

Trauma crânien

Lire Traumatisme cranio-cérébral
dans carnet bleu

- Trauma cranien: atteinte traumatique de la tête
- Commotion cérébrale: TC avec altération neurologique post trauma
- TCC = Trauma crânio-cérébral:
 - TC avec perte de connaissance > 1 minute
 - TC avec amnésie circonstancielle
 - TC avec signe indirect de gravité

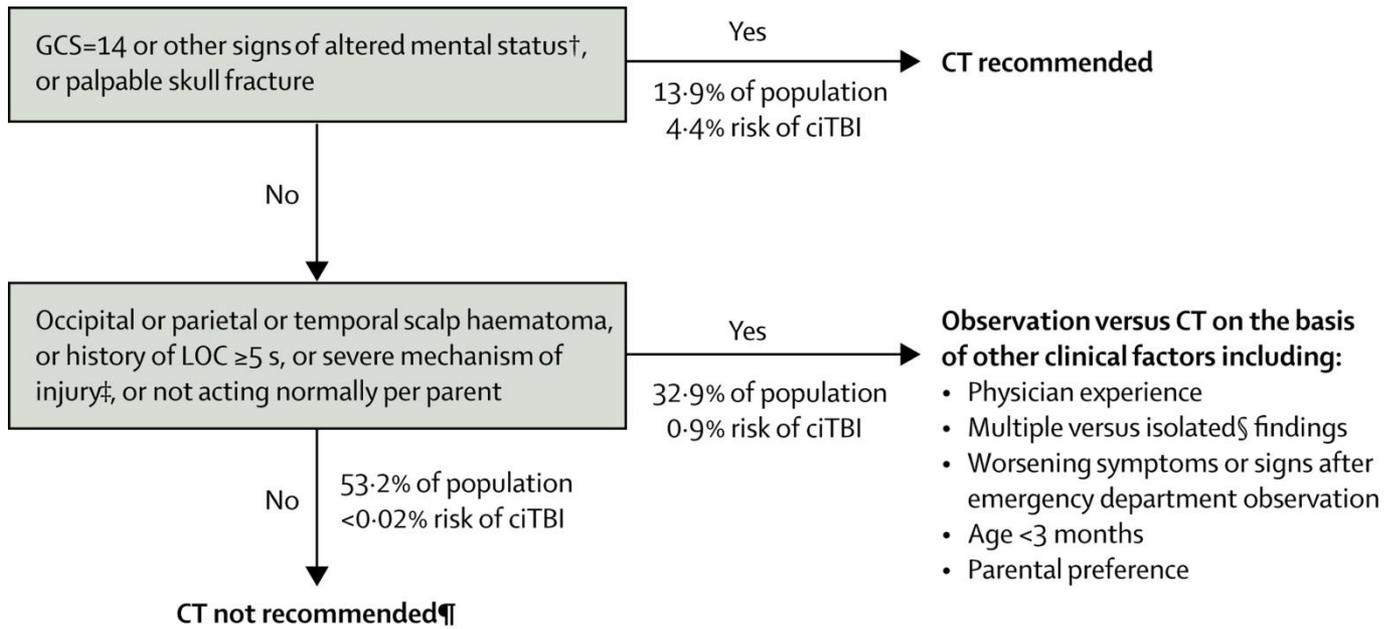
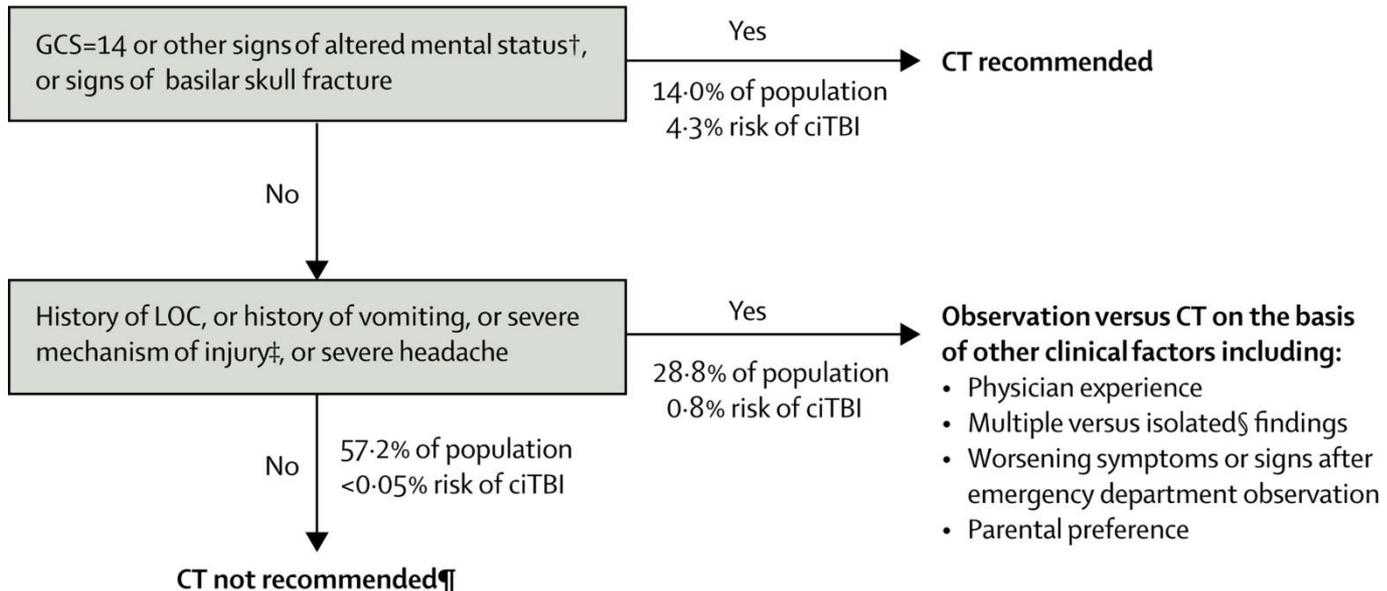
Signes Indirects de Gravité

