



خودمراقبتی در

ICH

تاریخ: مرد ۱۳۹۸
بازنگری: شهریور ۱۳۹۹
پزشک تایید کننده: دکتر براتی
واحد آموزش به بیمار- مریم مکرّم

آسیب های وارده به سیستم عصبی مرکزی میتواند زندگی فرد را به مخاطره اندازد. حتی در صورت عدم به خطر افتادن زندگی، آسیب دیدگی مغز و طناب نخاعی میتواند باعث اختلالات عمده ای در عملکرد های جسمی و روحی شود.

صدمات تروماتیک مغزی، خطرناک ترین شکل صدمات سر هستند، که شایعترین علت این صدمات، تصادفات، خشونت و سقوط از بلندی است و بهترین روش برای مقابله با آن پیشگیری میباشد.

➤ علائم بالینی:

علائم عمومی: تهوع، استفراغ، سردرد، سرگیجه
علائم اختصاصی: تشنج ضعف اندامها، افت هوشیاری، کبودی اطراف چشم ها، یا کبودی پشت گوشها، فراموشی بعد از ضربه و نشت مایع مغزی- نخاعی
خونریزی داخل مغزی یعنی در داخل بافت مغز رخ داده است و اغلب سردردهای شدید، کاهش سطح هوشیاری و نیز علائم فلج عصبی ایجاد میکند ...

➤ عوارض احتمالی:

ادم و فتق مغزی
کاهش خونرسانی به مغز
اختلال در تهویه ریوی و اکسیژن رسانی
به هم خوردن اختلالات الکترولیتها و مواد غذایی
خطر بروز حملات تشنجی
انواع صدمات به سر

➤ صدمه به سطح پوست:

ترومای پوست سر به عنوان یک ضربه مغزی جزئی محسوب میشود از آنجا که بیشتر عروق خونی در سطح سر قرار دارد لذا پوست سر هنگام صدمه، خونریزی شدیدی دارد چون این عروق قدرت انقباضی ضعیفی دارد. لذا تروما باعث کوفتگی، لهیدگی، یا هماتوم میشود.



بیمارستان امام خمینی (ره) دهدشت

خودمراقبتی در

ICH

تاریخ: مرداد ۱۳۹۸
بازنگری: شهریور ۱۳۹۹
پزشک تایید کننده: دکتر براتی
واحد آموزش به بیمار- مریم مکرّم

➤ شکستگی جمجمه :

شکستگی جمجمه در انواع خطی، خرد شده، فرو رفته میباشد که شکستگی ممکن است باز یا بسته باشد. نشانه های احتمالی شکستگی قاعده جمجمه: رینوره، کاهش شنوایی، ضعف محیطی عصب صورتی، عدم حس بویایی اکیموز اطراف اوربیت

➤ درمان :

معمولا شکستگی های بدون فرورفتگی در جمجمه به درمان جراحی نیاز ندارد.
شکستگی های آلوده شده یا توام با تغییر شکل نیاز به جراحی دارد.

آسیب مغزی

الف) تکان مغزی :

تکان مغزی پس از ضربه به سر باعث از دست دادن موقتی عملکرد عصبی میشود. تکان مغزی ممکن است جزئی باشد و فقط سبب گیجی یا نقاط کور در چشم شود و یا این که شدید باشد و برای مدتی سبب از دست دادن هوشیاری شود.

ب) کوفتگی مغزی :

نوعی آسیب شدیدتر است که در آن مغز احتمالا با خونریزی سطحی همراه میباشد. علائم و نشانه ها بستگی به میزان کوفتگی و ادم مغزی دارد. نبض ضعیف، تنفس سطحی، پوست رنگ پریده از علائم کوفتگی مغز میباشد

ج) صدمه ی اکسونی منتشر :

آسیب وسیع به آکسونها در نیمکره ی مغزی، جسم پینه ای و ساقه ی مغز میباشد

د) خونریزی داخل جمجمه ای :

هماتوم داخل جمجمه ای خطرناکترین صدمات مغزی هستند. بسته به موضع آن ممکن است، اپیدورال (بالای سخت شامه) ساب دورال (زیر سخت شامه) یا داخل مغز باشد.



خودمراقبتی در

ICH

تاریخ: مرداد ۱۳۹۸
بازنگری: شهریور ۱۳۹۹
پزشک تایید کننده: دکتر براتی
واحد آموزش به بیمار - مریم مکرّم

هماتوم اپیدورال :

در اثر شکستگی جمجمه که منجر به پارگی یا لهیدگی شریان مننژ میانی میشود رخ میدهد خون در فضای اپیدورال بین سخت شامه و جمجمه جمع میشود این نوع هماتوم یک موقعیت اورژانسی محسوب میشود درمان شامل باز کردن جمجمه و خارج کردن هماتوم می باشد .

هماتوم ساب دورال :

تجمع خون بین سخت شامه و مغز را گویند. شایعترین علت آن تروما میباشد . علائم طی ۲۴-۴۸ ساعت آشکار میشود تغییر سطح هوشیاری ، علائم مردمکها و بی حسی یکطرفه
درمان کرانیوتومی و تخلیه لخته است . زمان بین آسیب و شروع نشانه ها ممکن است طولانی باشد هماتوم ساب دورال مزمن حتی با ضربات خفیف هم ممکن است اتفاق بیفتد و اکثرا در افراد مسن ایجاد میشود .

