یکطرفه‌ی صورت از مایعات غلیظ و غذاهای نیمه نرم برای بیمار استفاده شود با بهبود وضعیت بیمار رژیم‌غذایی 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.