

# 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

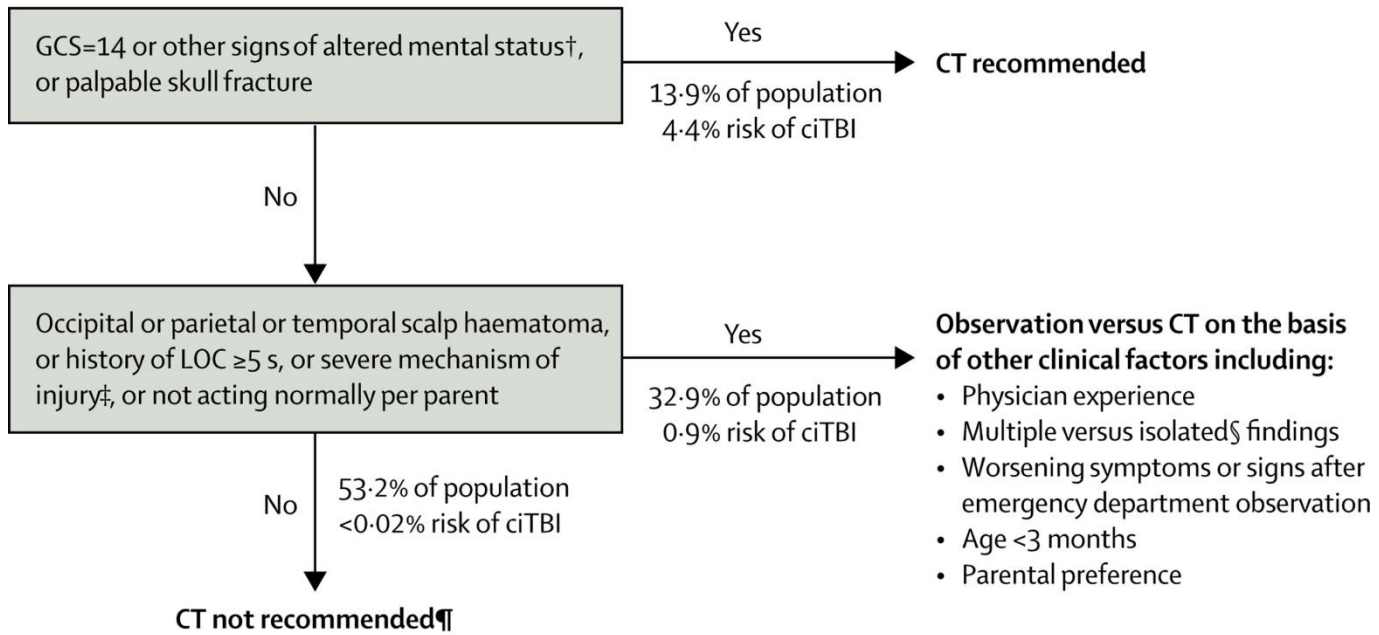
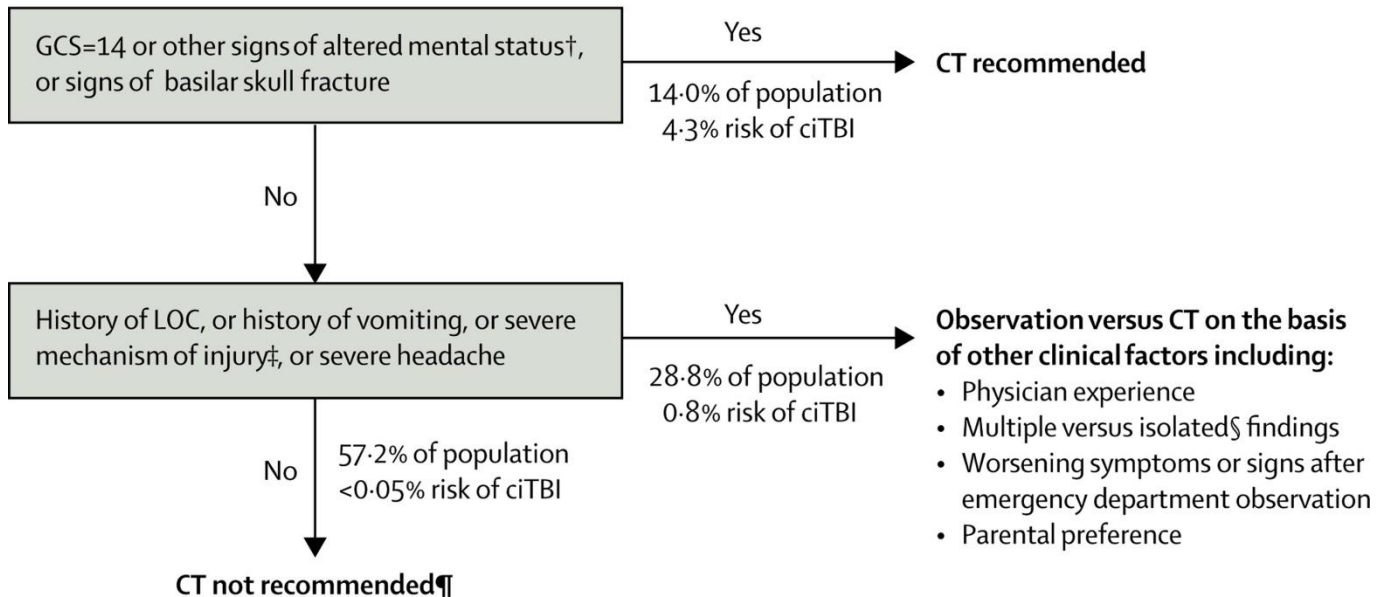
# Signes Indirects de Gravité

