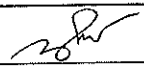
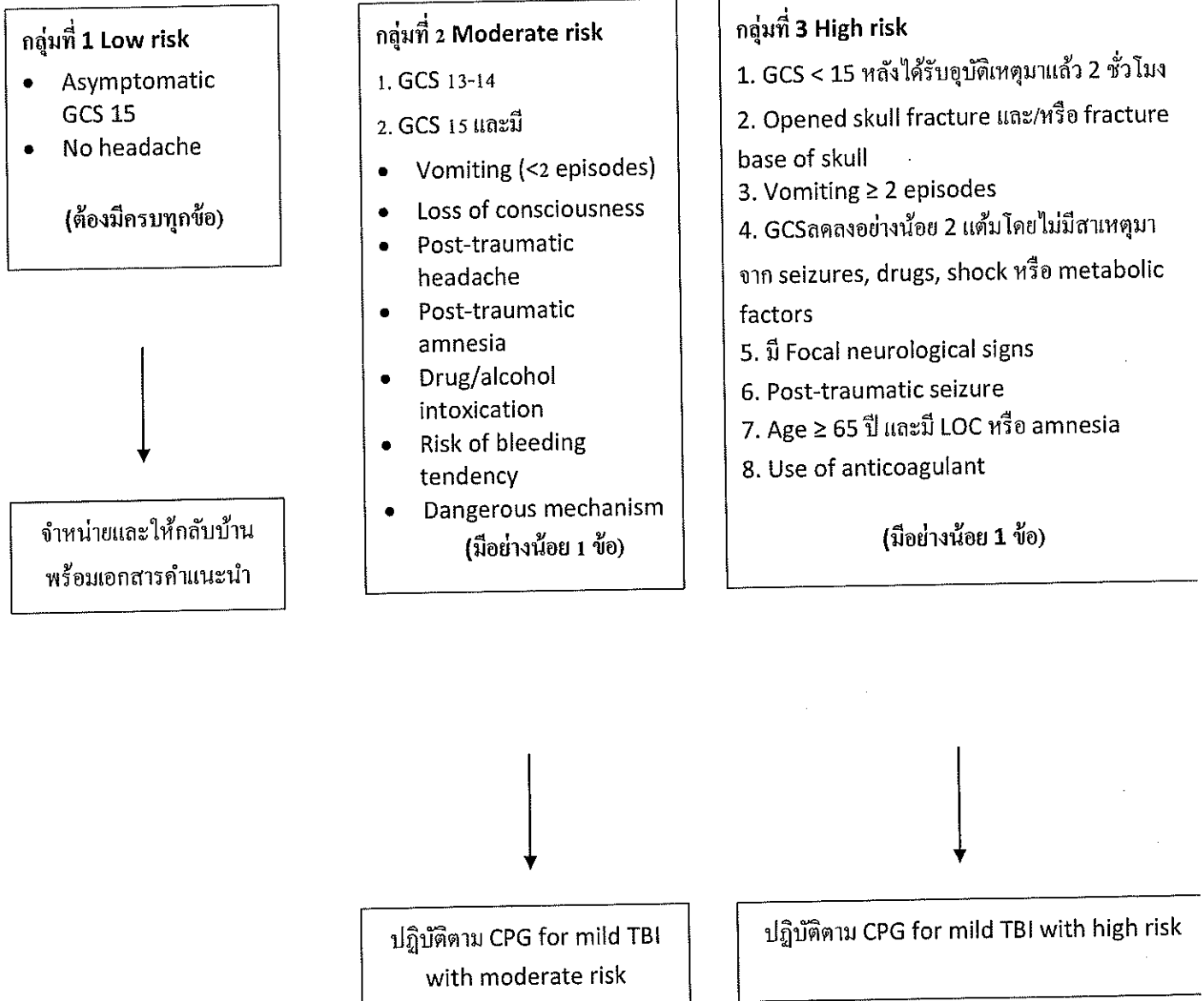
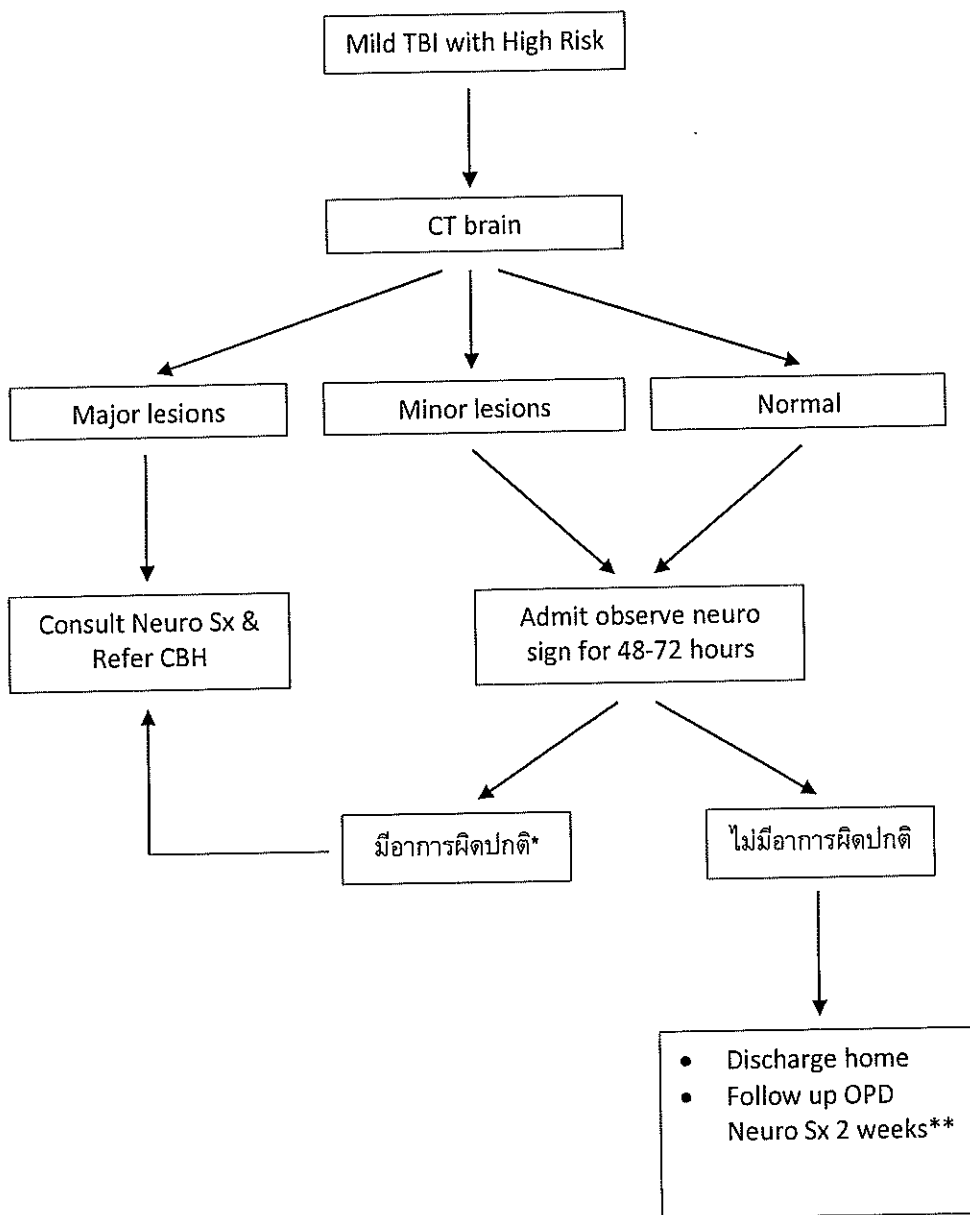
	โรงพยาบาลหนองใหญ่	หน้าที่.....01.....
	เรื่อง..... Traumatic Brain injury .....	ฉบับที่..CPG-DR-09....
		แก้ไขครั้งที่....02.....
		วันที่เริ่มใช้ 20 ธันวาคม 65
ผู้จัดทำ : พญ.น้ำเพชร เฉียบแหลม	ผู้อนุมัติ : พ.ญ.น้ำเพชร เฉียบแหลม	

