



ضربه به سر



تهیه کننده

پرستاران اورژانس

مقدمه

سر شایع ترین محل وارد آمدن صدمه و آسیب می باشد و ضربه به سر ممکن است همراه با یا بدون از دست دادن هوشیاری یا سایر علائم مشاهده مانند تهوع و استفراغ و... باشد. ضربه به سر شایع ترین علت بستری و مرگ و میر (۵۰-۶۰٪) در حوادث و سوانح می باشد.

انواع صدمات سر:

- ❖ آسیب به پوست سر (پارگی ، جراحت و خونریزی پوست همراه با تورم و کیودی)
- ❖ شکستگی جمجمه
- ❖ صدمات بافت مغز (صدمات داخل جمجمه)

علائم ضربه به سر:

- ❖ خواب آلودگی
- ❖ 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

❖ خونریزی از بینی و گوش

❖ کیودی اطراف چشم

❖ خونریزی از پوست سر در صورت وجود زخم

تشخیص انواع صدمات سر :

- ❖ از روی علائم ظاهری
- ❖ انجام رادیو گرافی ساده
- ❖ انجام سی تی اسکن
- ❖ MRI

اصول کلی درمان :

- ❖ بستری کردن برای زیر نظر گرفتن بیمار ، در صورت داشتن علائم شدید کاهش هوشیاری ، شکستگی جمجمه، تهوع و استفراغ شدید ، خواب آلودگی

❖ انجام اقدامات تشخیصی مانند : آزمایش خون ، انجام رادیوگرافی و CT

❖ تعیین آسیب و میزان صدمه ایجاد شده تنها با معاینه ، مشاهده دقیق و تحت نظر قرار دادن امکان پذیر می باشد . امکان دارد پس از معاینه و بررسی فرد توسط پزشک ، بیمار مرخص و به خانه فرستاده شود ، که حتما باید یک فرد قابل اطمینان در کنار بیمار بماند و مراقب ظاهر شدن علائم هشدار باشد . ۲۴ ساعت اول بعد از ضربه از نظر بروز علائم و عوارض جدی بسیار مهم است .

علائم هشدار :

۱. خواب آلودگی شدید و منگی غیر طبیعی
۲. استفراغ های مکرر
۳. تار شدن بینایی
۴. تشنج
۵. خونریزی یا تراوش مایع شفاف از بینی و گوش

۶. تب بالا (بیشتر از ۳۸/۵ درجه از طریق دهانی)

۷. تغییر وضعیت مردمک های چشم

۸. سفت شدن گردن یا حالت خم شدن به عقب گردن در کودکان

۹. سردرد شدید و مداوم که به دارو جواب ندهد.

۱۰. سردرد شدید و مداوم که به دارو جواب ندهد.

مراقبت در منزل :

۱. داشتن استراحت کافی بر اساس دستور پزشک
۲. قرار دادن سر در حالت نیمه نشسته با زاویه ۳۰ درجه
۳. در چند روز اول بیشتر از غذاهای مایع استفاده نمایید.
۴. داروهای تجویز شده را طبق دستور پزشک استفاده نمایید.
۵. تا ۲ هفته از انجام ورزشهای سنگین که احتمال ضربه سر را افزایش می دهد خودداری نمایید.

۶. در صورت وجود بخیه سر ، یک روز درمیان بانسمان را تعویض نمایید.

منابع

- ❖ Chon J, Kim M. ۲۰۱۷. Bilateral internuclear ophthalmoplegia following head trauma. Indian J Ophthalmol.. ۶۵(۳):۲۴۶-۲۴۷
- ❖ Rubenstein R, Chang B, Grinkina N, Drummond E, Davies P, Ruditzky M, Sharma D, Wang K, Wisniewski T. ۲۰۱۷. Tau phosphorylation induced by severe closed head traumatic brain injury is linked to the cellular prion protein. Acta Neuropathol Commun: ۱۸;۵(۱):۳۰.