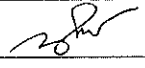
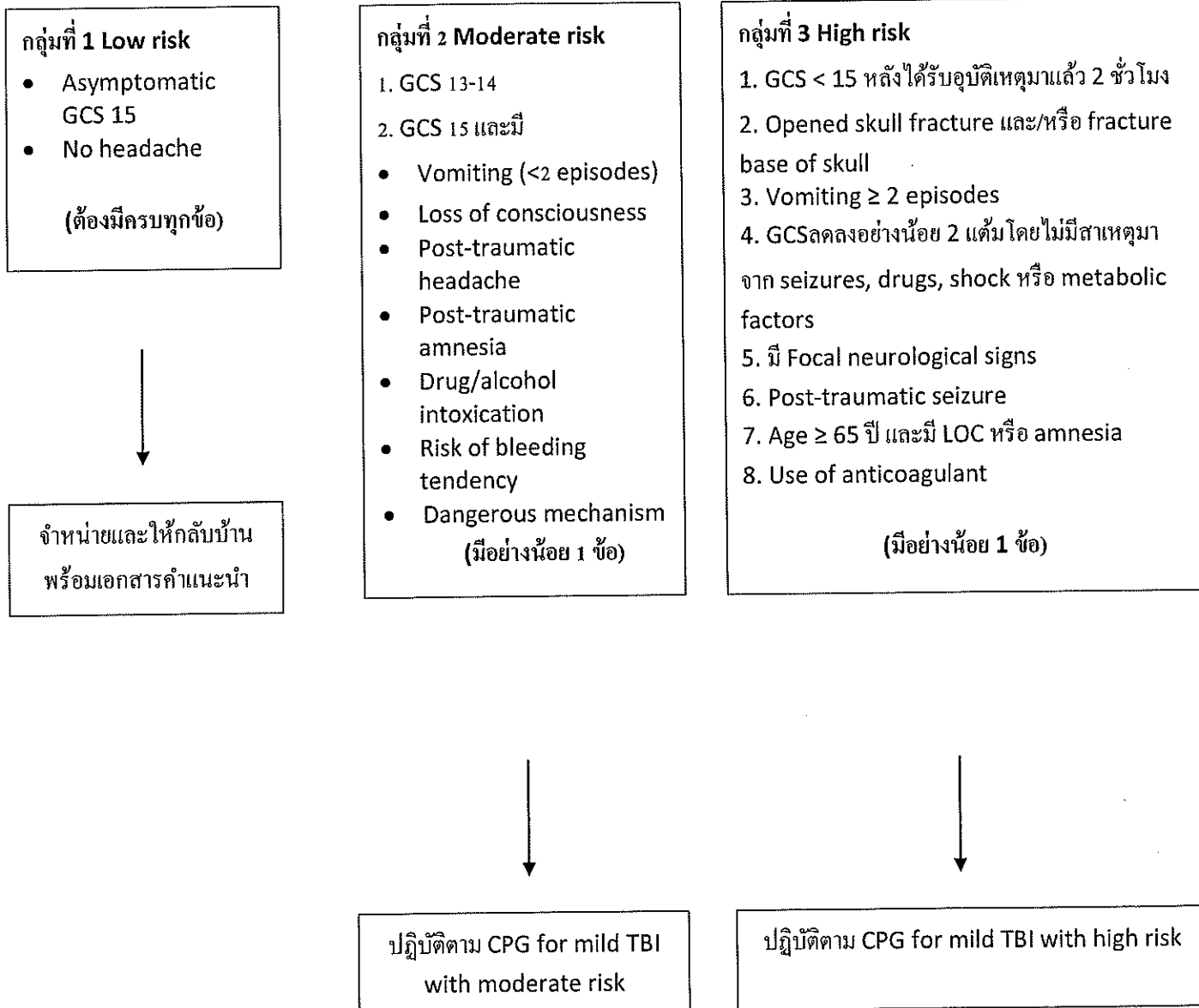
