

Medvetadepåverkan (D)

Faktaägare: Granquist Åsa
Dokumentförvaltare: Areskoug Christian
Styrande dok (ej labmedicin), (ST) Riktlinje

Gäller för: Region Skånes Ambulanssjukvård

6.8 Skalltrauma

Dirigering

Efterfråga SIP

Anamnes

Uppgivet trauma? För kroniskt subduralhematom kan det röra sig om lindrigt trauma långt tillbaka i tiden (veckor).

Medicinskt bakomliggande tillstånd som kan ha orsakat händelsen:

- Ex; Lågt p-glc? FF/infarkt?
- Amnesi?
- Antikoagulantia?
- Tidsfönster?
- Tidigare sjukdomar?
- Upplevda symtom ex yrsel, dimsyn huvudvärk, trötthet
- Tecken på sjukdom/skada; Förvirring, kontaktsvårigheter, krampat, medvetandepåverkan

Undersökning och behandling enligt ABCDE

A	Se till att luftvägen är fri. Skydda halsryggen.
B	Ge syrgas vb, titrera till 93-95% saturation. Assistera sviktande eller otillräcklig andning. Om möjligt koppla Emma, med målvärde 4,5-6 kPa.
C	Bedöm cirkulationen – substituera tidigt med vätska vid blodförlust eller chock, målvärde systoliskt blodtryck >100. Blodtrycksfall beror ej på intrakraniell skullskada – sök annan orsak!
D	Bedöm och dokumentera medvetandegrad, pupiller och neurologiskt avvikande fynd fortlöpande. Skydda från ytterligare skador.
E	Håll patienten varm.

Medvetadepåverkan (D)

Faktaägare: Granquist Åsa
Dokumentförvaltare: Areskoug Christian
Styrande dok (ej labmedicin), (ST) Riktlinje

Gäller för: Region Skånes Ambulanssjukvård

Riktad undersökning

Skallskada är ofta associerat med andra skador.

Inspektera och palpera igenom huvudet, nacken och spinalutskott, leta efter skador/frakturer.

Indirekta tecken på skallfraktur; "Battle´s sign", "Brillen-hematom", likvor/blod ur näsa/öra mm.

Subarachnoidalblödning

Blödningen ligger innanför skallens innersta hinna. Antingen rakt utanpå hjärnan eller som parenchymblödning inuti hjärnan. Generell medvetandesänkning, illamående, huvudvärk.

Subduralblödning (under duran)

Traumat kan ligga längre bak i tiden men också vara akut. I regel en venös blödning. Förändringar i status sker över en längre tid. Med rätt behandling är detta oftast en blödning man kan hantera inom sjukvården.

Epiduralblödning (utanför duran)

Kraftig arteriell blödning utanför yttersta hjärnhinnan (duran). Ofta associerad med skallfrakturer. Ger ofta lateraliseringssymtom innan medvetlöshet. Kontrollera pupiller. Yttre tecken som gör att denna blödning ska misstänkas är "battle sign", blödning över mastoid-utskott bakom öronen, samt blödning ur hörselgång. Patienterna tappar ofta medvetandet vid skadetillfället för att sen förbättras, så kallat fritt intervall. Efter detta fria intervall sjunker man i medvetande igen. **Urakut tillstånd.**

Skallfrakturer

Palpera kraniet, frakturer med felställning kan ibland kännas. Läckage av liquor genom näsa eller öra talar för fraktur. Var observant om någon har klar rinnande snuva efter skalltrauma.

RETTS; ESS 30/130

Gul-orange-röd till akuten.

Gällande opåverkade patienter med ringa trauma i kombination med AK-behandling (blir orange) kan alternativt transportsätt övervägas. Konsultera RLS.

ASA > 65 år skall också in till sjukhus.

Destination

Närmsta akutsjukhus om inget annat överenskommes. Rådgör med RLS för val av annat sjukhus.

Omvårdnadsaspekter

- Höj om möjligt huvudändan till 45 grader
- Beredskap för kramp,
 - Närhet till krämplösande LM
- Beredskap för kräkningar – skydda luftvägarna
 - Sug o Kräkpåse i beredskap