

**Primär bedömning**

ABCDE

Kontrollera särskilt att patienten har fri luftväg och tillräcklig ventilation.

Svårighetsgrad bedöms framför allt på graden av medvetandepåverkan.

Lågt blodtryck eller hypoxi i samband med skallskada ger sämre prognos.

Skallskada medför ökad risk för samtidig nackskada.

**Sekundär bedömning**

Först då livshotande tillstånd identifierats och stabiliserats (se Trauma allmänt, T01).

**Helkroppsundersökning**

Multitrauma – andra skador? Undersökning huvud – tå.

**Riktad undersökning**

Palpera igenom skallen efter yttre skador/frakturer.

”Battle´s sign” (hematom bakom öronen)

”Brillen-hematom” (hematom runt ögonen)

Fördjupad neurologisk undersökning, tecken till inklämning.

Likvor/blod ur näsa/öra

Palpera nacken, spinalutskotten.

Blödning från skalpen?

Blodtrycksfall beror ej på intrakraniell skallskada – leta efter annan orsak!

Skallskada ofta associerat med andra skador.

**Vital-  
parametrar  
/status**

Basal (AF, auskultation, saturation, PF, rytm, pulskvalitet, BT, vakenhet, temp)

- P-glukos

**S** Beskriv skadehändelse, övergående medvetandeförlust?

**A**

**M**  -blockare, antikoagulantia.

**P**

**L**

**E** Medicinskt tillstånd som kan ha orsakat händelsen?

**Indikationer för behandling**

Traumatisk skallskada.

Ofri luftväg, hypoxi och lågt blodtryck (systoliskt BT<100) måste åtgärdas.

## Behandling

**Basal** (fri luftväg, assistera andningen v.b, oxygen, venväg enligt ”Prehospital undersökning och behandling”).

Vid tecken på hypovolem chock – prioritera avtransport.  
Se nedan angående smärtbehandling.

## Specifik

- Stabilisera halsryggen och vid trauma, immobilisera.
- Eftersträva normal ventilation. Assistera andningen om denna är ytlig eller långsam.
- Vid hypotension (systoliskt BT<100) inf. **Ringer-acetat** i.v.
  - 500 ml, kan upprepas fyra (4) gånger.
- Vid kramper – se M01.
- Smärtbehandling får endast ges till kontaktbar patient.  
**Smärtlindring ges enligt riktlinje ”Smärtpbehandling allmänt”**  
Vid illamående ges Inj. **ondansetron** 2 mg/ml 2 ml i.v.
  
- Överväg intubation/assistans av HKP vid lång transport.

## Övervakning

- Basal (ABCD, vitalparametrar/-status)

## Mål för behandling

Basala behandlingsmål enligt ”Prehospital undersökning och behandling”.

Om medvetandepåverkan systoliskt BT  $\geq 100$ .