

ضربه مغزی (آسیب دیدگی خفیف سر) در کودکان

Concussion (Minor Head Injury) in Children

سر فرزند شما آسیب دیده است

تیم پزشکی ما هیچ یک از علائم جدی مربوط به ضربه مغزی را مشاهده نکرده اند. ضربه مغزی نوعی آسیب دیدگی مغز است که با عکس برداری معمولی (با اشعه ایکس) و یا اسکن قابل تشخیص نیست. این آسیب میتواند روی نحوه فکر کردن و حافظه کودک تاثیر بگذارد و ممکن است منجر به عوارض مختلفی بشود.

تحت مراقبت شما فرزندتان میتواند به خانه برود. مراقبت دقیق از فرزندتان ظرف 24 تا 48 ساعت آینده اهمیت دارد. شما بعنوان پدر و مادر بهترین شخص برای ملاحظه هر گونه رفتار غیر عادی در فرزندتان هستید.

چگونگی بررسی وضعیت کودک در خانه

در صورتیکه فرزند شما تمایل به خوابیدن دارد، بگذارید بخوابد. خوابیدن برای کودک شما مفید است ولی بررسی وضعیت فرزندتان ظرف 24 تا 48 ساعت آینده حائز اهمیت است.

اطمینان حاصل کنید که کودک شما:

- نامش را می داند
- شما را میشناسد
- میدانند کجاست
- مطابق معمول به راحتی از خواب بیدار میشود
- می تواند با هر دو دست دستهای شما را محکم بگیرد
- در گوشها یا بینی اش خون یا مایع شفاف نیست
- به راحتی نفس میکشد
- درد زیادی احساس نمیکند

نسبت به احساس درونی خود در باره فرزندتان اطمینان داشته باشید. بعضی از علائم آسیب دیدگی سر تغییراتی هستند که فقط کسی که کودک را بخوبی میشناسد قادر به تشخیص آنهاست.

با 911 فوراً تماس بگیرید در صورتیکه فرزند شما:

- تعادل خود را در هنگام نشستن و یا در حال راه رفتن از دست میدهد.
- می افتد یا سکندری میخورد
- قدرت دست یا پایش را از دست می دهد
- اشیاء از دستش میفتند
- نمیتواند واضح ببیند (ممکن است از تاری دید یا دوبینی شکایت کند)
- حرکات غیر معمول یا جهش های بدن و رعشه (تشنج) دارد

چه وقت فرزند خود را به اورژانس بیاورید

- متوجه شده اید که رفتار کودک شما نسبت به همیشه معمولش فرق کرده است.
- کودک شما هیچ انرژی نداشته و یا تمایلی به انجام کاری را ندارد.
- کودک شما توانایی انجام آنچه که پیش از آسیب سرش داشت را دیگر ندارد.
- فرزند شما بیقرار، زودرنج و یا گیج است.
- برای بیدار کردن او مشکل دارید.
- خون یا مایع زرد رنگی از گوشها یا بینی اش می آید.
- کودک شما بیش از دو بار (یک یا دو بار بالا آوردن، متداول است و در حد انتظار) بالا آورده است (استفراغ).
- فرزند شما سر دردی دارد که بدتر شده و با مسکن بهتر نمی شود.
- کودک شما بسیار سن کمی دارد و:
 - نمی شود او را آرام یا ساکت کرد
 - از سینه شیر نمیخورد و یا غذا نمیخورد

طی 24 ساعت آینده

توصیه هانی برای کمک به بهبودی کودک شما

- می‌توانید از استامینوفن ساده یا ایبوپروفن برای سردرد استفاده کنید. (تایلنول یکی از انواع استامینوفن میباشد.)
- از داروهای آرام بخش و داروهای مسکن قویتر استفاده نکنید. ممکن است این داروها برخی از مهمترین علائم آسیب دیدگی را پنهان کنند.
- اگر داروهای مسکن ساده اثری نداشته باشد با پزشک خانواده تماس بگیرید.
- ممکن است کودک شما تا چند روز دل بهم خوردگی (حالت تهوع) داشته باشد. بجای وعده های بزرگ غذایی به او میان وعده های کوچک و نوشیدنی بدهید.
- فرزندتان را در جایی قرار دهید که بتوانید او را ببینید. تا زمانی که کودک شما دوباره سلامت خود را باز یابد به آرامی با او بازی کنید یا برایش کتاب بخوانید. اجازه بازیهای خشن و یا مسابقه ای را به او ندهید. استراحت مهم است.
- برای آنکه به کودک خود کمک کنید تا بخاطر بسپارد، یادداشت بنویسید و از تقویم استفاده کنید.
- با افراد دیگری که کودک شما را میشناسند (اعضای خانواده، دوستان، معلم ها، مشاوران، پرستار کودک، مربی ها و غیره) راجع به آسیب دیدگی کودکتان صحبت کنید. لازم است آنها بدانند که چه اتفاقی افتاده است تا بتوانند کمک کنند.
- برای کودکان مدرسه رو، ابزار ارتباطی ضمیمه شده "بازگشت به مدرسه "Return to School" و سپس "بازگشت به فعالیت" Return to Activity را دنبال کنید.

