

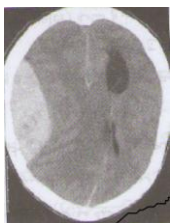
## خونریزی های ناشی از ضربه مغزی

انواع مختلفی از خونریزی مغزی متعاقب ضربه می توانند پدید آیند

نکته مهم در این زمینه اینست که در بیماران با خونریزی خارج سخت شامه پس از کاهش گذرای سطح هوشیاری بیمار به وضعیت ظاهرا طبیعی بازگشته و سپس بعد از گذشت مدتی مجددا دچار افت سطح هوشیاری شده اند.

در صورت برخورد صحیح درمانی، معمولا خونریزی های خارج سخت شامه ای پاسخ خوبی به درمان می دهند.

**خونریزی روی سخت شامه:** خونریزی روی سخت شامه (ایبی دورال) در فضای بین استخوان جمجمه و سخت شامه قرار می گیرد و اغلب منشأ آن شریانی می باشد. و به شکل محدب می باشد. و سریع کاهش سطح هوشیاری ایجاد میکند



**خونریزی زیر سخت شامه:** خونریزی زیر سخت شامه (ساب دورال) بین سخت شامه و سطح مغز اتفاق می افتد و به شکل هلالی بوده و اغلب با منشأ وریدی می باشد. هماتوم ساب دورال به دو صورت حاد و مزمن میشود



## شکستگی جمجمه

شکستگی جمجمه می تواند در اثر ضربه های نافذ یا غیر نافذ پدید آید

وجود این ضایعه همیشه بمعنی آسیب همزمان در مغز نیست از طرف دیگر عدم وجود شکستگی نیز نمی تواند آسیب مغزی را رد کند

مشاهده شکستگی جمجمه لزوم بررسی های بیشتر و انجام سی تی اسکن را می رساند. رادیوگرافی ساده قادر به نشان دادن تمام شکستگی های جمجمه نیست.



## شکستگی قاعده جمجمه

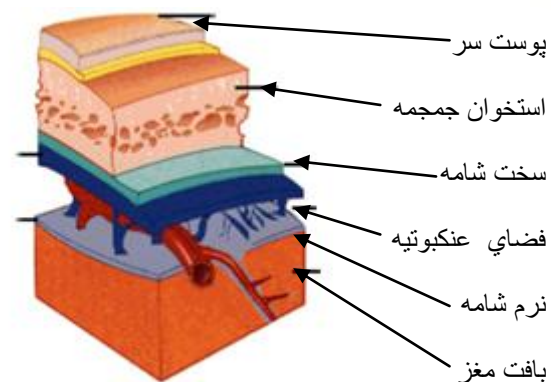
عوارض اصلی که این بیماران را تهدید می کند

**نشست مایع مغزی نخاعی از بینی یا گوش،** بعلت آسیب استخوان کف جمجمه و پارگی پرده های مغزی مجاور آن پدید می آید. مهمترین خطری که این بیماران را تهدید می کند عفونت پرده های مغزی (مننژیت) است. در اغلب این بیماران بهبودی خودبه خودی خواهد بود. در صدی از موارد، عمل جراحی اجتناب ناپذیر خواهد بود.

**آسیب اعصاب مغزی،** بسیاری از این بیماران دچار ضایعه عصب بویائی میشوند و بهمین دلیل حس بویائی خود را بطور ناقص یا کامل از دست میدهند.

**آسیب عروق قاعده جمجمه،** پیدایش ارتباطات غیرطبیعی بین سرخرگها و سیاهرگهای بزرگ در قاعده جمجمه از جمله عوارض این شکستگی هاست.

دستگاه عصبی مرکزی که شامل مغز و نخاع است توسط سه لایه مننژ پوشیده شده که در محافظت و نگهداری از آنها نقش دارد.



## آسیب پوست سر

پوست سر دارای عروق خونی فراوانیست، به حدی که خونریزی از آنها می تواند باعث بروز شوک در بیمار شود. به همین خاطر باید به عنوان اولین قدم سعی در کنترل خونریزی داشته باشیم (پانسمان تمیز زخم، بستن رگ خونریزی دهنده و...) از جمله عوارضی که میتواند بیمار مبتلا به آسیب پوست سر را تهدید کند، عفونت است. شستشوی محل زخم با مقدار زیادی سرم استریل، احتمال این عارضه را کاهش می دهد.