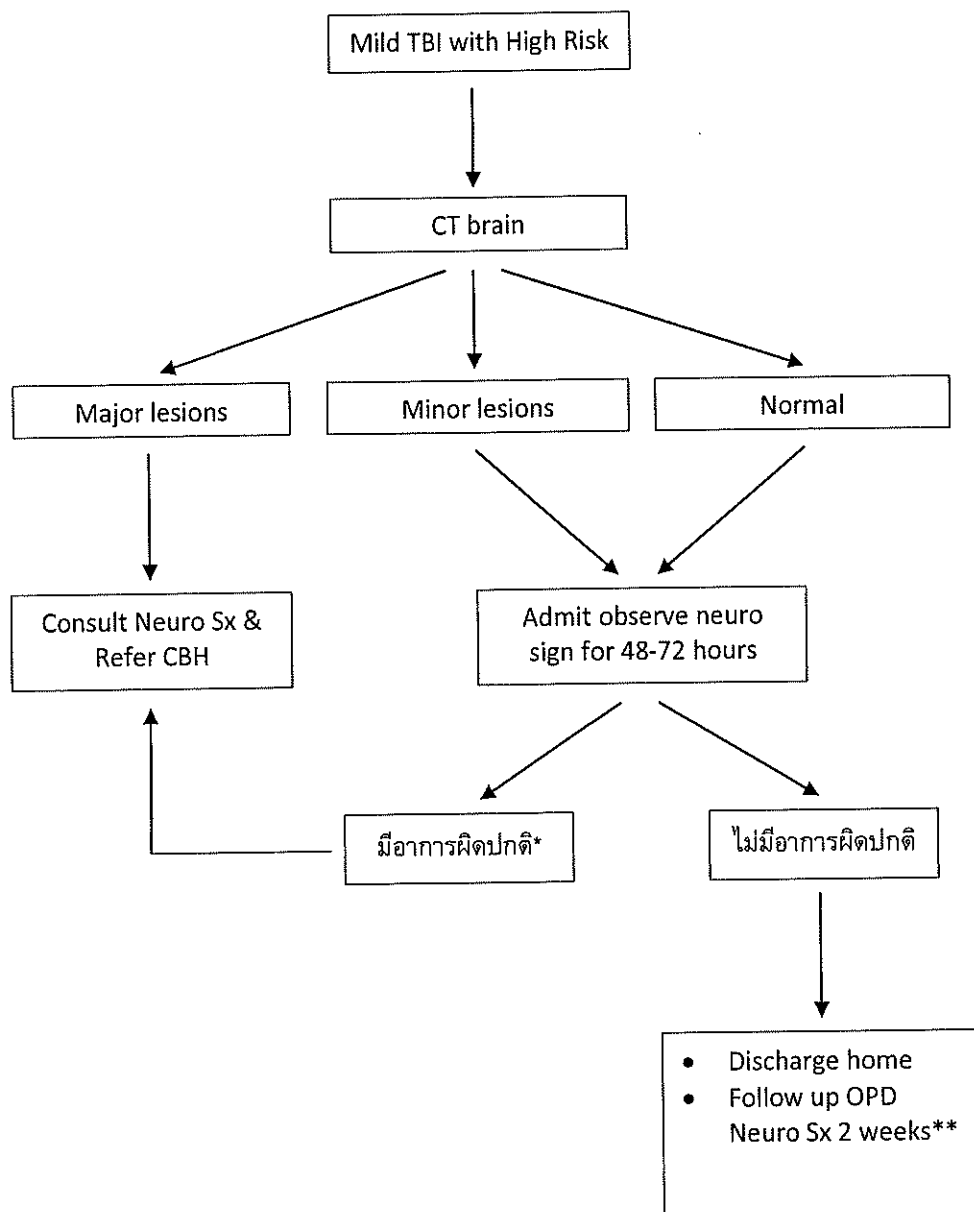


