

Promemoria:

Pronto Soccorso Pediatrico tel. 049.8213515



1992 - 2017

La Fondazione Salus Pueri è attiva dal 1992 e raccoglie fondi a favore della attività della Pediatria di Padova. Ogni giorno lavoriamo per un ospedale a misura di bambino e della sua famiglia e per promuovere una cultura che metta al centro l'umanizzazione delle cure.

Le guide informative del Pronto Soccorso della Pediatria di Padova son state realizzate per facilitare la corretta informazione ai genitori che affrontano un problema di salute del proprio bambino.

Le guide informative non sostituiscono la prescrizione e le ulteriori specifiche indicazioni del Pediatra.

Sostieni anche tu la Pediatria di Padova!

Fondazione Salus Pueri

Via Giustiniani 3
35128 Padova
tel. 0498762390

fondazionesaluspueri@gmail.com
www.fondazionesaluspueri.it
 seguici

dona il tuo 5X1000: CF 02539570289

edizione 02/2018



Dipartimento per la Salute
della Donna e del Bambino
- Pronto Soccorso Pediatrico -



FONDAZIONE
SALUS PUERI

Alchimia Design

Il trauma cranico minore



Guida
informativa
per i genitori



Cos'è il trauma cranico minore?

È comune per i bambini essere colpiti al capo e subire quindi un trauma cranico a seguito di una caduta, di un incidente in strada o da un corpo contundente durante le attività ricreative e di gioco.

Il trauma cranico viene definito "minore" quando, all'arrivo in Pronto Soccorso, il bambino si presenta ben sveglio, reattivo come al solito, l'esame neurologico è normale alla visita e tali condizioni si mantengono nel tempo.

Da sapere:

- Il trauma cranico minore è la presentazione più frequente del trauma cranico nel bambino.
- Nelle ore successive ad un trauma cranico, anche se minore, il bambino può presentare sintomi transitori e non gravi come vomito, mal di testa, o breve perdita di coscienza. Talora, soprattutto nei bambini più piccoli, può comparire una tumefazione del capo che, se particolarmente evidente, può essere espressione di frattura.
- La conseguenza più grave di un trauma cranico è un danno cerebrale dovuto ad un sanguinamento all'interno della scatola cranica, ma nei bambini con trauma cranico minore tale evento è rarissimo (<1%)
- L'esame che documenta tale sanguinamento in urgenza è la tomografia computerizzata (TC) cerebrale. Questa indagine si serve però di un quantitativo di radiazioni che può comportare un rischio a distanza per il bambino; pertanto viene eseguita in maniera molto restrittiva e solo in presenza di sintomi maggiori.
- Nel bambino con trauma cranico minore molto importante è l'osservazione clinica, per accertare che i sintomi minori, eventualmente presenti, si risolvano (o migliorino significativamente) e che non compaiano sintomi maggiori che potrebbero richiedere ulteriori accertamenti.

Cosa fare a casa dopo un trauma cranico minore?

Nei giorni successivi al trauma (in particolare nelle prime 48 ore) il bambino deve essere attentamente osservato da un adulto responsabile. Particolare attenzione deve essere posta a cambiamenti nel comportamento, a sintomi come il vomito o il mal di testa ed in generale a qualsiasi evento anomalo che possa accadere.

Il bambino deve essere subito condotto in Pronto Soccorso se presenta:

- sonnolenza eccessiva in momenti della giornata in cui abitualmente il bambino si presenta sveglio
- alterazione del comportamento (agitazione, irritabilità, confusione, domande ripetitive, risposta rallentata,)
- disturbi nel parlare o nel comprendere
- disturbi dell'equilibrio, difficoltà nel camminare,
- debolezza di uno o più arti (braccia, gambe)
- vomiti ripetuti
- mal di testa costante che peggiora nonostante terapia antidolorifica adeguata
- alterazione della vista
- sanguinamento o fuoriuscita di liquido chiaro da naso o orecchio
- convulsioni
- qualunque altro evento non usuale del bambino.

⚠ I traumi vanno prevenuti!

I traumi cranici sono, nel loro insieme, la più importante causa di morte e di disabilità nel bambino, e per questo è indispensabile prevenirli.

È raccomandato quindi adottare abitudini corrette di prevenzione quali ad esempio:

- far indossare il caschetto quando il bambino viene portato o va in bicicletta o durante la pratica di sport a rischio di caduta/contatto
- utilizzare sempre il seggiolino, che deve essere appropriato per peso, altezza ed età, durante il trasporto in auto
- limitare l'accesso alle scale nel primo periodo in cui il bambino impara a camminare
- evitare atteggiamenti a rischio di caduta da altezza superiore al metro, come portare il bambino sulle spalle o lasciarlo solo sul seggiolone o sul fasciatoio
- evitare di scuotere il bambino, anche solo per gioco.