
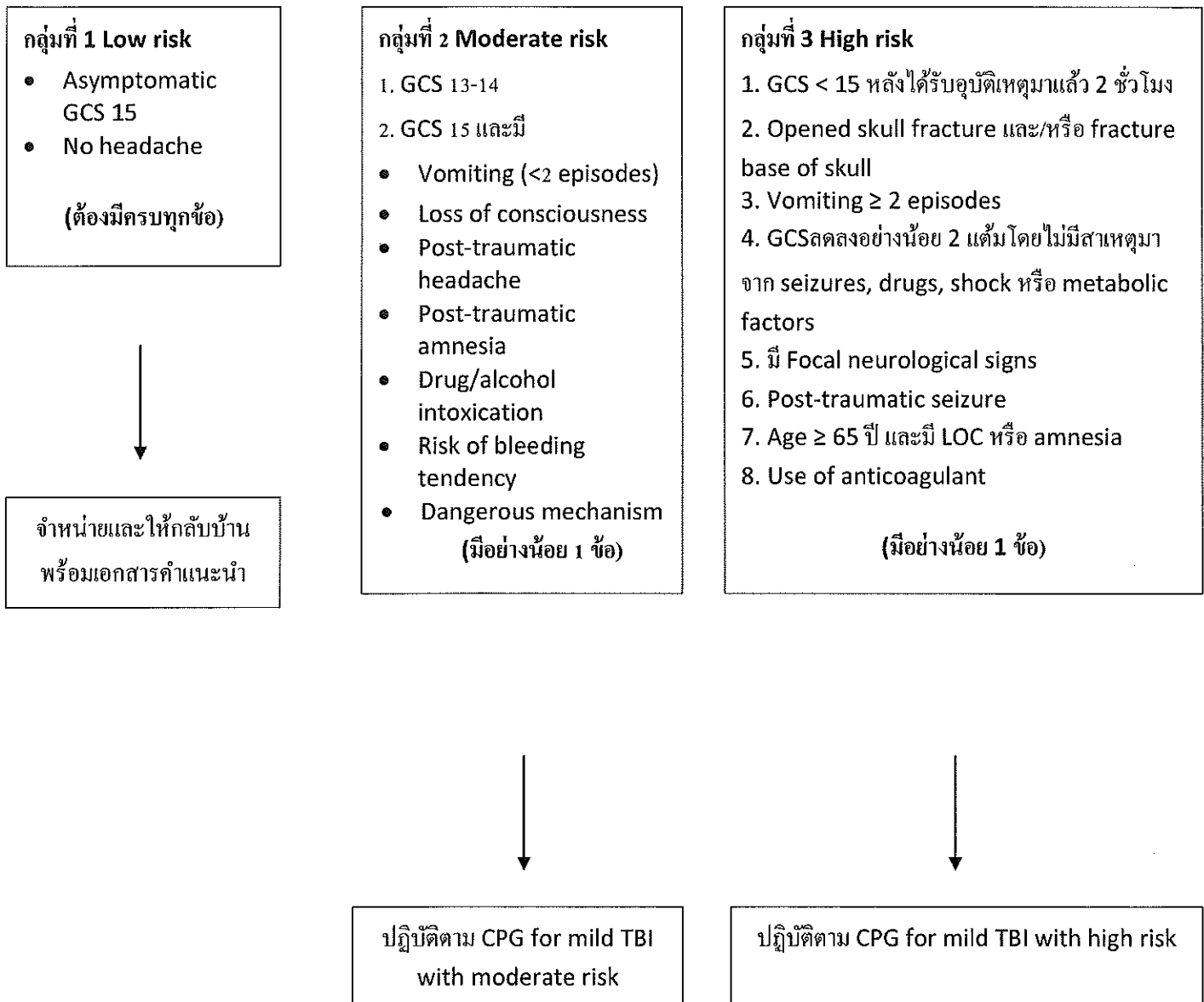
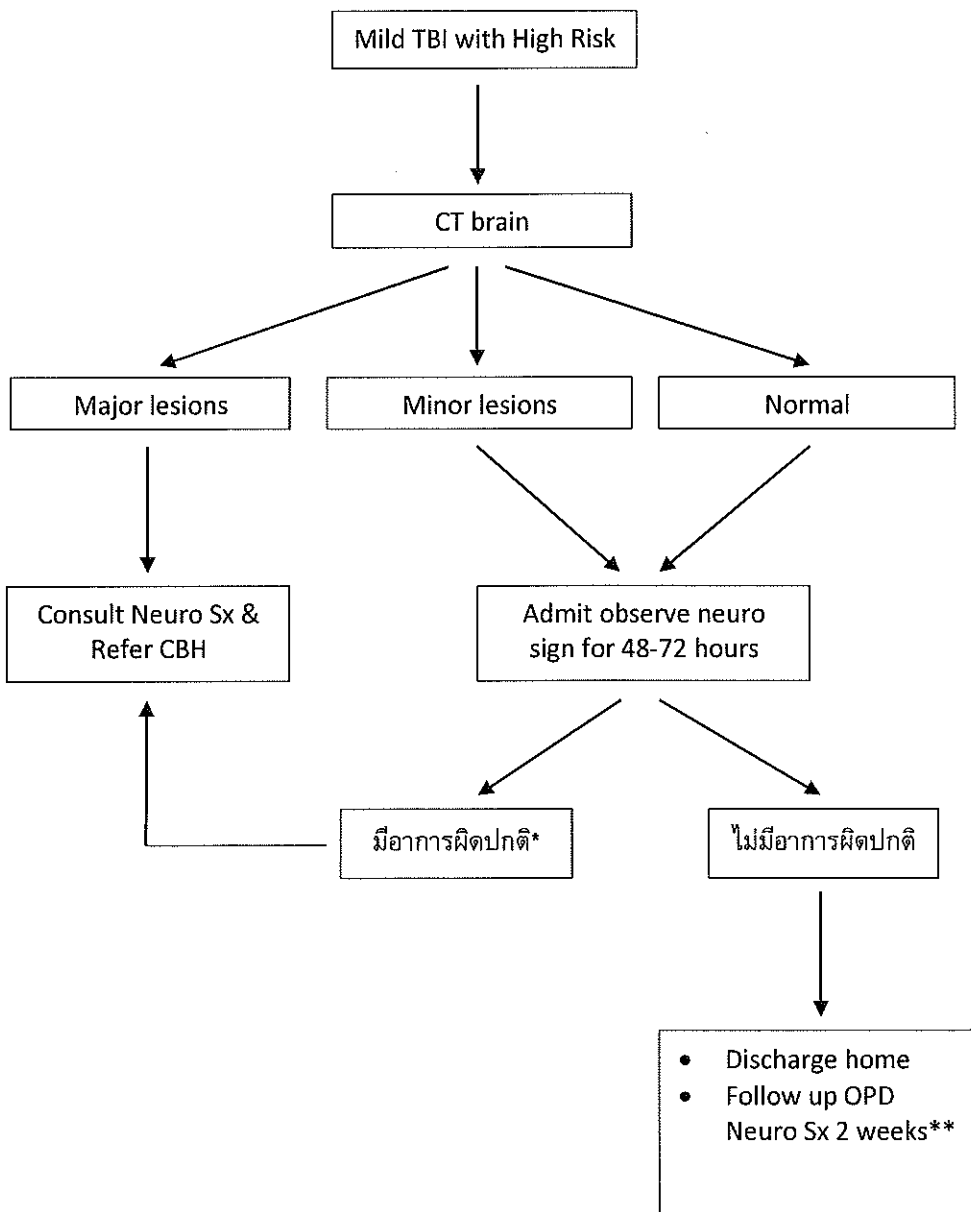
	โรงพยาบาลหนองใหญ่	หน้าที่.....01.....
	เรื่อง..... Traumatic Brain injury	ฉบับที่..CPG-DR-09....
		แก้ไขครั้งที่....02.....
		วันที่เริ่มใช้ 20 ธันวาคม 65
ผู้จัดทำ : พญ.น้ำเพชร เฉียบแหลม	ผู้อนุมัติ : พ.ญ.น้ำเพชร เฉียบแหลม 	

