

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

**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