

Patient d'au moins deux ans victime d'un impact aigu à la tête

Prendre les antécédents
Effectuer l'examen physique et neurologique
Déterminer l'ÉG

ÉG = 14 ou 15

NON

Quitter l'algorithme

Toutes ces observations
Patient asymptomatique
Examen général normal
Examen neurologique normal
Cause de traumatisme à faible risque
ÉG = 15

Encadré 5

Déterminer si d'autres indications médicales ou sociales justifient l'hospitalisation

NON

Envisager le congé
Donner des directives écrites aux parents ou aux personnes qui s'occupent de l'enfant

Encadré 6

Admettre en observation
Envisager une consultation en traumatologie ou neurochirurgie

Au moins l'une de ces observations

Etat mental anormal
Examen neurologique anormal
Présomption de fracture du crâne

OUI

Effectuer une tomodensitométrie

La tomodensitométrie est-elle positive?

NON

Aller à l'encadré 6

Encadré 12

Hospitaliser
Prendre contact avec la neurochirurgie

OUI

Au moins l'une de ces observations

Antécédents de perte de connaissance
Amnésie
Confusion
Léthargie ou irritabilité
Vomissements répétés ou persistants
Céphalées graves ou persistantes
Convulsions post-traumatiques immédiates
Considérations du médecin

OUI

Observer au DU pendant 4 à 6 heures
Envisager une tomodensitométrie

La tomodensitométrie est-elle positive?

NON (ou non obtenue)

Amélioration des symptômes et ÉG = 15

NON

Aller à l'encadré 6
Envisager une tomodensitométrie

Aller à l'encadré 12

Aller à l'encadré 5

Figure 1) Algorithme pour la prise en charge du patient pédiatrique d'au moins deux ans ayant un traumatisme crânien mineur. DU Département d'urgence; ÉG Échelle de Glasgow