

	Minimális az intracraniális sérülés kockázata		Közepes az intracraniális sérülés kockázata	Magas az intracraniális sérülés kockázata
<b>Anamnézis</b>	Tiszta helyzet, kompetens felnőtt jelenléte, a sérüléskor és a vizsgálatkor. A bántalmazás, elhanyagolás kizárható.		Nincs tiszta helyzet, nem látták a baleset, nem kíséri kompetens felnőtt, felmerül a bántalmazás <sup>2</sup> lehetősége	Nincs tiszta helyzet, nem látták a baleset, nem kíséri kompetens felnőtt, bizonyított bántalmazás <sup>2</sup>
<b>Sérülés mechanizmus (SM)</b>	alacsony energiájú SM		alacsony vagy magas energiájú SM	magas energiájú SM
<b>Eszméletvesztés</b>	nem volt, esetleg pillanatnyi filmszakadás		volt	helyszínen >5 min vagy eszméletlenül érkezik, VÉRCUKOR
	<b>3 éves kor felett</b>	<b>3 éves kor alatt</b>		
<b>Tudat</b>	Életkorának megfelelően éber		aluszékony, vagy agitált	eszméletlen, vagy agitált
	Kooperáció	életkorának megfelelő	nem ítéhető meg	csökkent a kooperáció
		játszik, beszél		álmos
	GCS	Módosított GCS 13-15, de gyakran ez is nehezen értékelhető	GCS 9-12	GCS < 9
	AVPU	A	A, V	P, U.
	Pszichomotoros aktivitás	aktív, mozog, figyel, sír	nem ítéhető meg	pszichomotorosan meglassult, congrad retrograd amnézia, desorientáció
<b>Koponya törés jele</b>				
	Duzzanat	nincs	nincs	boltozati törés gyanúja
	subgaleális haematoma	nincs	nincs	Boltozati törés gyanúja (Nem friss <sup>1</sup> )
	Fül orr garat vérzés	nincs	nincs	bazis törés gyanúja
	2 ir koponya rtg.	elhagyható	szükséges	szükséges
	impresziós, vagy nyílt törés		sebfeltárás, rtg alapján kizárható	rtg, vagy seb ellátás alapján gyanú
<b>Vegatív panaszok</b>				
	hányinger,	nincs	nem ítéhető meg, nyugós, sír	van
	hányás	nincs, max 1x pl autózáshoz köthetően	nincs, max 1x pl csecsemő bukása	2-4x
	fejfájás	nincs	nem ítéhető meg, kapkod a fejéhez?, nyugós sír	nyugalomra csökken
	szédülés	nincs	nem ítéhető meg	nyugalomra csökken
	látászavar	nincs	nem ítéhető meg	bizonytalan homályos látás, fénykerülés
<b>Neurológia</b>				
	pupilla	o= direkt indirect reagál	o= direkt indirect reagál	o= direkt indirect reagál
	góctünet agyidegek reflexek	eltérés nincs	eltérés nincs	eltérés van
	görcs tevékenység	nincs	nincs	nincs
<b>Társérülések</b>				
<b>nyaki gerinc</b>				
		nem érzékeny szabadon mozgatja	nem érzékeny szabadon mozgatja	tudatzavar, vagy nagy energiájú SM esetén rögzítése és a részletes neurológiai és képzővizsgálatig rögzítése szükséges
<b>más testrészek</b>				
		elegendő fókuszált vizsgálat, rákérdezés az egyéb panaszokra betegségre	mindig egész test vizsgálat	alacsony energiájú SM esetén fókuszált vizsgálat, nagy energiájú SM esetén egésztest vizsgálat és diagnosztika
<b>Terápia cA<sub>c</sub>BCDE szerint</b>				
		Megfigyelése otthonában lehetséges. A szülők megfelelő írásbeli és szóbeli felvilágosítása után hazaengedhető. DE panasz esetén 15 percen belül vissza tudják hozni.	Nagyobb óvatosságot igényel a korlátozott vizsgálhatóság miatt, gyakrabban van szükség kórházi obszervációra	Megfigyelése kórházi körülmények között szükséges, óránként BP, és P tudat, pupilla vizsgálat. A CT vizsgálat mérlegelendő. A panaszok nyugalomra csökkennek, megszűnnek. Ismételt hányás esetén normovolémiára törekszünk, rutinszerű dehidráció káros, ezért nem indokolt. Obszerváció ideje min 24 óra, de éjszakára nem engedjük haza, emissio csak teljes panaszmentesség esetén. Szemész, Fül orr gégész esetleg neurológus konzilium hasznos lehet.
<b>Alacsony energiájú SM</b>				
		beütés, nekiütődés	<b>Magas energiájú SM</b>	közlekedési baleset
		leesés ágyról, puha talajra		kerékpáros baleset sisak nélkül
		leesés < 2 x testmagasság		leesés > 2x testmagasság
				bántalmazás
<b>Azonnali CT</b>	eszméletlen		Az azonnali koponya agy CT vizsgálat során a nyaki gerinc sérülés tisztázására is törekedni kell.	
<b>biztos légút (A)</b>	romló tudat		Obszerváció alatt hirtelen romló állapot esetén azonnali CT	
<b>rendezett légzés (B)</b>	GCS < 9, AVPU: PU		Igazolt intracraniális eltérés tervezett kontrolljára ha lehet MR	
<b>stabil keringés esetén /C/</b>	neurológiai góc tünet		<sup>1</sup> Nem friss >48 órás igazolt vonalas törés esetén CT kiváltható hosszabb obszervációval	
	5x vagy 6 órán túl hány		<sup>2</sup> Bántalmazás gyanúja esetén minden esetben jelentési kötelezettség a gyermekjóléti szolgálat felé	
	romló erős fejfájás			
	görcsölés		Protein S100B vizsg: a sérülés után 6 órán belül levéve hasznos kiegészítő információ az idegszövet sérülés megítélésére	
	friss koponyatörés			