- 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

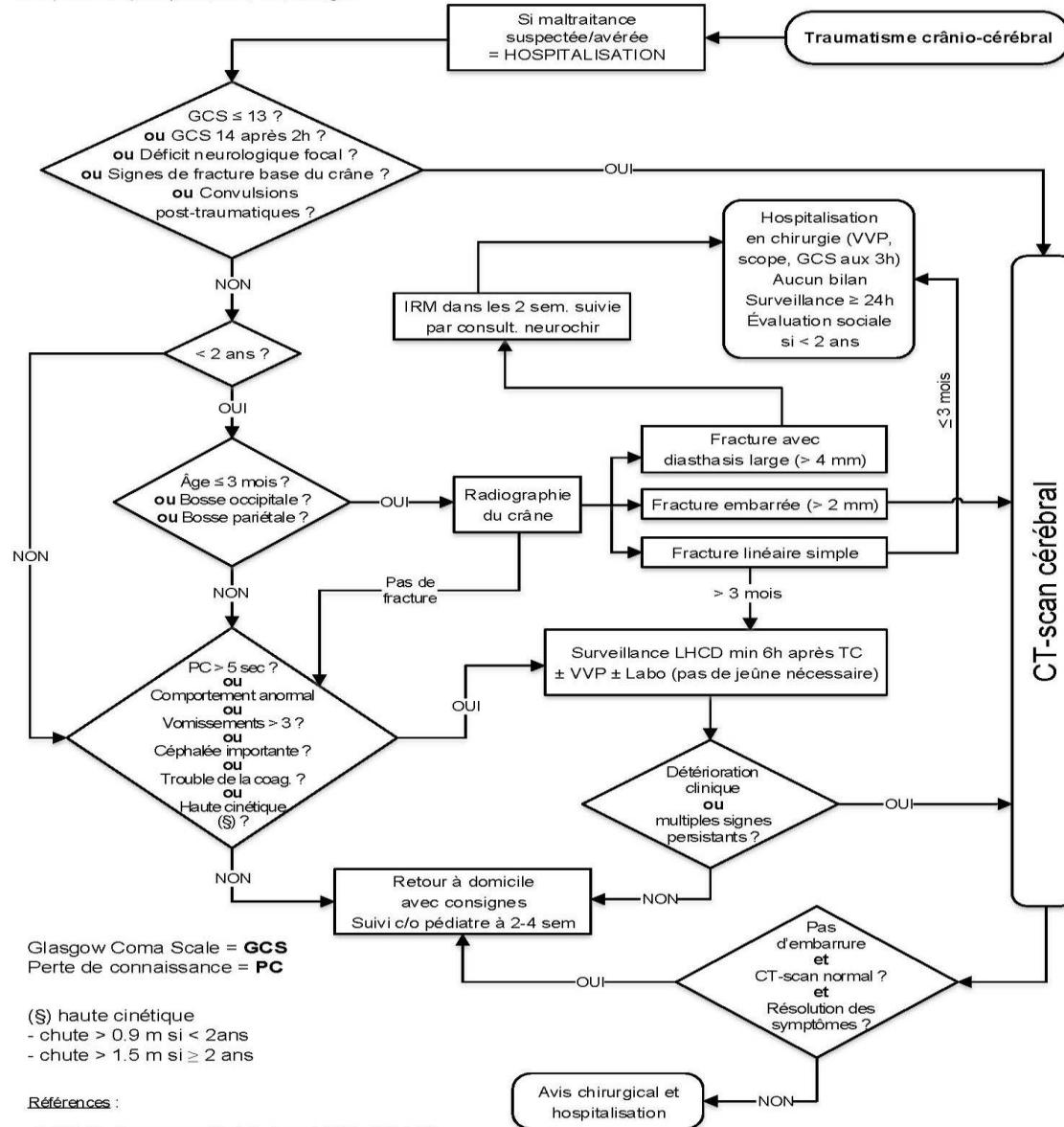
# Situations particulières

- 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**

