

Current prototype : Pediatric decision aid

QUOI OBSERVER À LA MAISON ?

C'est une situation très rare, mais si votre enfant développe de nouveaux symptômes ou s'ils s'aggravent, comme dans les exemples suivants, ramenez-le à l'urgence immédiatement.



Diminution de son état de conscience
(s'il devient de moins en moins alerte)



Maux de tête qui s'aggravent sévèrement
(même au repos)



Vomissements
(assez d'épisodes pour interférer avec l'alimentation)



Manque d'équilibre ou incapacité à marcher



Difficulté à parler ou à reconnaître les gens

PENDANT AU MOINS 48 HEURES

- Limiter les activités intellectuelles qui demandent de la concentration, de la réflexion et de la mémoire
- Rechercher un environnement calme et éviter l'exposition à tous les types d'écrans
- Ne pas pratiquer d'activités physiques ou sportives
- Respecter les besoins d'alimentation, d'hydratation et de sommeil, mais éviter le repos complet au lit durant la journée.

Pour plus d'informations sur la reprise graduelle des activités, référez-vous à www.inesss.qc.ca.

À LA SUITE D'UN CHOC À LA TÊTE, VOTRE ENFANT PRÉSENTE DES SYMPTÔMES DE :

**MAL DE TÊTE, NAUSÉE, ÉTOURDISSEMENTS,
DIFFICULTÉ À SE CONCENTRER.**



COMMOTION CÉRÉBRALE CHEZ L'ENFANT ET RISQUES DE SAIGNEMENTS INTRACRÂNIENS

Une commotion cérébrale survient lorsque le cerveau se déplace violemment dans le crâne.

Des saignements intracrâniens peuvent survenir quand la commotion cérébrale, aussi appelée *traumatisme craniocérébral*, est assez sévère pour causer un saignement à l'intérieur ou autour du cerveau.

Développé par Archambault et al. 2018 | Inspiré de l'outil créé par Hess E.P. et al., Effectiveness of the head CT choice decision aid in parents of children with minor head trauma: study protocol for a multicenter randomized trial, *Trials*. 2014 Jun 25;15:253

Conception (2018) : L. Paquette et A. C. Verrette sous la direction d'É. Kavanagh.

Y A-T-IL UN RISQUE DE SAIGNEMENTS INTRACRÂNIENS ?

Les symptômes et éléments de contexte de l'incident nous informent sur la possibilité de saignements intracrâniens.

ENFANT DE TOUT ÂGE

Un ou plusieurs critères parmi :

- Glasgow de 14 ou moins sur 15 (échelle permettant au médecin de quantifier l'état de conscience)
- Fracture du crâne palpable et/ou signe de fracture à la base du crâne
- État mental altéré (agitation, somnolence, questions répétitives, réponse lente)



RISQUE ÉLEVÉ

Le scan est recommandé.

Le scan (aussi appelé *TDM cérébrale* ou *TACO*) est nécessaire lorsque les risques de saignements intracrâniens sont élevés.

La présence de saignements peut nécessiter une intervention médicale comme une hospitalisation ou encore une procédure chirurgicale.

ENFANT DE MOINS DE 2 ANS

Un ou plusieurs critères parmi :

- Hématome (occipital, pariétal ou temporal)
- Perte de conscience de plus de 5 secondes
- Chute de 3 pieds et plus ou tout autre impact dangereux

ENFANT DE PLUS DE 2 ANS

Un ou plusieurs critères parmi :

- Perte de conscience
- Vomissement
- Maux de tête sévères
- Chute de 5 pieds et plus ou tout autre impact dangereux



RISQUE FAIBLE À MODÉRÉ

L'observation à l'hôpital ou à la maison est recommandée.

Selon ces symptômes et le contexte de l'incident, votre enfant souffre probablement d'un traumatisme craniocérébral léger.

Sur 100 enfants avec un traumatisme craniocérébral léger similaire à celui de votre enfant :

- 1 seul aura un saignement intracrânien
- 99 n'en auront pas.

Pourquoi ne pas systématiquement passer un scan?



Le scan (ou *TDM cérébrale* ou *TACO*) expose votre enfant à de la radiation. Celle-ci est assez puissante pour endommager les cellules du corps et accroître la possibilité qu'un cancer apparaisse dans le futur. C'est pourquoi le scan est recommandé seulement lorsque les risques de saignements intracrâniens sont élevés.

ENFANT DE TOUT ÂGE

Aucun critère de risque élevé, modéré ou faible.

Un ou plusieurs critères parmi :

- Maux de tête
- Nausée
- Étourdissements
- Difficulté à se concentrer



RISQUE TRÈS FAIBLE

Le retour à la maison est recommandé.

Avec uniquement ces symptômes, votre enfant peut souffrir ou ne pas souffrir d'une commotion cérébrale.

Le risque de saignements intracrâniens est de 0%.