แนวทางเวชปฏิบัติกรณีสมองบาดเจ็บที่ไม่รุนแรง
(Clinical Practice Guidelines for Mild Traumatic Brain Injury)



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

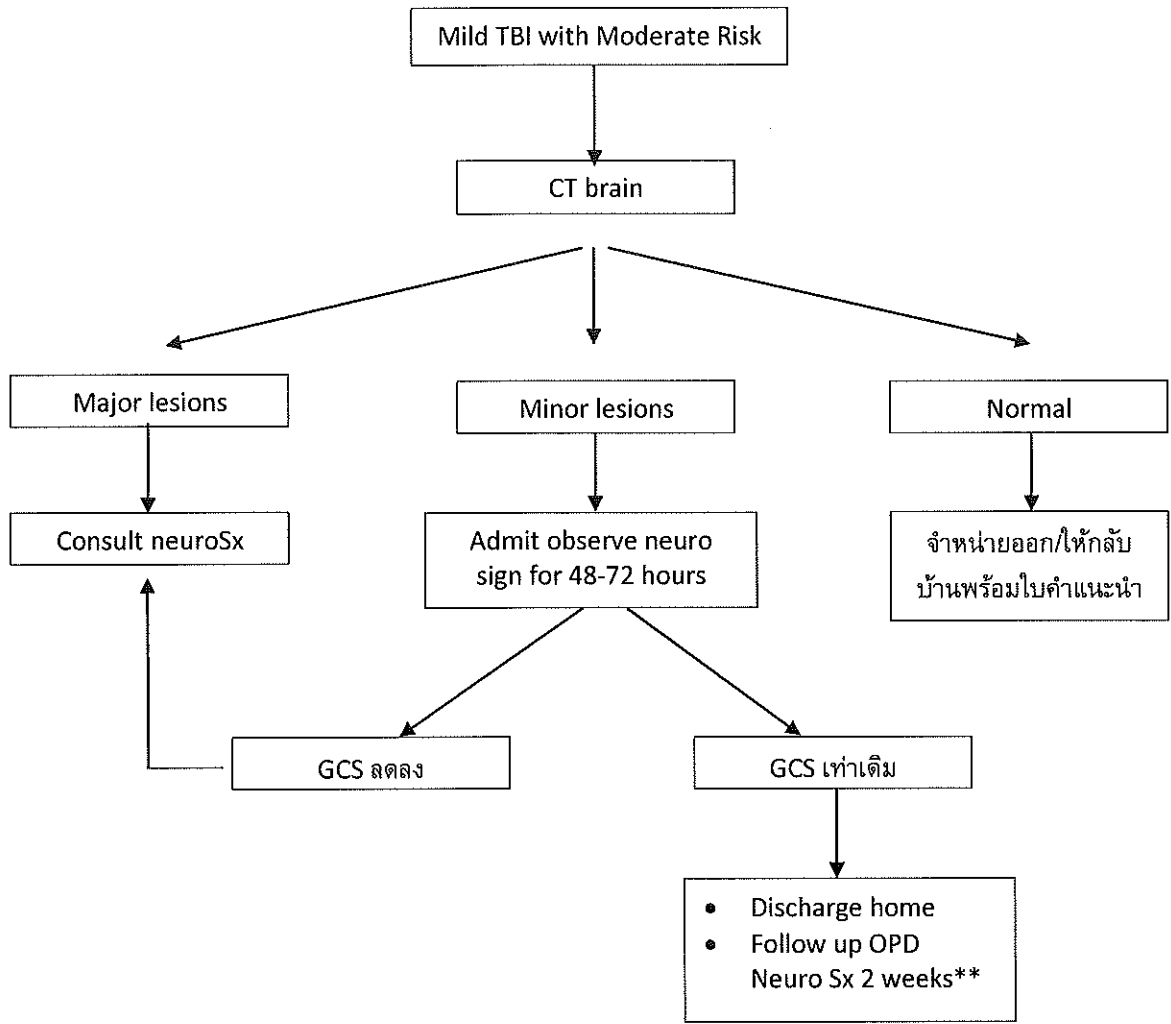


- Minor lesions**
- Small EDH/SDH $\leq 3\text{mm}$
 - Subarachnoid hemorrhage
 - Small cerebral contusion
 - Minor skull fracture

- 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 สัปดาห์ตามตารางเวรรับปรึกษา
 - Case normal CT ให้นัด f/u
 - ไม่แนะนำให้ยาคืนซักใน 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 neuroSxDate.