- Vomissements itératifs (>3)
- Céphalées importantes et progressives
- Convulsion ou crise comitiale
- Somnolence ou irritabilité croissantes
- Déficit neurologique focal
- Fontanelle bombée
- Clinique de fracture de la base

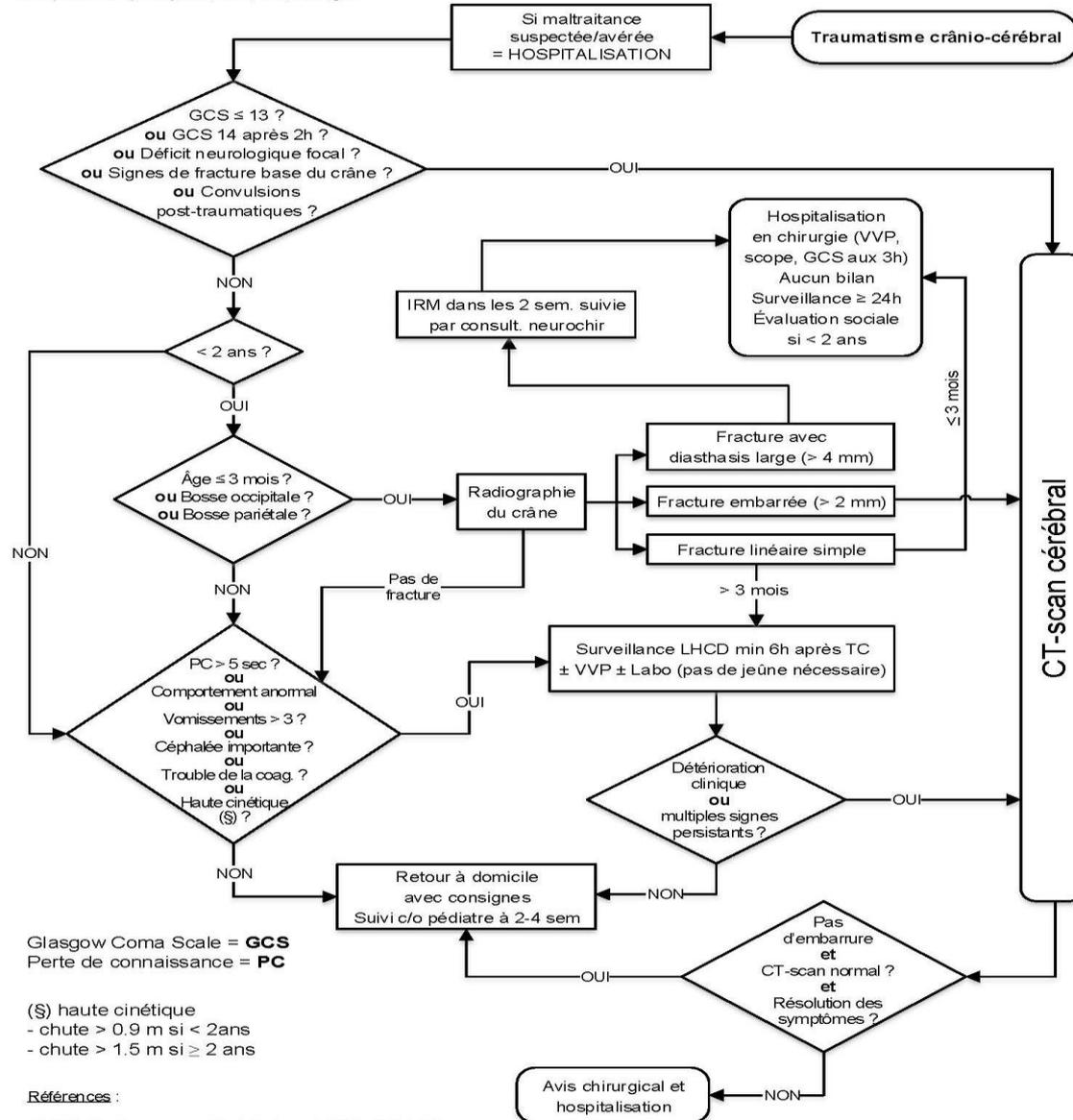
Situations particulières

- Suspicion de Maltraitance
- Coagulopathies, intoxication (OH...)
- Osteogenesis imperfecta
- Traumatisme pénétrant
- Traumatisme obstétrical
- Polytraumatisme

