



دکتر سیدعلی محمودی

ضربه به سر واقدمات تشخیصی

مهم ترین حوادث ناخواسته در اردوهای دانش آموزی عبارت‌اند از:
- تروماها (آسیب‌های منجر به جراحی و شکستگی)
- گزیدگی‌ها

- مسمومیت‌های گوارشی (غذایی و عفونی)

وارد شدن ضربه به سر در جامعه روستایی و شهری فعلی بروز بالایی دارد؛
حوادث جاده‌ای، نزاع و سقوط از جمله علل شایع آن هستند. عموم مردم
تجربه ضربه به سر را داشته‌اند. عده‌ای به عنوان بیمار و مابقی به عنوان همراه،
کارشان به بیمارستان کشیده است و تجربیاتی از آن دارند.

خونریزی از بینی و کبودی دور چشم‌ها یا پشت گوش‌ها، از علائم شکستگی قاعده جمجمه است. در صورت بروز هر یک از این نشانه‌ها بیمار باید به اورژانس منتقل شود؛ البته نبود این علائم دال بر نبود نیاز به بررسی نیست. بین اقدامات تشخیصی، هیچ کدام به اندازه «سی تی اسکن» از مغز اطمینان بخش نیست. شکستگی معمولاً در نتیجه سقوط از ارتفاع یا سر خوردن اتفاق می‌افتد. در چنین شرایطی، چه نشانه‌هایی می‌تواند ما را به تشخیص شکستگی برساند؟

نشانه‌های شکستگی

- تورم یا خون مردگی روی استخوان (ادم)؛
- بد شکل شدن اندام صدمه دیده (دفرمیتی)؛
- درد موضعی که با حرکت دادن یا فشار دادن ناحیه آسیب دیده تشدید می‌شود (تندرنس)؛
- فقدان عملکرد ناحیه آسیب دیده و بیرون زدگی استخوان شکسته از پوست.

با شکستگی‌های استخوانی چه کنیم؟

اگر به شکستگی ناحیه‌ای شک دارید، باید ناحیه صدمه دیده را از آسیب بیشتر در امان نگاه دارید و سعی نکنید که استخوان شکسته را جا بیندازید. برای جلوگیری از آسیب بیشتر، ابتدا نبض شریان زیر ناحیه آسیب دیده را بگیرید تا خاطر جمع شوید که نبض شریانی قابل لمس است. اگر نبض احساس نشد، شخص آسیب دیده در معرض خطر از دست دادن عضو دچار شکستگی خواهد بود. بنابراین، به سرعت او را به نزدیک‌ترین مرکز درمانی منتقل کنید.

اگر شکستگی از نوع باز و استخوان شکسته معلوم بود، با اعمال فشار بر موضع، خونریزی را متوقف کنید. با گاز استریل، پارچه تمیز یا حتی یک تکه لباس تمیز، بر زخم فشار مستقیم وارد کنید و اگر هیچ کدام از این‌ها در



خونریزی از بینی و کبودی دور چشم‌ها یا پشت گوش‌ها، از علائم شکستگی قاعده جمجمه است

هنگام مواجهه با بیمار ضربه دیده مانند همه بیماران حادثه دیده، باید به ترتیب این کارها را انجام دهید: بررسی راه هوایی، بررسی تنفس، بررسی خونریزی، و مراقبت از ستون فقرات (به طور متوالی و منظم). در این بیماران، غالباً به دلیل افت هوشیاری، معاینه و بررسی ستون فقرات و به خصوص گردن قابل اطمینان نیست. لذا در افراد با افت هوشیاری، اصل را بر آسیب ستون فقرات بگذارید تا وقتی که خلافتش ثابت شود.

در پس ضربه به سر چه اتفاقی می‌افتد؟

می‌دانیم که جمجمه فضایی استخوانی شامل مغز، عروق خون‌رسان و مایعی است که حفره‌های درون مغز را پر می‌کند. اگر یکی از این اجزا شروع به افزایش کند، مانند تورم بافت مغز به دنبال ضربه یا خونریزی از عروق، فشار بر دیگر اجزا بالا می‌رود و اختلال ناشی از فشار غیرطبیعی بروز می‌کند.

اما هر ضربه به سر معادل آسیب به عناصر داخل جمجمه نیست. برای بررسی آسیب باید به دنبال نشانه‌هایی همچون افت هوشیاری، سردرد، استفراغ، فراموشی، خونریزی از بینی، کبودی دور چشم‌ها یا پشت گوش‌ها بود.

کاهش هوشیاری متغیر است و هر چه شدیدتر باشد دال بر عاقبت بدتر برای مصدوم نیست. البته وقتی هوشیاری بیمار پایین‌تر باشد، اقدام شدیدتر و مراقبت بیشتری برای او اعمال می‌شود. سردرد در این بیماران عمدتاً در تمام سر پخش یا با گذر زمان بدتر می‌شود. استفراغ این بیماران جهنده است و بیمار توانایی کنترل آن را ندارد.

