

mentelor de tipul calmantelor sau al somniferelor.

ATENȚIE: Dacă trezirea copilului este dificilă sau acesta nu poate fi trezit, poate fi semn de leziune intracraniană!

Se recomandă internarea de urgență a copilului în caz de:

- comportament modificat, neobișnuit,
- accentuare a durerii de cap, cefalee persistentă,
- vărsături repetate, persistente,
- secreții sangvinolente sau apariția sângerărilor din urechi, nas sau gură,
- convulsii (cu tremurături sau cu tonus muscular crescut),
- trezire dificilă sau imposibilă, stare de conștiență alterată,
- plâns continuu (la sugar), neconsolabil,
- orice semn/modificare apărută la copil care vă deranjează!

În caz de orice nelămurire legată de starea copilului, chemați salvarea sau aduceți imediat copilul la spital!

Material adaptat pe baza algoritmului Centrului pentru Politici și Servicii de Sănătate, respectiv pe baza ghidului Societății Maghiare de Chirurgie Pediatrică și Societății Maghiare de Traumatologie. Întocmit de grupul de lucru TCC (Dr. Pelok Benedek György, medic primar neurologie, Dr. Koncsag-Szász Előd, medic primar pediatrie, Dr. Kiss-Nágó Ágota, medic specialist radiologie, Dr. Szabó Katalin, medic specialist medicină de urgențe) al Spitalului Municipal Odorheiu Secuiesc în colaborare cu Asociația ERPE Szakcsoport.



ASOCIAȚIA ERPE SZAKCSOPORT, 2021

Redactat de: Dr. Koncsag-Szász Előd
medic primar pediatriu, Odorheiu Secuiesc

Fejsérült gyermek otthoni megfigyelése

Tájékoztató szülők számára

A kórházunkban történt vizsgálatok alapján az Ön gyermekének fejsérülését enyhének ítéltük meg, és a további szövődmények veszélyét csekélynek látjuk. A gyermek otthoni megfigyelését és ápolását szakmailag elfogadhatónak tartjuk. A megfigyelés célja, hogy a nagyon kicsi eséllyel jelentkező, de veszélyes szövődményeket idejében felismerje, és megfelelően járjon el!

A sérülést követő 48 órában szorosabb megfigyelés szükséges, a későbbiekben sérüléssel összefüggő tünetek megjelenésére az esély elenyésző. Az első kb. 48 órában indokolt a fizikai és szellemi pihenés biztosítása a fejsérült gyermeknek! Ne menjen iskolába, ne keljen fel játszani, maradjon ágyban! A szellemi megerőltetést kerülje! A későbbiekben a megszokott tevékenységét fokozatosan újrakezdeheti.

Enyhébb fejfájás koponyasérülés után előfordulhat. Kezelésre paracetamol tartalmú gyógyszerek használhatók, orvosi utasítás szerint.

FIGYELEM! A SÚLYOSBODÓ FEJFÁJÁS koponyán belüli károsodás jele lehet!

Fejsérülés után a gyermekek hányhatnak. Hányás nélküli hányinger kezelésére (orvosi utasítás szerint) metoclopramid használható.

FIGYELEM! Ha ISMÉTLŐDŐ HÁNYÁS jelentkezik, az koponyán belüli károsodás jele lehet!

Fejsérülés után gyermeke fáradt, álmos lehet. Ébren tartani nem szükséges, de (orvosi utasítás függvényében) kb. 2 óránként ébreszthetőségét ellenőrizni kell. Az alvás, pihenés a gyógyuláshoz, a tünetek enyhítéséhez hozzájárul, de nyugtató, altató hatású gyógyszereket kerülni kell!

FIGYELEM! Ha a gyermeke NEHEZEN/NEM ÉBRESZTHETŐ, az koponyán belüli károsodás jele lehet!

Azonnal hozza vissza gyermekét kórházunkba, ha:

- viselkedése szokatlanná vagy zavarttá válik,
- mindennapos gyógyszerekre nem szűnő, súlyos vagy fokozódó fejfájása jelentkezik,
- ismételten hányt,
- füléből, orrából, szájából vér vagy véres váladék kezd folyni,
- bármilyen formájú görcsrohamra van (rángásokkal vagy izommerevséggel),
- nehezen ébreszthető vagy nem képes ébren maradni,
- (csecsemő) hosszasan, vigasztalhatatlanul sír,
- vagy bármilyen okból, amely Önt aggasztja!

Ha kételyei vannak gyermeke állapotával kapcsolatban, cselekedjen! Hozza vissza kórházunk sürgősségi szolgálatára, vagy hívjon hozzá mentőt!

Felhasznált irodalom és egyéb tudnivalók a **gyermek.ro** honlapon.

Készült a „Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate” algoritmus, illetve a Magyar Gyermeksebészeti Társaság és a Magyar Traumatológus Társaság útmutatója alapján. Összeállította a Székelyudvarhelyi Városi Kórház Fejtrauma-munkacsoportja (Dr. Pelok Benedek-György neurológus főorvos, Dr. Koncsag-Szász Előd gyermekgyógyász főorvos, Dr. Kiss-Nágó Ágota radiológus szakorvos és Dr. Szabó Katalin sürgősségi szakorvos) az ERPE Gyermekgyógyász Szakcsoport közreműködésével.



ERPE SZAKCSOPORT, 2021

Felelős szerkesztő: Dr. Koncsag-Szász Előd,
gyermekgyógyász főorvos, Székelyudvarhely

Urmărirea la domiciliu a copilului cu traumatism cranian ușor (TCU)

Material informativ pentru părinți

Pe baza examinării clinice a copilului s-a stabilit diagnosticul de traumatism cranio-cerebral minor, acesta implicând un risc al complicațiilor foarte scăzut. Astfel poate fi permisă observarea și îngrijirea copilului la domiciliul curent. Scopul observării este decelarea cât mai precoce a complicațiilor, care deși sunt rare, pot fi severe, și pot necesita luarea unor măsuri complementare corespunzătoare.

Durata observării: obligatoriu pentru 48 de ore, după acest interval de timp, riscul apariției complicațiilor este nesemnificativ. În primele 48 de ore se recomandă repaus fizic și psihic pentru copilul cu traumatism cranian! Acesta nu va merge la școală, fiind de preferat repaosul la pat. Se va evita și efortul psihic! În cele din urmă copilul va reintra în mod treptat în activitățile cotidiene/obișnuite.

Copilul care a suferit un TCU poate acuza durere de cap (cefalee) de intensitate ușoară sau moderată, pentru care se administrează Paracetamol, conform indicațiilor medicului.

ATENȚIE: ACCENTUAREA CEFALEEI poate fi un semn de leziune intracraniană!

După traumatismul cranian pot apărea grețuri și/sau vărsături. Pentru tratamentul simptomatic al grețurilor medicul poate prescrie metoclopramid.

ATENȚIE: dacă copilul **VARSĂ DE MAI MULTE ORI**, poate fi semn de leziune intracraniană!

Copilul poate acuza de asemenea o stare de oboseală (fatigabilitate) și de somnolență. I se va permite copilului să doarmă, însă va fi trezit din 2 în 2 ore și se va verifica starea de conștiență a lui. Somnul, odihna ajută la vindecarea și la calmarea acuzelor, dar se va evita administrarea medica-