خونریزی و هماتوم داخل مغزی :

خونریزی در داخل خود ماده ی مغز رخ میدهد و به علت صدمه ی ناشی از گلوله ، هیپرتانسیون ، پارگی آنوریسم کیسه ای تومر داخل جمجمه ای رخ میدهد . درمان شامل مراقبت حمایتی کنترل ICP ، تجویز دقیق مایعات ، داروهای ضد فشار خون ، و مداخله ی جراحی به صورت کرانیوتومی

آموزش به بیمار و خانواده :

فعالیت :

سطح فعالیت بیمار بستگی به شرایط آن دارد . در صورت آسیب خفیف و عدم نیاز به بستری در بیمارستان توصیه میشود ۲۴ ساعت اول بیمار به دقت مورد توجه قرار گیرد و در صورت خواب آلودگی و ناتوانی در بیدار شدن استفراغ خونریزی از بینی یا گوش ، گیجی دو بینی و تار دیدن ، گشاد شدن مردمکها ، اختلال در تکلم به بیمارستان مراجعه کند ،

در صورتی که آسیب شدید باشد :

✓ انجام فعالیت به صورت تغییر وضعیت در بستر و انجام ورزش در محدوده ی حرکتی مفاصل انجام شود . به منظور حفظ عملکرد اندام فلج از آتل استفاده شود .



خودمراقبتی در

ICH

تاریخ: مرداد ۱۳۹۸
بازنگری: شهریور ۱۳۹۹
پزشک تایید کننده: دکتر براتی
واحد آموزش به بیمار- مریم مکرّم

✓ نرده های کنار تخت با پارچه یا اسفنج نرم پوشیده شود، مراقبت دقیق از پوست و مناطق تحت فشار و ماساژ پوست انجام شود، تشویق بیمار به فیزیوتراپی و اینکه به تدریج از بستر خارج شود و بر روی صندلی بنشیند،

✓ جهت جلوگیری از افزایش فشار داخل جمجمه توصیه میشود سر بیمار در وضعیت خنثی خط وسط و ۳۰ درجه بالاتر قرار گیرد در هنگام تغییر وضعیت بیمار از چرخاندن گردن و خم کردن بیش از اندازه ی مفصل ران خودداری شود، از انجام دادن ورزشهای کششی، سرفه، مائور و الساوا اجتناب شود، و همچنین توصیه میشود.

✓ در صورت وجود ترشحات از بینی و گوشها، از سرفه، عطسه، و پاک کردن شدید بینی خودداری شود.

تغذیه:

- ❖ تغذیه ممکن است از راه وریدی، یا با استفاده از لوله ی بینی - معده ای صورت گیرد.
- ❖ سر تخت قبل از شروع غذا کمی بالا آورده شود و لوله ی تغذیه ای قبل از تجویز مواد غذایی، آسپیره شود تا از نفخ شکم، برگشت غذا و آسپیراسیون پیشگیری شود.
- ❖ تغذیه چه از طریق وریدی و چه از طریق راه لوله گوارشی باید تا زمان برگشت رفلکس بلع ادامه یابد.
- ❖ در صورت اشکال در بلع یا ضعف یکطرفه صورت، بیمار به خوردن غذاهای نیمه نرم، مایعات غلیظ تر و غذاهای صاف شده پر کالری که بلع آن سریع تر است تشویق شود.
- ❖ در هنگام صرف غذا در وضعیت نشسته در حالی که سر را کمی به جلو متمایل میکند، قرار گیرد و با سمت غیر مبتلا غذا را بجود.
- ❖ برای جلوگیری از آسپیراسیون، ۳۰-۶۰ دقیقه پس از صرف غذا بحالت نشسته باقی بماند.
- ❖ هنگام صرف غذا از ظروف لبه دار و ظروف دسته دار استفاده کند.

دارو درمانی:

از آنجا که تشنج های بعد از تروما شایع است، ممکن است ۱-۲ سال بعد از صدمه از این داروها استفاده کند. بنابراین باید آموزشهای لازمه را در خصوص این داروها بدانند.

در صورت تجویز فنی تونین:



خودمراقبتی در

ICH

تاریخ: مرداد ۱۳۹۸
بازنگری: شهریور ۱۳۹۹
پزشک تایید کننده: دکتر براتی
واحد آموزش به بیمار- مریم مکرّم

- هیپر پلازی لثه، عفونت، خواب آلودگی را که از عوارض این دارو میباشد را بداند، لذا جهت جلوگیری از هایپر پلازی لثه بهداشت دهان و دندان را رعایت کند.
- کنترل CBC به مدت هر ماه تا یک سال، بعد از آن هر ۳ ماه یکبار انجام شود.
- از انجام کارهایی که نیاز به هوشیاری دارد اجتناب کند.

در صورت تجویز فنوباربیتال:

- بداند که گیجی، بیقراری، تحریک پذیری از عوارض این دارو میباشد.
- از قطع خود سرانه ی داروها اجتناب کند.
- برای پیشگیری از یبوست از ملین استفاده کند.
- برای پیشگیری از امکان بروز زخم در اثر استرس از یک آنتی اسید استفاده کند.
- توصیه به انجام فیزیوتراپی و گفتار درمانی برای تقویت مهارتهای کلامی و تقویت عضلات میشود.
- توصیه میشود که در صورت بروز علایم مننژیت (تب و لرز، سفتی گردن، سردرد مداوم) به پزشک مراجعه شود.
- توصیه میشود حواس بیمار با تماشای تلویزیون، گوش دادن به موسیقی تحریک شود.