

## 1. DIAGNOSTIC INITIAL

### 1. Histoire de l'accident

- Mécanismes de l'accident (accélération-décélération, impact sur le crâne, vitesse, protection, éjection, etc.)

### 2. Examen clinique : Critères diagnostiques du TCCL :

- Objectivation d'au moins un élément
  - Période d'altération de l'état de conscience (confusion ou désorientation)
  - Perte de conscience  $\leq$  30 minutes
  - Amnésie post-traumatique  $\leq$  24 heures
  - Signe neurologique transitoire ou signe neurologique localisé, une convulsion ou une lésion intracrânienne ne nécessitant pas une intervention chirurgicale
- Glasgow entre 13 et 15, 30 minutes ou plus après l'accident, lors de l'évaluation à l'urgence

**Glasgow 13<sup>3</sup>: Tous les patients doivent être transférés (sans TDM) ou admis au centre de neurotraumatologie désigné, consultation en neurochirurgie et référence au programme régional de suivi du TCCL approuvé par le MSSS**

## 2. ÉVALUATION DU RISQUE DE COMPLICATIONS MÉDICALES

### FACTEURS DE DANGÉROSITÉ

Si un seul de ces facteurs est présent, demander une TDM (Utiliser une des deux règles)

#### Canadian CT Head Rule<sup>1</sup>, (Stiell et coll., 2001)

- GCS < 15 (2 heures après le trauma)
- Suspicion d'une fracture ouverte ou enfoncée du crâne
- Signe de fracture de la base du crâne
- $\geq$  2 vomissements
- $\geq$  65 ans
- Amnésie avant impact  $\geq$  30 minutes
- Mécanisme lésionnel dangereux (critères d'IHV)

#### New Orleans Criteria<sup>2</sup>, (Haydel et coll., 2000) (l'étude n'incluait que des patients avec Glasgow 15)

- Céphalée
- Vomissement
- > 60 ans
- Intoxication (alcool ou drogues)
- Amnésie antérograde qui persiste lors de l'évaluation à l'urgence
- Traumatisme au-dessus des clavicules
- Convulsion

#### Autres

Patient anticoagulé ou coagulopathie

## 3. DIAGNOSTIC FINAL (TDM LUE PAR UN RADIOLOGISTE)

**A. TDM normale : confirme le diagnostic de TCCL simple (Glasgow 13 à 15) ou trivial (Glasgow 15)**

**B. TDM + : devient un TCCL complexe (Glasgow 13 à 15)**

#### Type de lésions objectivées à la TDM

Lésion non significative	Lésion significative
1. Contusion unique < 5 mm	1. Contusion $\geq$ 5 mm
2. HSA < 1 mm	2. HSA $\geq$ 1 mm
3. HSD < 4 mm	3. HSD $\geq$ 4 mm
4. Pneumocéphalie isolée	4. Hématome épidual
5. Fracture du crâne sans atteinte de la table interne	5. Hématome intracérébral
	6. Hémorragie intraventriculaire
	7. Fracture enfoncée
	8. Œdème diffus
	9. Pneumocéphalie

## 4. CONDUITE

	Glasgow	TCCL	Conduite
TDM normale	Glasgow 15	TCCL trivial	Congé avec relance
	Glasgow 15	TCCL simple	Congé et référence au programme régional de suivi du TCCL approuvé par le MSSS
	Glasgow 14	TCCL simple	Observation 6 heures ou jusqu'à ce que le patient soit orienté, répéter TDM au besoin et référence au programme régional de suivi du TCCL approuvé par le MSSS
	Glasgow 13 <sup>3</sup>	TCCL simple	<b>Centre de neurotraumatologie :</b> admission, consultation en neurochirurgie et référence au programme régional de suivi du TCCL approuvé par le MSSS <b>Autres centres hospitaliers :</b> Le patient a déjà été transféré
TDM +	Glasgow 14-15	TCCL complexe <b>Lésion significative</b>	Transfert ou admission au centre de neurotraumatologie désigné, consultation en neurochirurgie et référence au programme régional de suivi du TCCL approuvé par le MSSS
		TCCL complexe <b>Lésion non significative</b>	Idem avec conduite pour TCCL simple avec TDM normale
	Glasgow 13 <sup>3</sup>	TCCL complexe <b>Lésion significative</b>	<b>Centre de neurotraumatologie :</b> admission au centre de neurotraumatologie désigné, consultation en neurochirurgie et référence au programme régional de suivi du TCCL approuvé par le MSSS <b>Autres centres hospitaliers :</b> Le patient a déjà été transféré
		TCCL complexe <b>Lésion non significative</b>	<b>Centre de neurotraumatologie :</b> Idem avec conduite pour TCCL simple avec TDM normale <b>Autres centres hospitaliers :</b> Le patient a déjà été transféré

1. Critères d'exclusion : < 16 ans,  $\emptyset$  perte conscience,  $\emptyset$  amnésie ou  $\emptyset$  désorientation, pas d'histoire de trauma (ex. : syncope, convulsion), fracture ouverte du crâne, déficit neurologique focalisé, instabilité hémodynamique, convulsion à la suite d'un impact, coagulopathie ou coagulothérapie, consulte à l'urgence pour la seconde fois pour le même trauma ou patiente enceinte.  
2. Critères d'exclusion : patient qui refuse la TDM ou qui ne peut la subir en raison de ses autres blessures,  $\emptyset$  perte de conscience,  $\emptyset$  amnésie.  
3. Tenir compte de la règle dérogatoire pour les régions éloignées qui s'applique aux régions suivantes : Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et Nord-du-Québec.