

		Fagspesifikke prosedyrer		Prosedyre
Commotioregime, BUA, Barne- og ungdomspost.				Side 1 av 3
Dokument ID: I.4.3.16-5	Godkjent dato: 24.10.2023	Gyldig til: 24.10.2025	Revisjon: 2.07	

Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Nevrologi

1.0 Omfang

Prosedyren gjelder for sykepleiere og hjelpepleiere som har ansvar for pasienten med diagnosen commotio cerebri.

2.0 Ansvar

Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Sykepleier og hjelpepleier er ansvarlig for at prosedyren blir fulgt, og at dokumentasjon noteres i pasientens journal.

3.0 Hensikt

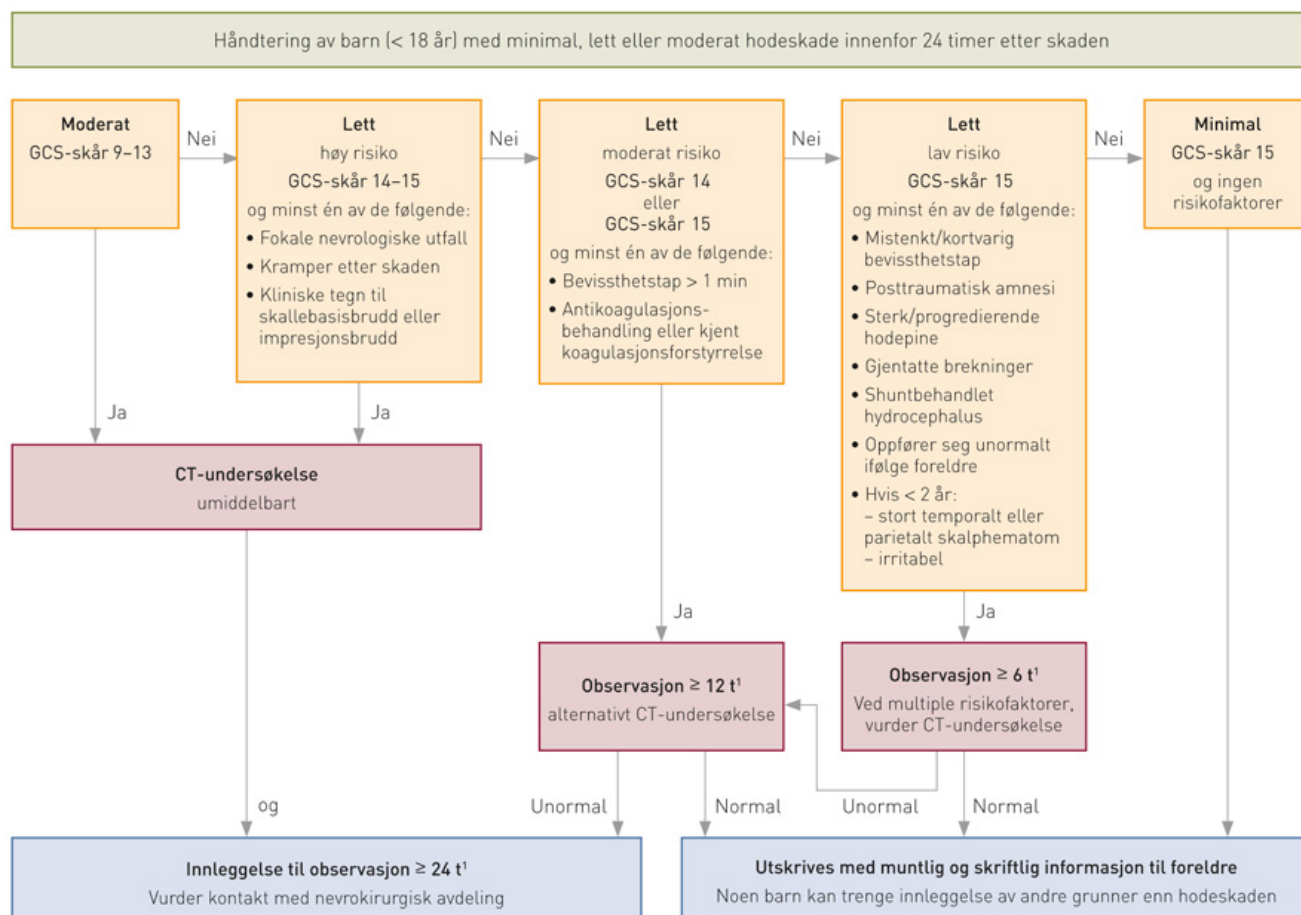
Å sikre faglig forsvarlig sykepleie/behandling og dokumentasjon til pasienter innlagt på Barne- og ungdomsavdelingen med diagnosen commotio cerebri, slik at dette blir ivaretatt etter ulike myndighetskrav og krav i interne retningslinjer/prosedyrer.