แนวทางเวชปฏิบัติกรณีสมองบาดเจ็บที่ไม่รุนแรง  
(Clinical Practice Guidelines for Mild Traumatic Brain Injury)



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

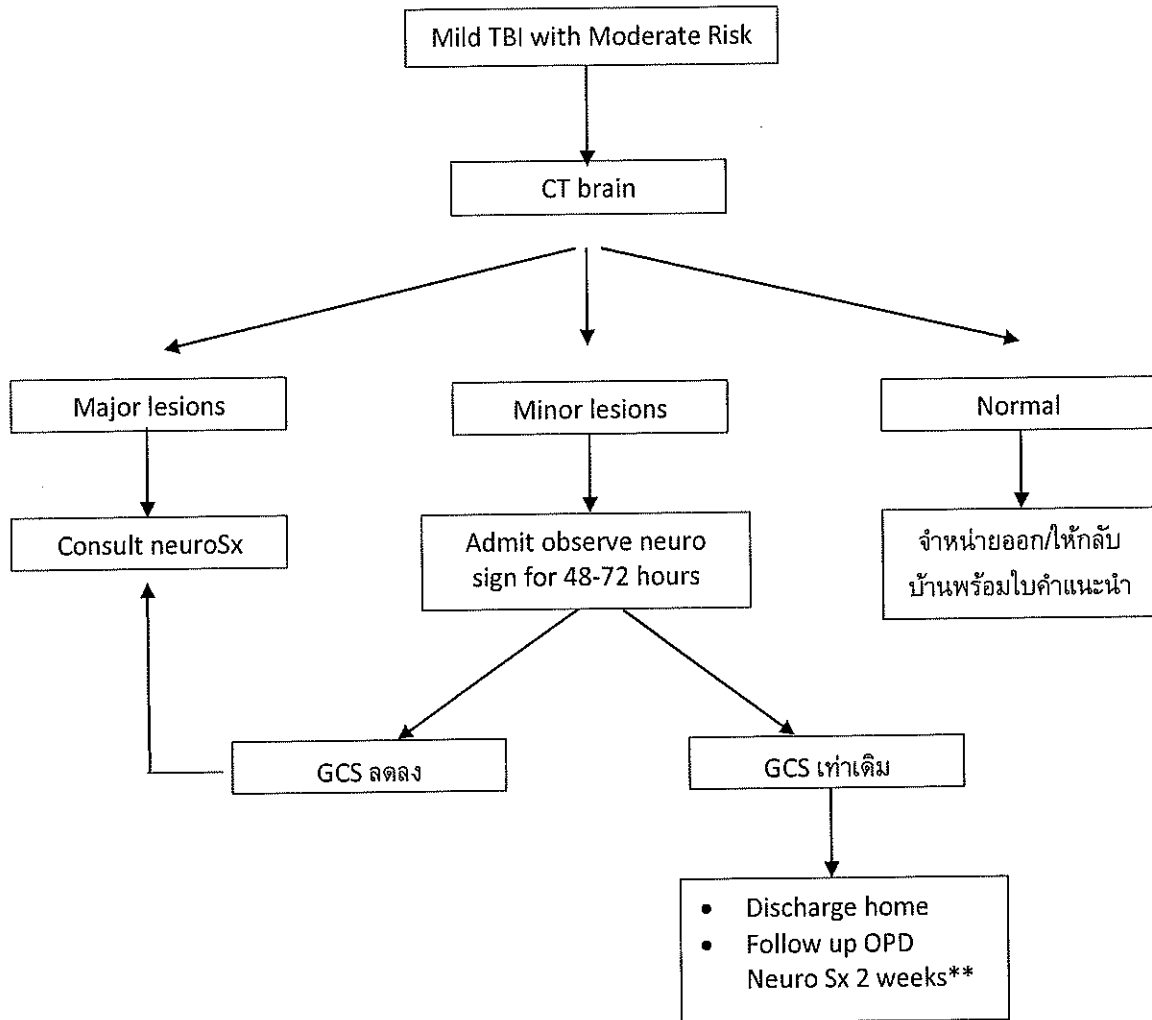


- Minor lesions
- Small EDH/SDH  $\leq 3\text{mm}$
  - Subarachnoid hemorrhage
  - Small cerebral contusion
  - Minor skull fracture

- 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 แต้ม
  - ปวดศีรษะรุนแรง
  - คลื่นไส้อาเจียนมาก
  - New neurological symptoms

- \*\*คำแนะนำอื่น
- Case CT พบความผิดปกติ ให้นัดพบ OPD Neuro Sx หลัง d/c 2 สัปดาห์ตามตารางเวรรับปรึกษา
  - Case normal CT ไม่นัด f/u
  - ไม่แนะนำให้ยกกันชักใน mild TBI ยกเว้นมีประวัติชัก
  - ขณะ admit observe 24-48 ชม. สามารถให้ยาแก้ปวดได้



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 neuroSx .....Date. ....