

頭部鈍傷處理流程

1. 給予 0.9%生理食鹽水輸液
2. 電腦斷層有異常者進行連續性的心電圖、血氧濃度監測，前六小時每 30 分鐘神經學評估，然後改成每小時測量
3. 重複電腦斷層 昏迷指數下降兩分以上
 - 新產生的瞳孔不對稱
 - 新產生的偏癱

頭部鈍傷

懷疑凹陷性顱骨骨折

腦脊髓液鼻漏/耳漏
顱部乳突後或雙側眼周瘀血
(Battle 氏徵象或熊貓眼)

維持 ABC
腦部電腦斷(CT)

會診神經外科

(-)

(+)

維持 ABC

腦部電腦斷層(懷疑顱骨基部骨折)

昏迷指數 14.15 分

受傷時失去意識
失去受傷時記憶

(-)

持續性嘔吐
頭痛加劇
局部神經功能缺損
癲癇發作

(+)

>1 歲

<1 歲

凶門柔軟

腦部電腦斷層

腦部電腦斷層

(-)

陽性

(+)
顱骨前後及側面
X 光檢查

陰性

(-)

出院
給予頭部外傷衛教單

(+)

靜脈輸液補充
腦部電腦斷層

陰性

陽性

觀察 4 小時

如果無持續性嘔吐、頭痛加劇、癲癇
給予頭部外傷注意事項衛教單後出院

陽性

陰性

陽性

陰性

陽性

陰性

陽性

陰性

陽性

陰性

陽性

陰性

陽性

陰性

陽性

陰性

陽性

昏迷指數 9-13 分

維持 ABC

昏迷指數 3-8 分

呼吸道插管
靜脈輸液補充

知會神經外科

考慮給予鎮靜藥物

Morphine
Fentanyl
Vecunorin

腦部電腦斷層

因可能輸血需確認血型及交叉配合試驗
全血球計數(CBC)
血漿電解質，血糖，肌酐酸(Cr)
動脈血液氣體分析(ABG)
凝血功能測試
尿液檢查(U/A)
血中酒精濃度
(考慮針對止痛藥、benzodiazepam、安非他命、古柯鹼進行尿檢)

正式照會神經外科

1. 針對癲癇安排住院
給予 phenytoin 初始劑量
2. 針對嘔吐給予靜脈輸液補充
3. 針對頭痛給予止痛藥