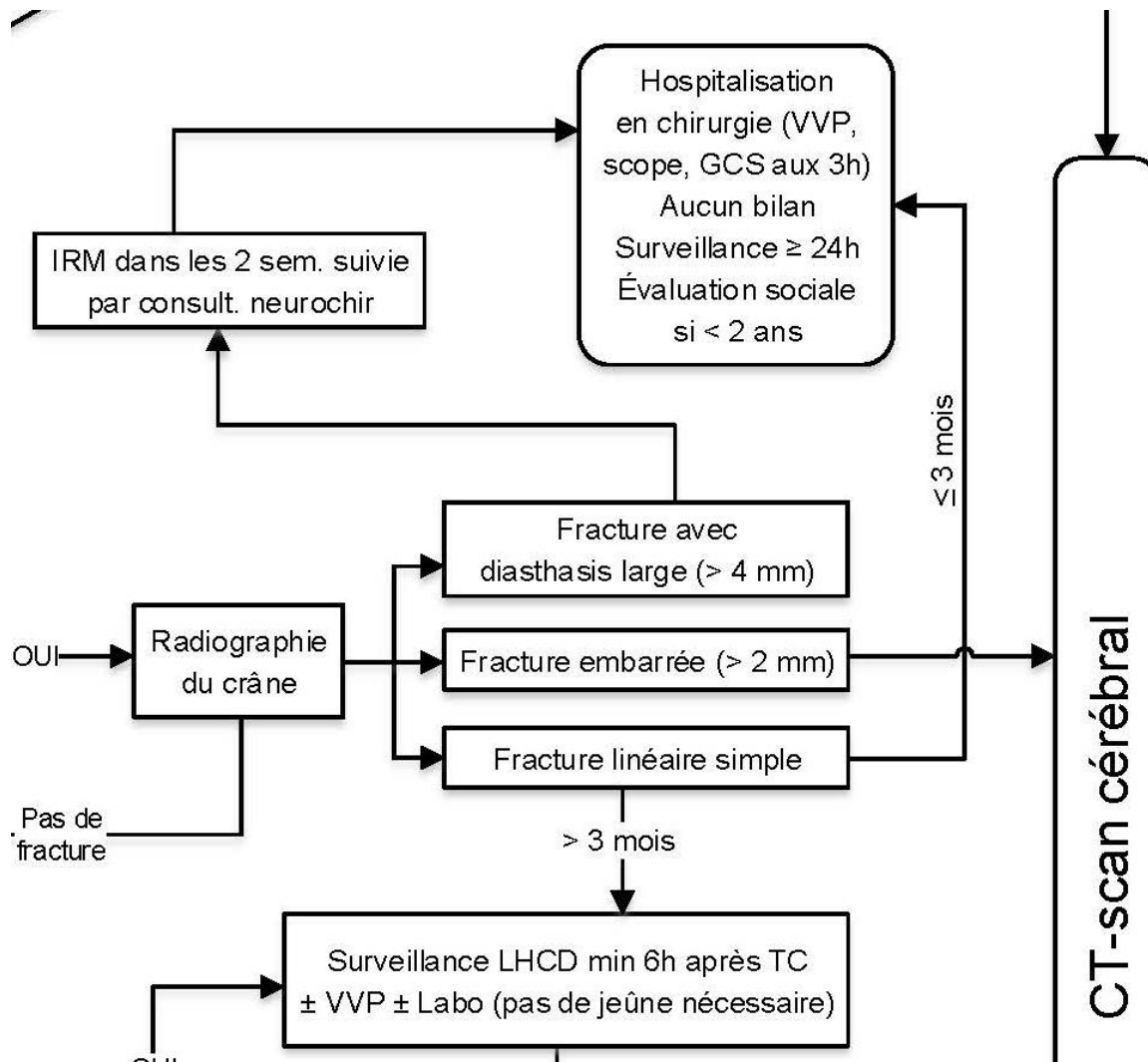
(S) haute cinétique  
- chute > 0,9 m si < 2ans  
- chute > 1,5 m si ≥ 2 ans

**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