برای آنکه بیشتر بدانید خوب است سوال کنید:

- از پزشک خانواده خود
- مراقبتهای مجازی فریزر هلت
1-800-314-0999 یا گفتگوی زنده (چت آنلاین) در سایت
fraserhealth.ca/virtualcare
همه روزه از ساعت 10 صبح تا 10 شب
- با شماره 1-8-1 (شماره 1-1-7 برای ناشنویان و یا کم شنوایان) تماس گرفته و یا به سایت HealthLinkBC.ca مراجعه کنید
هلت لینک بی سی در تمام 24 ساعت باز است. قابلیت دسترسی به 130 زبان. برای درخواست مترجم، زبان مورد نظر خود را به انگلیسی بگویید. صبر کنید تا مترجم روی خط تلفن به شما ملحق شود.

این اطلاعات با کسب اجازه از "آسیب دیدگی سر" بخش اورژانس چیلدرن هاسپیتال بی سی (اکتبر 2012) برگرفته شده است.

منابع آنلاین در مورد ضربه مغزی

وسایل کمک آموزشی آگاهی در مورد ضربه مغزی
catonline.com
پدر و مادرها یا مراقبین، ورزشکاران یا مربیان را انتخاب کنید



چتر نجات کانادا

parachutecanada.org



"موضوع آسیب" Injury Topic را انتخاب کرده و سپس "Concussion" ضربه مغزی را انتخاب نمایید

www.fraserhealth.ca

این اطلاعات جایگزین توصیه های ارائه شده توسط مراقب بهداشتی شما نمیباشد.

AT HOME		AT SCHOOL						
<p>STAGE 1:</p> <p>Physical & cognitive rest</p> <ul style="list-style-type: none"> Basic board games, crafts, talk on phone Activities that do not increase your heart rate or cause you to break a sweat <p>Limit/Avoid:</p> <ul style="list-style-type: none"> Computer, TV, texting, video games, reading <p>No:</p> <ul style="list-style-type: none"> School work Sports Work Driving until cleared by a health care professional 	<p>STAGE 2:</p> <p>Start with light cognitive activity:</p> <p>Gradually increase cognitive activity up to 30 min. Take frequent breaks.</p> <p>Prior activities plus:</p> <ul style="list-style-type: none"> Reading, TV, drawing Limited peer contact and social networking <p>Contact school to create Return to School plan.</p>	<p>STAGE 2:</p> <p>When light cognitive activity is tolerated:</p> <p>Introduce school work.</p> <p>Prior activities plus:</p> <ul style="list-style-type: none"> School work as per <i>Return to School plan</i> <p>Communicate with school on student's progression.</p>	<p>STAGE 3:</p> <p>Back to school part-time</p> <p>Part-time school with maximum accommodations.</p> <p>Prior activities plus:</p> <ul style="list-style-type: none"> School work at school as per <i>Return to School plan</i> <p>No:</p> <ul style="list-style-type: none"> P.E., physical activity at lunch/recess, homework, testing, sports, assemblies, field trips <p>Communicate with school on student's progression.</p>	<p>STAGE 4:</p> <p>Part-time school</p> <p>Increase school time with moderate accommodations.</p> <p>Prior activities plus:</p> <ul style="list-style-type: none"> Increase time at school Decrease accommodations Homework – up to 30 min./day Classroom testing with adaptations <p>No:</p> <ul style="list-style-type: none"> P.E., physical activity at lunch/recess, sports, standardized testing <p>Communicate with school on student's progression.</p>	<p>STAGE 4:</p> <p>Part-time school</p> <p>Increase school time with moderate accommodations.</p> <p>Prior activities plus:</p> <ul style="list-style-type: none"> Increase time at school Decrease accommodations Homework – up to 30 min./day Classroom testing with adaptations <p>No:</p> <ul style="list-style-type: none"> P.E., physical activity at lunch/recess, sports, standardized testing <p>Communicate with school on student's progression.</p>	<p>STAGE 5:</p> <p>Full-time school</p> <p>Full days at school, minimal accommodations.</p> <p>Prior activities plus:</p> <ul style="list-style-type: none"> Start to eliminate accommodations Increase homework to 60 min./day Limit routine testing to one test per day with adaptations <p>No:</p> <ul style="list-style-type: none"> P.E., physical activity at lunch/recess, sports, standardized testing 	<p>STAGE 5:</p> <p>Full-time school</p> <p>Full days at school, no learning accommodations.</p> <ul style="list-style-type: none"> Attend all classes All homework Full extracurricular involvement All testing <p>No:</p> <ul style="list-style-type: none"> full participation in P.E. or sports until <i>Return to Sport</i> protocol completed and written medical clearance provided 	<p>STAGE 6:</p> <p>Full-time school</p> <p>Full days at school, no learning accommodations.</p> <ul style="list-style-type: none"> Attend all classes All homework Full extracurricular involvement All testing <p>No:</p> <ul style="list-style-type: none"> full participation in P.E. or sports until <i>Return to Sport</i> protocol completed and written medical clearance provided
<p>Rest</p> <p>When symptoms start to improve OR after resting for 2 days max, BEGIN STAGE 2</p>	<p>Gradually add cognitive activity including school work at home</p> <p>Tolerates 30 min. of cognitive activity, introduce school work at home</p>	<p>School work only at school</p> <p>Tolerates 120 min. of cognitive activity in 30-45 min. intervals, BEGIN STAGE 4</p>	<p>Increase school work, introduce homework, decrease learning accommodations</p> <p>Tolerates 240 min. of cognitive activity in 45-60 min. intervals, BEGIN STAGE 5</p>	<p>Work up to full days at school, minimal learning accommodations</p> <p>Tolerates school full-time with no learning accommodations BEGIN STAGE 6</p>	<p>Full academic load</p> <p>Return to School protocol completed; focus on RETURN TO SPORT</p>			