فراموشی نسبت به حوادث قبل یا بعد از بروز حادثه پدیدار می‌شود. فراموشی صرفاً در لحظه بروز حادثه، امری طبیعی است. این بیماران معمولاً درباره اینکه قبل از بروز حادثه مشغول چه کاری بودند، پس از بروز حادثه چه کسانی به آن‌ها کمک کردند یا چگونه به اورژانس منتقل شدند، چیزی به یاد نمی‌آورند.



از چوب، پلاستیک، فلز یا هر ماده سفت دیگری می‌توان به عنوان آتل استفاده کرد. آتل را با گاز یا پارچه دیگری ببوشانید، آن را در طرفین اندام آسیب دیده قرار دهید و با یک تکه پارچه یا ریسمان محکم ببندید

در شکستگی استخوان ران، باید مفصل لگن را هم بی‌حرکت نگاه داشت، اما اگر به آسیب گردن یا ستون فقرات شک دارید، مصدوم را حرکت ندهید. حرکت دادن شخصی که از ناحیه ستون فقرات مصدوم شده است، می‌تواند فلج دائم و عوارض جدی دیگری در پی داشته باشد. حرکت دادن ستون فقرات شکسته ممکن است تصادفاً موجب قطع نخاع شود.

با آسیب نخاعی چه کنیم؟

اگر با مصدومی مواجه شدید که شواهدی از ضربه مغزی دارد، یا ضربه محکمی به پشت یا گردن او خورده است، یا درد شدیدی در ناحیه گردن یا پشت دارد، از ضعف عضلانی، خواب رفتگی، فلج یا عدم کنترل اندام، مثانه یا روده شکایت دارد، گردن یا پشت او، پیچ خورده یا در

وضعیت غیرمعمول و عجیب و غریبی قرار گرفته، و یا بی‌هوش است و قادر به توصیف درد نیست، فرض را بر این بگذارید که دچار آسیب نخاعی شده است. در این حالت، به اورژانس زنگ بزنید. مصدوم را بی‌حرکت نگاه دارید و او را تکان ندهید، مگر اینکه در حال خفگی یا در معرض خطری قریب‌الوقوع باشد.

اگر ناگزیر به جابه‌جا کردن بیمار هستید، خیلی آرام او را روی یک تخته قرار دهید. برای مثال تخته روی میز یا در. چند نفر را برای کمک فرابخوانید و خاطر جمع شوید که سر و گردن و ستون فقرات بیمار در یک راستا روی تخته محکم شوند. گردن او را حتماً بی‌حرکت نگاه دارید. سر بیمار را با یک حوله یا روسری سنگین، یک کتاب جیبی یا هر چیز نرم و حجیم ثابت کنید تا هنگام جابه‌جا کردن مصدوم نچرخد.

دسترس نبود، با دست آن قدر محل زخم را فشار دهید تا خونریزی متوقف شود. همچنین، برای کم کردن میزان جریان خون به محل شکستگی، ناحیه آسیب دیده را بالا نگه دارید.

یک نکته را نیز اضافه کنم که اگر شخص از حال رفته است، رنگش پریده یا تنفسش کم‌عمق و سریع شده است، باید او را روی زمین بخوابانید؛ به طوری که سرش اندکی پایین‌تر از تنه و پاها قرار گیرد.

یکی از مهم‌ترین مسائل در این باره، نقل و انتقال صحیح بیماری است که دچار شکستگی شده است.

قبل از نقل و انتقال فردی که دچار شکستگی استخوان شده، برای جلوگیری از حرکت کردن استخوان، آن را آتل‌بندی کنید. مفاصل بالا و پایین ناحیه شکسته شده را ثابت کنید. آتل می‌تواند با تثبیت ناحیه آسیب دیده، از حرکت استخوان شکسته و در نتیجه وخیم‌تر شدن آسیب بافتی جلوگیری کند. به خاطر داشته باشید که آتل‌بندی صحیح می‌تواند درد را نیز کاهش دهد.

نحوه آتل‌بندی صحیح و بی‌حرکت ساختن ناحیه شکستگی

از چوب، پلاستیک، فلز یا هر ماده سفت دیگری می‌توان به عنوان آتل استفاده کرد. آتل را با گاز یا پارچه دیگری ببوشانید، آن را در طرفین اندام آسیب دیده قرار دهید و با یک تکه پارچه یا ریسمان محکم ببندید. البته نه آن قدر تنگ که جریان خون بند بیاید. آتل باید بلندتر از استخوان شکسته باشد و بالا و پایین ناحیه آسیب دیده را بگیرد.

نحوه آتل‌بندی به محل شکستگی بستگی دارد. شکستگی‌های ناحیه ستون فقرات یا لگن را نمی‌توان آتل‌بندی کرد، اما این محل‌ها هم باید به طریقی ثابت و بی‌حرکت شوند. در شکستگی‌های اندام فوقانی، بپچاندن روزنامه یا مجله دور ساعد می‌تواند مؤثر واقع شود. برای تثبیت شکستگی‌های آرنج می‌توان از یک گردن آویز و باندی دور تنه استفاده کرد.

در شکستگی پا می‌توان کل اندام تحتانی را بین دو آتل قرار داد. اگر آتل دم دست نباشد، می‌توان از پای سالم فرد به عنوان آتل استفاده کرد تا حرکت پای آسیب دیده را محدود کند.

