

ชื่อ-สกุล.....
HN.....

Trauma Care Check list

EXAMINATION

ประวัติได้จาก () ผู้ป่วย ()ญาติ(ระบุ)
() ใบส่งตัว () อื่น ๆ.....

สาเหตุการบาดเจ็บ
เกิดเหตุวันที่ เวลา น.
มาถึงโรงพยาบาลวันที่ เวลา น.
ประวัติเพิ่มเติม (SAMPLE)

Symptoms

Allergy

Medication U/D.....

Past historyLMP..... Vaccine.....

- ประวัติการผ่าตัด () ไม่มี () มี

Last.meal.....

Events

Review Of Systems () ปกติ () ผิดปกติ.....

Primary Survey

Airway

C - spine suspected C - spine injury

() Yes () No

() Can't evaluate () On cervical collar

Breathing RR bpm SpO2 %

() O2 LPM

() ICD ข้าง No. mark

ได้ () ลม () เลือด ml

() ETT No. mark () ETCO2 mmHg

Circulation BP mmHg PR bpm

Pulse () แรง () เบา () คลำไม่ได้ Capp. refill sec

Hemorrhagic shock class () I () II () III () IV

() DTX mg% () Hct vol%

() IV fluid

() FAST เวลา น. () Negative () Positive

At () Hepatorenal () Spleenorenal () Pericardium

() Suprapubic

() Absent lung sliding () Rt. () Lt.

() Hemothorax () Rt. () Lt.

Disability GCS E..... V..... M..... Pupils Rt. Lt.

Exposure () ถอดเสื้อผ้า, เครื่องประดับ () Keep warm

() ENV control () Log - roll

() PR

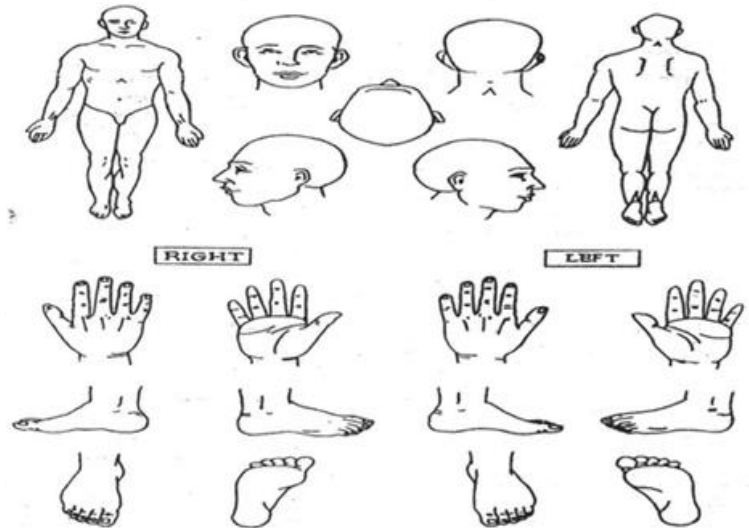
Physical Examination Date Time

BW Kgs Height cms

Vital sign: BT oC PR/min RR/min

BP mmHg O2sat %RA or On O2 LPM

DTX mg%



HEENT

Neck

Chest

Abdomen / Pelvis

Extremities / Neurovascular

Posterior thorax / Lumbar / Buttocks

Investigation

Problem List & Diagnosis

Management&Plan () Admit

Refer วันที่ เวลา น. V/s ก่อน Refer BP mmHg PR/min

RR/min SpO2 % GCS E..... V..... M..... Pupils Rt. Lt. แพทย์ผู้ตรวจ