4.0 Handling

Etter hendelsen kan pasienten være urolig, ha kvalme og brekninger og være desorientert. Pasienten husker som regel ingenting fra ulykken eller tiden rett før.

4.1 Behandlingsalgoritme

Følgende behandlingsalgoritme utarbeidet av Scandinavian Neurotrauma Committee, 2016 skal følges:



¹ CT-undersøkelse eller gjentatt CT-undersøkelse skal gjøres ved GCS-skår-reduksjon ≥ 2 poeng eller annen nevrologisk forverring. Observasjonstid beregnes fra skadetidspunktet

Spesielle problemstillinger:

- Pasienter med mistenkt ikke-aksidentell skade, bulende fontanelle og høyenergiskade bør innlegges i sykehus
- Vurder innleggelse for observasjon av alle barn < 1 år med hodeskade, uansett symptom

Utarbeidet av: Unni T.Hinna, Åse Ribe Johnsen og Ingunn Karlsen	Fagansvarlig: Tor Brommeland	Godkjent av: Avd.leder Kåre Danielsen	
---	--	---	--

Commotioregime, BUA, Barne- og ungdomspost.

Side 2 av 3

Dokument ID:

I.4.3.16-5

Godkjent dato:

24.10.2023

Gyldig til:

24.10.2025

Revisjon:

2.07

4.1 Observasjoner av barn med commotio

Barn med hodeskade og GCS 14 – 15 trenger i utgangspunktet ikke veneflon eller fasting. Dersom det er behov, ordineres dette av vakthavende ortoped i hvert enkelt tilfelle. Barn med lavere GCS bør i utgangspunktet faste inntil tilstanden er ytterligere avklart (for eksempel ved CT). Pasienter med diagnosen commotio cerebri trenger ro og hvile, og det er ønskelig at de ligger på enerom for å skjerme fra ytre stimuli.

- Barn som er innlagt til observasjon for commotio skal aldri være uten tilsyn, det skal alltid være en voksen (forelder) sammen med barnet!
- Asymptomatiske, våkne barn skal observeres av sykepleier en gang i timen.
- Andre barn observeres hvert 15. minutt de første 4 timer etter skaden, hvert 30. minutt de neste 4 timene.
- Registrer og dokumenter observasjoner på commotio [skjema](#) etter legens forordning.

4.1.1 Observasjon av

- Åpning av øyne (Ø)
- Motorisk respons på stimuli (M)
- Språk/Bevissthet (S) – orientert om tid og sted
- Pupiller – dilaterte, lik størrelse, lyssky, synsforstyrrelse, dobbeltsyn, skarphet, følge bevegelser
- Merknader

4.1.2 Andre viktige observasjoner

- Svimmelhet, ustøhet – styrke/grad
- Øresus – hyppighet/grad
- Blødning – øre/nese – mengde/farge
- Lekkasje cerebrospinalvæske – øre/nese – mengde
- Pareser – kramper – karakter, styrke, hyppighet, varighet, lokalisasjon
- Temperatur – febril (infeksjon)
- Hodepine – styrke, varighet, lokalisasjon.
- Kvalme/brekningsoppkast – hyppighet, mengde, farge.
- Respirasjon – normal, hurtig, langsom, overfladisk

Kontakt lege ved enhver forandring til forverring, spesielt med hensyn til bevissthet – økende uro, eller økende hodepine. Vurder overflytting til intensiv avdeling.

4.2 Generelle forholdsregler

- Unngå støy
- Unngå ytre stimuli som tv, radio, avis
- Dempet belysning
- Begrense besøk
- Eventuelt smertestillende forordnes av lege (ikke sterkere enn paracetamol)
- Eventuelt kvalmestillende forordnes av lege
- Evt.CT

 SØRLANDET SYKEHUS	Fagspesifikke prosedyrer		Prosedyre
Commotioregime, BUA, Barne- og ungdomspost.			Side 3 av 3
Dokument ID: I.4.3.16-5	Godkjent dato: 24.10.2023	Gyldig til: 24.10.2025	Revisjon: 2.07

4.3 Utskrivelse

- Ortopeden skal informere om hvordan pasienten skal forholde seg når han kommer hjem
- Gi pasienten informasjonsbrosjyren [”Informasjon til pasienter som har hatt hjernerystelse”](#)

Ekstern referanse:

Scandinavian guideline for initial management of minor and moderate head trauma in children.

Kryssreferanser:

[I.4.3.16-6](#)

[I.4.3.23-9](#)

[GCS, commotio skjema, BUA, Barne- og ungdomspost](#)

[Hjernerystelse, informasjon til pasient og pårørende, Barne- og ungdomsavdelingen, SSHF](#)