Note: A student is tolerating an activity if symptoms are not exacerbated.

Adapted from the Return to Learn protocol by G.F. Strong School Program (Vancouver School Board), Adolescent and Young Adult Program, G.F. Strong Rehabilitation Centre.

Return to Activity

This tool is a guideline for managing an individual's return to activity following a concussion and does not replace medical advice. Timelines and activities may vary by direction of a health care professional.

STAGE 1:	STAGE 2:	STAGE 3:	STAGE 4:	STAGE 5:
<p>Initial rest</p> <ul style="list-style-type: none"> Stay home in a quiet and calm environment. Limit your screen time (computer, television, and smartphone use). Keep any social visits brief. Sleep as much as your body needs while trying to maintain a regular night sleeping schedule. <p>Note: The goal for each stage is to find the 'sweet spot' between doing too much and too little.</p>	<p>Prepare to return to activity</p> <ul style="list-style-type: none"> Test your readiness by trying some simple, familiar tasks such as reading, using the computer, or shopping for groceries. Keep the time on each activity brief (e.g., less than 30 minutes) and take regular rest breaks. Go for walks or try other light physical activity (e.g., swimming, stationary bike), without becoming short of breath. Keep bed rest during the day to a minimum. It is unlikely to help your recovery. 	<p>Increase your activity</p> <ul style="list-style-type: none"> Gradually return to usual activities and decrease rest breaks. Start with less demanding activities before harder ones. Physical activity might include jogging, lifting light weights, or non-contact sport drills, gardening, dancing. <p>Note: You could start returning to school or work on a part-time basis (e.g., a few hours per day).</p>	<p>Gradually resume daily activities</p> <p>Resuming daily activities can be challenging because your energy and capacity for activities may be variable, but should improve day-to-day or week-to-week.</p> <p>Students and workers may require accommodations, such as reduced hours, reduced workload, extra time for assignments, or access to a quiet distraction-free work environment.</p>	<p>Full return to activity</p> <ul style="list-style-type: none"> Full class schedule, with no rest breaks or accommodations. Full work schedule with usual expectations for productivity Student athletes should not return to sport competition until they have fully returned to school. <p>Only return to contact sports or dangerous job duties (e.g., operating heavy equipment, working from heights) when cleared by your doctor.</p>
<p>Rest</p>	<p>Get ready to return</p>	<p>Start your return</p>	<p>Continue your return</p>	
<p>When symptoms start to improve OR after resting for 2 days max, BEGIN STAGE 2</p>	<p>Tolerates simple, familiar tasks, BEGIN STAGE 3</p>	<p>Tolerates further increase in level of activity, BEGIN STAGE 4</p>	<p>Tolerates partial return to usual activities, BEGIN STAGE 5</p>	

If new or worsening symptoms are experienced at any stage, go back to the previous stage for at least 24 hours. You may need to move back a stage more than once during the recovery process.

Each person will progress at his/her own pace. It is best not to "push" through symptoms. If you do too much, your symptoms may worsen. Decrease your activity level and your symptoms should settle. Then continue to gradually increase your activity in smaller increments.