

درمان افزایش حاد فشار  
مغز (بیشتر از 27 سانتی  
متر آب)

**اندیکاسیون های انتوبه کردن :**

هیپوکسی مقاوم، هیپوونتیلاسیون  
GCS زیر 8 یا زیر 12 ولی در  
حال افت سریع، از دست دادن  
رفلکسهای راه هوایی gag، علایم  
هرنی مغز

کنترل تب، جلوگیری از  
هیپوترمی، کنترل درد، بالابردن  
سر در حد 15 تا 30 درجه و  
در خط وسط، درمان هیپوولمی  
با نرمال سالیین با یا بدون  
واژوکانستریکتور، جلوگیری  
از هیپروولمی، ضد تشنج  
پروپیلکسی با فوس فنیتوین  
یا لوآتیراستام یا فنوبارب  
، مشاوره جراحی اعصاب در  
صورت نیاز

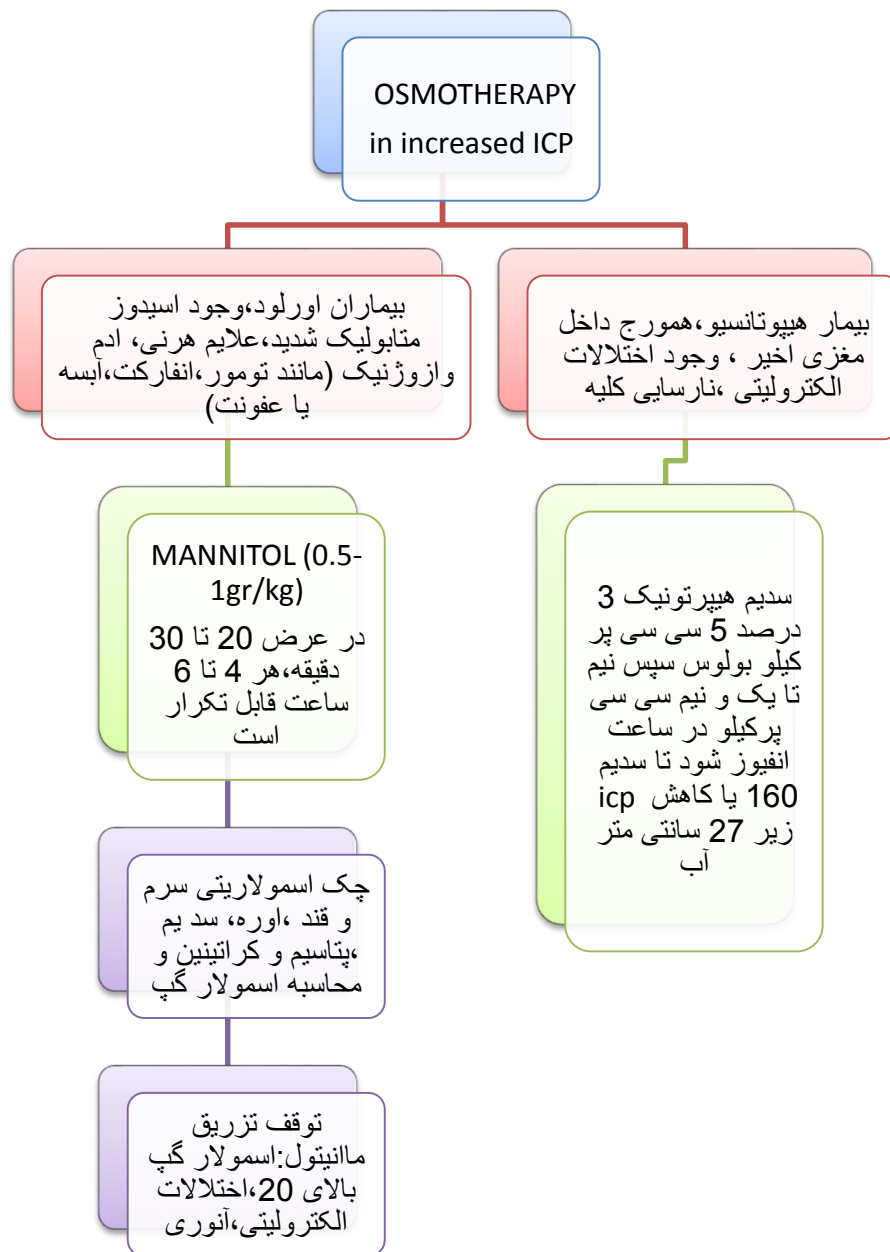
سدیشن قبل از لوله گذاری

بیمار هیپوتنسیو:  
ETOMIDATE  
&ROCURONIUM(+/-  
LIDOCAIN)

بیمار نورموتنسیو یا  
هیپرتنسیو:  
PROPOFOL&FENTAN  
YL&ROCURONIUM

بعد از انتوبیشن:  
FENTANYL OR  
MORPHIN  
&MIDAZOLAM&VEC  
URONIUM

,PCO2=35-40,low  
PEEP,low PIP  
در صورت هرنی موقتا  
PCO2=30



#### نکات قابل تذکر :

- در صورت عدم پاسخ به یک استراتژی مصرف هم زمان مانیتول و سدیم هیپرتونیک توصیه میشود ،
- در ادم واژونیک :دگزامتازون بیست و پنج صدم تا نیم میلی پر کیلو هر 6 ساعت
- دوز سدیم هایپرتونیک و مانیتول باید taper شود
- کانتر اندیکاسیونها در درمان ادم مغزی:سرم های قندی هایپرتونیک ،پرپوفول بیشتر از 12 ساعت ،وازدیلاتورها،کتامین در  
هیدروسفالیهای انسدادی
- رفرنس:uptodate 2019,oct