	โรงพยาบาลหนองใหญ่	หน้าที่.....01.....
	เรื่อง..... Traumatic Brain injury	ฉบับที่..CPG-DR-09.....
		แก้ไขครั้งที่....02.....
		วันที่เริ่มใช้ 20 ธันวาคม 65
ผู้จัดทำ : พญ.น้ำเพชร เฉียบแหลม		ผู้อนุมัติ : พ.ญ.น้ำเพชร เฉียบแหลม 

แนวทางเวชปฏิบัติกรณีสมองบาดเจ็บที่ไม่รุนแรง
(Clinical Practice Guidelines for Mild Traumatic Brain Injury)



**** Moderate & Severe TBI => ส่ง CT brain non-contrast และ ปรึกษาประสาทศัลยแพทย์**



Minor lesions

- Small EDH/SDH $\leq 3\text{mm}$
- Subarachnoid hemorrhage
- Small cerebral contusion
- Minor skull fracture

Major lesions

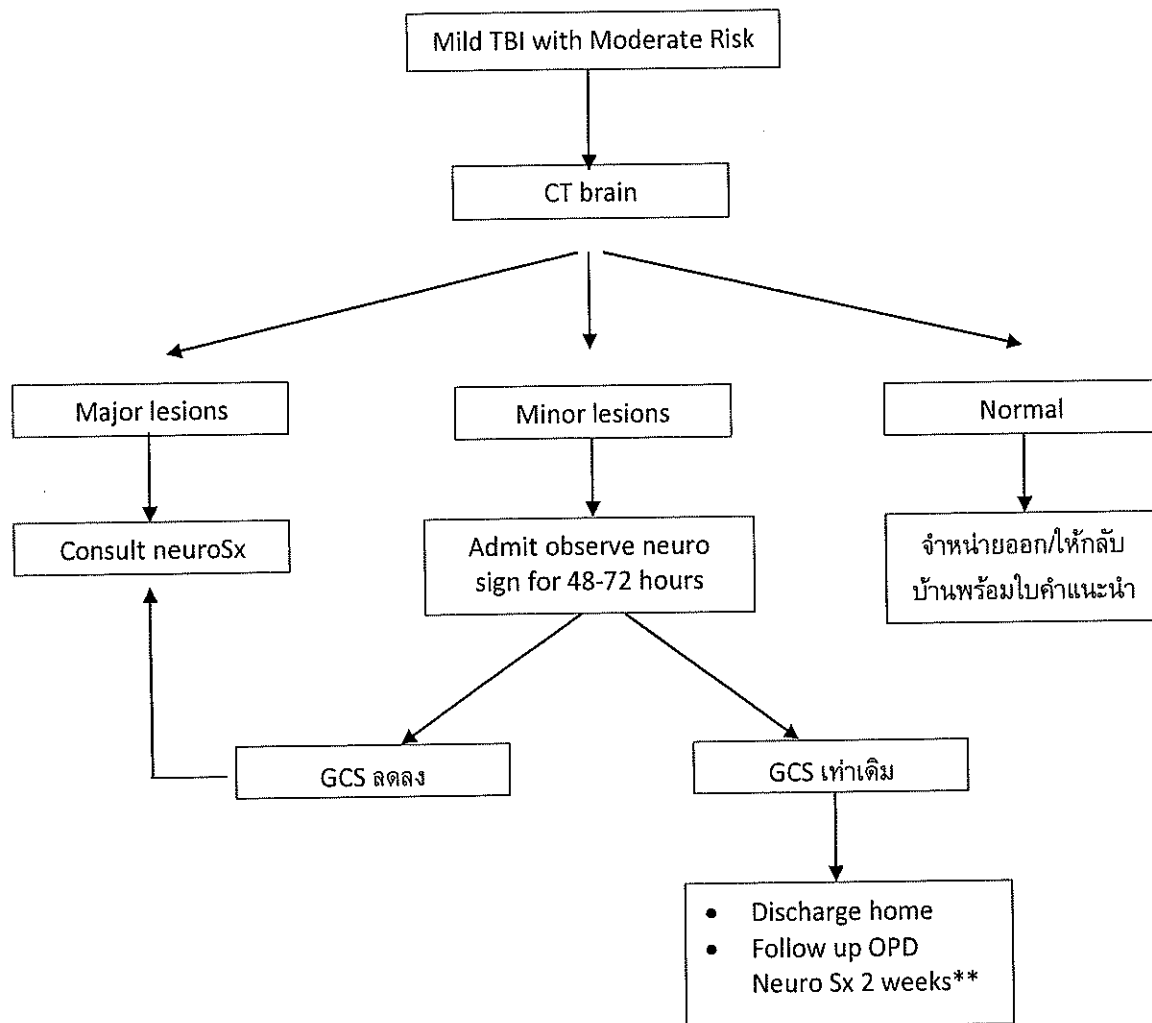
- Thick EDH/SDH $\geq 3\text{mm}$
- Intracerebral hematoma $\geq 5\text{mm}$
- Depressed or opened skull fracture
- Midline shift $\geq 5\text{mm}$
- Lesions อื่นๆ นอกเหนือจาก minor lesions

*อาการผิดปกติ หมายถึง

- Agitation, abnormal behavior
- GCS ลดลงมากกว่า 2 คะแนน
- ปวดศีรษะรุนแรง
- คลื่นไส้อาเจียนมาก
- New neurological symptoms

**คำแนะนำอื่น

- Case CT พบความผิดปกติ ให้นัดพบ OPD Neuro Sx หลัง d/c 2 สัปดาห์ตามตารางมารับปรึกษา
- Case normal CT ไม่นัด f/u
- ไม่แนะนำให้ยักใน mild TBI ยกเว้นมีประวัติชัก
- ขณะ admit observe 24-48 ชม. สามารถให้ยานักปวดได้



CT brain finding

- Normal
- EDH/SDH ขนาด cm
- Subarachnoid hemorrhage
- Intracerebral hematoma ขนาด cm
- Open/Closed/Depressed skull fracture
- Midline shift cm
- Etc.

Glasgow Coma Scale : E.....V.....M.....

Pupil: Rt. mm, Lt. Mm

Management

- Admit observe neuro sign 48-72 hr
- Discharge home

Follow up neuroSxDate.