====→ Prise en charge adaptée

A**B**

ALGORITHME POUR TCC AU SAUP



Glasgow Coma Scale = **GCS**
Perte de connaissance = **PC**

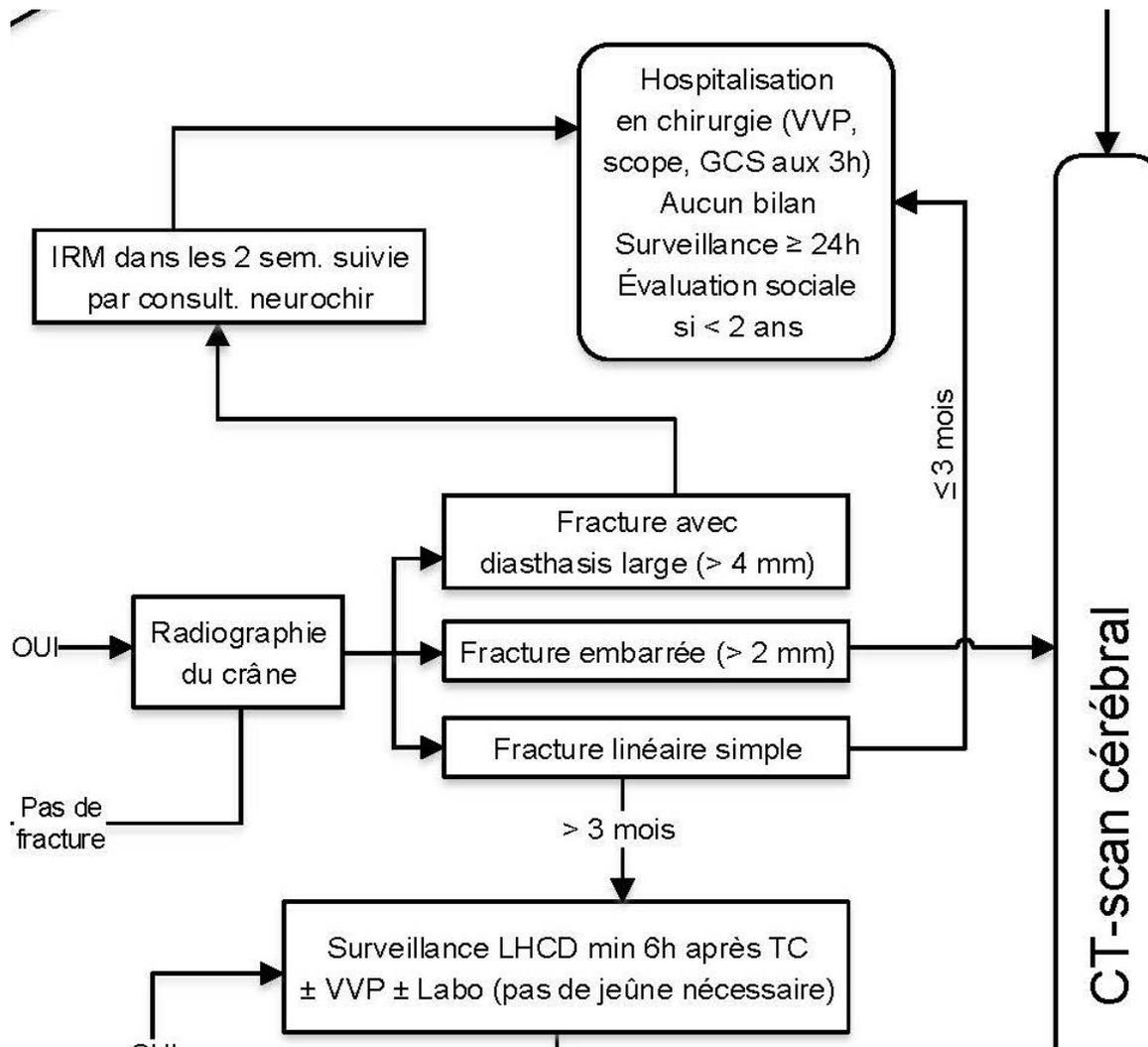
(S) haute cinétique
- chute > 0,9 m si < 2ans
- chute > 1,5 m si ≥ 2 ans

Références :

- PECARN : Kuppermann N et al., Lancet 2009 ; 374: 1160
Powell E et al., Pediatrics 2015 ; 135:e851
- CATCH : Osmond MH et al., CMAJ 2010 ; 182:341
- C3PO : Gravel J et al., CMAJ 2015 ; 187:1202

Rx du crâne

- Face – Profil – Worms
- Enfant de moins de 1 an uniquement
- Si fracture probable: hématome significatif du scalp en temporo-parietal ou occipital ou moins de 3 mois
- C3PO



Si patient à jeûn

- IsoG5 (glucose 4.6% - NaCl 0.9%)
- Complète selon les besoins de base: pas de restriction hydrique!
- Si vomissements +++, compenser les apports +/- ondasetron