به یاد داشته باشید که کوچکی محل آسیب پوست سر همیشه بمعنی ناچیز بودن ضایعات همراه در جمجمه یا مغز نیست.

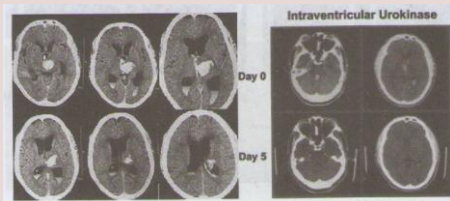
پس از اطمینان از عدم آسیب جمجمه و عدم فرو رفتگی جمجمه در داخل بافت مغز پوست سر در صورت لزوم بخیه می شود



یا من اسمہ دوائے و ذکرہ شفاء



## آموزش بیمار آشنایی با آسیب های ضربه به سر کد محتوا: ۴۳۱



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

ولی پس از دوره حاد بیماری پزشکی تصمیم به ترخیص بیمار و حتی برای پیشگیری از عفونت بیمارستانی انتقال بیمار به منزل می نماید که لازم است آموزشهای لازم توسط پرستار بیمار به خانواده بیمار ارائه شود و پمفلتهای آموزشی هر مشکل طبق کدهای زیر در اختیار شما قرار گیرد.

نحوه ساکشن کردن در منزل	۳۶۱
استفاده از اکسیژن در منزل	۳۵۳
آموزش تغذیه از طرق لوله بینی - معده ای	۳۵۶
توانبخش در بیماران با مشکلات ضعف یا فلج	۳۵۰
فعالیت های روزمره زندگی	۳۵۴
آموزش کنترل دفع ادرار	۳۵۵
آموزش تغذیه از طرق لوله بینی - معده ای	۳۵۶
مراقبت از پوست و پیشگیری از زخم بستر	۳۵۷
آموزش کنترل دفع مدفوع	۳۵۸
آموزش راه رفتن در بیماران با ضعف یا فلج اندام	۳۶۰

تهیه کننده: مژگان ابرقویان "کارشناس پرستاری"  
مشاور علمی: دکتر امین منصور "متخصص جراحی اعصاب"  
طراحی و تدوین: محمود نصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"  
منبع: پرستاری داخلی جراحی برونسودارث ۲۰۱۸  
بروزرسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) خرداد ۱۳۹۹



یکی از کشنده ترین خونریزیهای مغزی ، خونریزی تحت سخت شامه ای است.  
**خونریزی داخل بطنی** : خونریزی داخل بطنی که اغلب بامنشا شریانی ومویرگی می باشد. داخل حفره های مغز خون جمع می شود.

### له شدگی بافت مغز

ممکن است بافت مغزی مجاور محل ضربه مستقیم ، تحت فشار قرار گیرد و دچار له شدگی گردد. موارد خفیف این حالت نیازی به جراحی ندارد ، اما موارد شدیدتر محتاج عمل جراحی هستند . شدت آسیب و محل درگیر، فاکتورهای مهمی در تعیین میزان پاسخ بیمار به درمان هستند.

### ورم مغزی

در اثر این آسیب های منتشر در سطح سلولی و نیز بهم خوردن تنظیم خودکار عروق مغزی اتفاق می افتد و انواع مختلفی دارد. بیشترین میزان ادم مغزی طی ۴۸ تا ۷۲ ساعت پس از ضربه پدید می آید و میتواند موضعی یا منتشر باشد.

### تدابیر درمانی

مصرف داروهایی مثل سرم مانیتول، رساندن اکسیژن ونهایتا استفاده از عمل جراحی باز کردن جمجمه ( کرانیوتومی ) جهت خارج کردن لخته وکنترل خونریزی، خارج کردن اشیا وبالا آوردن استخوان های فرورفته ضرورت می یابد.

### توصیه های مراقبتی

پس از عمل جراحی مغز براساس شدت مشکلات بیماران در بخش مراقبت ویژه(ای سی یو) در مرحله حاد بیماری بستری و توسط پرستار مجرب مراقبت می شوند.

