OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Clara Svalbring, (clasv7), Specialistläkare
Granskad av: Clara Svalbring, (clasv7), Specialistläkare
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Giltig från: 2026-10-27
Giltig till: 2028-10-23

Isolerade skallskador hos barn (TBI) – Handläggning vid SÄS

Förändringar sedan föregående version

Uppdaterad efter skandinaviska riktlinjer för isolerat skalltrauma hos barn, giltighetstiden förlängd.

Sammanfattning

Riktlinjen beskriver handläggning av skallskador med misstänkt hjärnskakning hos barn.

Bakgrund och syfte

Trauma mot huvudet hos barn är en vanlig sökorsak på akuten med ett brett spektrum från opåverkad patient till allvarlig och potentiellt livshotande skada. Syftet med detta dokument är att beskriva bedömning och handläggning av isolerat skalltrauma hos barn och baseras på de skandinaviska riktlinjerna för isolerat skalltrauma hos barn under 18 år inom 24 timmar efter traumat.

Primär handläggning

Bedöm patienten enlig A, B, C, D, E för att upptäcka eventuella andra skador som kan ha uppstått i samband med traumat.

Anamnes

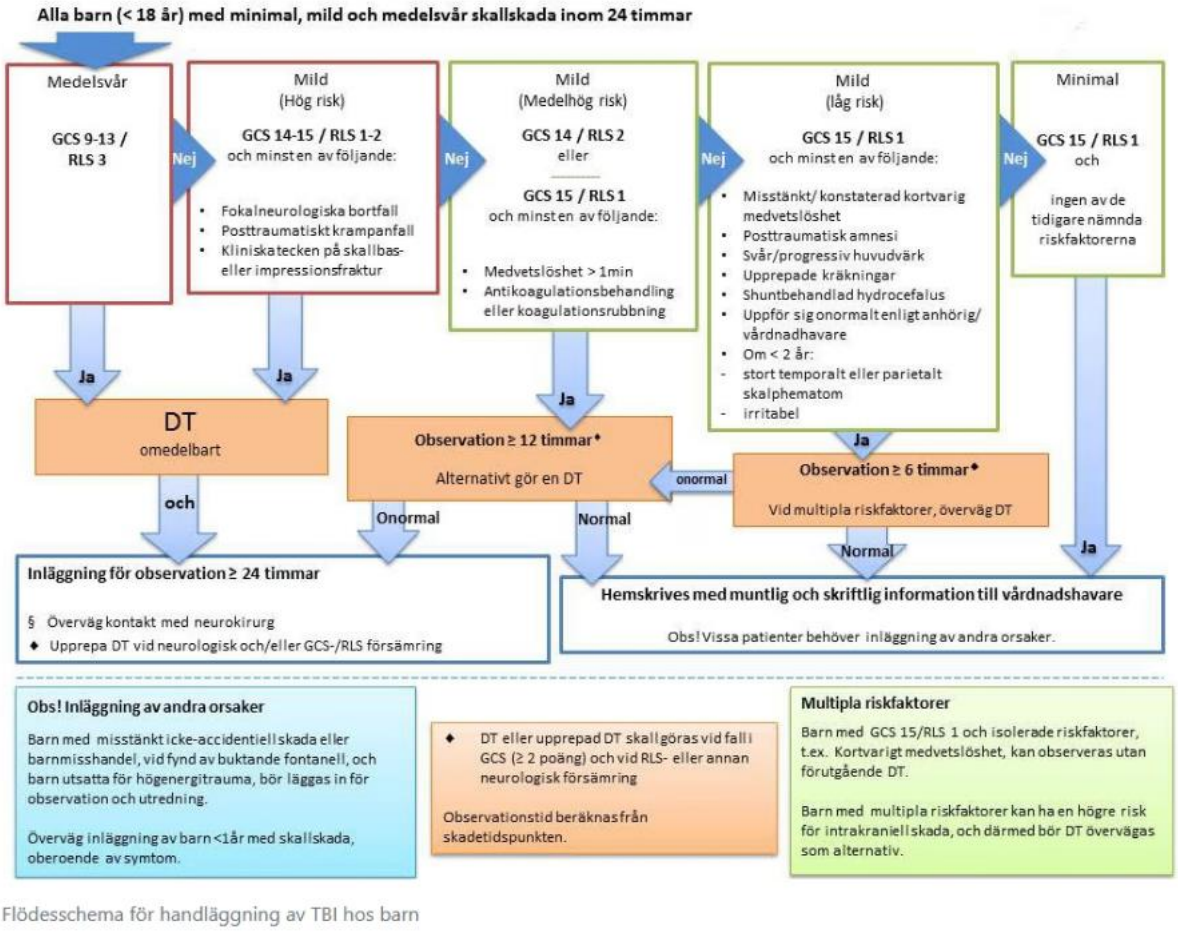
Efterfråga skademekanism, eventuell medvetandeförlust, amnesi, kramper, kräkningar, tidsförlopp samt om det var bevittnat. Glöm inte att tänka på barnmisshandel.

Status

Bedöm barnet enligt GCS. Notera yttre skador såsom bulor, sår och skrapsår. Pupillreaktion på direkt och indirekt ljus bedöms liksom grovmotorik övre och nedre extremitet. Bedöm även fontanell på spädbarn.

Handläggning

Sker i enlighet med skandinaviska riktlinjer, se flödesschema.



Flödesschema för handläggning av TBI hos barn

Kontroller vid inläggning

Syftet med inläggning är att observera eventuell försämring. De första 2 timmarna skall kontroller göras minst 1 gång per timme. Baserat på allmäntillstånd kan kontroller behöva ske tätare och i vissa fall kontinuerlig övervakning på IVA. Vid stabila kontrollerkan utglesning kan sedan göras till var 4e timme baserat på trauma, tidsförlopp och allmäntillstånd i samråd med kirurgjouren.

Barn som är pigga och leker tittas till en gång i timmen och förälder ombes kontakta personal om något avviker. Vid huvudvärk, trötthet, kräkning, nedsatt AT eller yrsel görs standardkontroll en gång per timme.

Standardkontroller

1. GCS
2. Puls, blodtryck och andningsfrekvens
3. Pupillreaktion
4. Gradering av huvudvärk enligt VAS om möjligt
5. Ev bedömning av fontaneller

Utskrivning

Barn och föräldrar som skickas hem ska få muntlig och skriftlig information enligt Hjärnskakning hos barn – råd till föräldrar

Källförteckning

Astrand R, Rosenlund C, Undén J; Scandinavian Neurotrauma Committee (SNC). Scandinavian guidelines for initial management of minor and moderate head trauma in children. BMC Med. 2016 Feb 18;14:33. doi: 10.1186/s12916-016-0574-x. PMID: 26888597; PMCID: PMC4758024.

Anmälan om oro för barn och unga. Sjukhusövergripande rutin, SÄS. https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Clara Svalbring, (clasv7), Specialistläkare

Granskad av: Clara Svalbring, (clasv7), Specialistläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-89

Version: 7.0

Giltig från: 2026-10-27

Giltig till: 2028-10-23