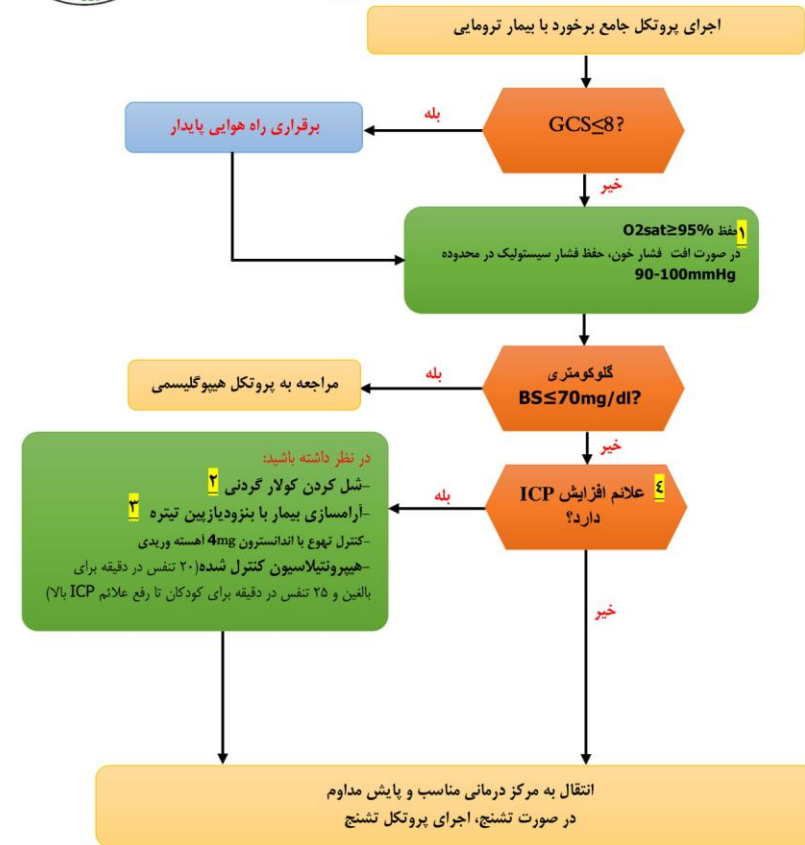


پروتکل مدیریت درمان برخورد با بیمار تروما به سر





پروتکل ترومای سر



- ۱ مایع درمانی با نرمال سالین در موارد ضربه سر با شک به افزایش ICP حفظ SBP در محدوده 90-100mmHg انجام گردد. در صورتی که فشار خون بیمار در محدوده بالاتر از موارد ذکر شده است، اقدامی برای کنترل آن صورت نپذیرد.
- ۲ اگر کولار گردنی خیلی سفت بسته شده است، می توانید آن را شل کرده اما مطمئن باشید با ابزار دیگر محدودسازی حرکت انجام شده است.
- ۳ ترجیحاً میدازولام 1-1/5mg اهنه وریدی همراه توجه به آپنه و BP بیمار (در صورت عدم پاسخ مناسب، مشاوره پزشکی) توجه: در صورت وجود علائم شوک، تجویز آن جهت آرامسازی بیمار ممنوع می باشد
- ۴ علائم افزایش ICP: سردرد، غیر قرینه بودن مردمک ها، افزایش فشار خون به همراه کاهش ضربان قلب، کاهش سطح هوشیاری، استفراغ

پروتکل ترومای سر

اجرای پروتکل جامع برخورد با بیمار ترومایی

GCS \leq 8 ?

بله

برقراری راه هوایی پایدار

خیر

حفظ $O_2\text{sat} \geq 95\%$
در صورت افت فشار خون، حفظ فشار سیستولیک در محدوده 90-100mmHg

مراجعه به پروتکل هیپوگلیسمی

بله

گلوکومتری
BS ≤ 70mg/dl?

خیر

۴ علائم افزایش
ICP دارد؟

بله

خیر

در نظر داشته باشید:

- شل کردن کولار گردنی
- آرامسازی بیمار با بنزودیازپین تیتره
- کنترل تهوع با اندانسترون 4mg آهسته وریدی
- هیپرونتیلیسیون کنترل شده (۲۰ تنفس در دقیقه برای بالغین و ۲۵ تنفس در دقیقه برای کودکان تا رفع علائم ICP بالا)

انتقال به مرکز درمانی مناسب و پایش مداوم
در صورت تشنج، اجرای پروتکل تشنج

✓ مایع درمانی با نرمال سالیین در موارد ضربه سر با شک به افزایش ICP حفظ SBP در محدوده 90-100mmHg انجام گردد. در صورتی که فشار خون بیمار در محدوده بالاتر از موارد ذکر شده است، اقدامی برای کنترل آن صورت نپذیرد.

✓ اگر کولار گردنی خیلی سفت بسته شده است، می توانید آن را شل کرده اما مطمئن باشید با ابزار دیگر محدودسازی حرکت انجام شده است.

✓ ترجیحا میدازولام 1-1/5mg آهسته وریدی همراه توجه به آپنه و BP بیمار (در صورت عدم پاسخ مناسب، مشاوره پزشکی)
توجه: در صورت وجود علائم شوک، تجویز آن جهت آرامسازی بیمار ممنوع می باشد

✓ علائم افزایش ICP: سردرد، غیر قرینه بودن مردمک ها، افزایش فشار خون به همراه کاهش ضربان قلب، کاهش سطح هوشیاری، استفراغ