

# Traumatismes crâniens, mort cérébrale, don d'organes (janvier 2017)

---

## Explication

Bien que la plupart des traumatismes crâniens soient légers et n'entraînent pas de séquelles à long terme, il est possible que l'examen clinique ne permette pas de détecter des lésions intracrâniennes graves qui apparaissent de manière évidente sur une image radiologique. Il est donc impératif de reconnaître les patients blessés à la tête qui ont besoin d'exams supplémentaires d'imagerie diagnostique. En cas de mort cérébrale, il faudra envisager la possibilité d'une greffe d'organes.

## Étiologie

(liste non exhaustive)

- Fracture du crâne, blessure par pénétration
- Hémorragie ou hématome (dans la région sous durale, syndrome du bébé secoué)
- Contusion cérébrale
- dème cérébral

## Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient présentant une blessure à la tête ou une lésion au cerveau, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications. Il devra en particulier déterminer, en fonction du type de blessure et des constatations cliniques, le plan de prise en charge le plus approprié ainsi que les techniques d'imagerie diagnostique et les modalités de surveillance continue qui conviennent dans ce cas. En cas de mort cérébrale, il faudra veiller à ce que le processus de don d'organes soit enclenché.

## Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient présentant une blessure à la tête ou une lésion au cerveau, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment celles découlant :
  - a. d'une anamnèse visant à déterminer s'il s'agit d'une blessure ou d'une lésion grave ou si elle est associée à une complication (p. ex. mécanisme de la blessure, perte de conscience);
  - b. d'un examen physique visant à déterminer s'il s'agit d'une blessure ou d'une lésion grave ou si elle est associée à une complication (p. ex. ecchymose derrière l'oreille);
  - c. d'une nouvelle anamnèse ou d'un nouvel examen physique, s'il y a lieu, en vue de détecter d'éventuelles complications;
  - d. d'une vérification de signes cliniques de mort cérébrale;
- énumérer et interpréter les examens essentiels, notamment :
  - a. détermination de la nécessité d'une imagerie encéphalique d'urgence;
  - b. confirmation de mort cérébrale au moyen d'examens appropriés;
- mettre en place un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
  - a. déterminer si le patient requiert des soins spécialisés;
  - b. dans un cas de mort cérébrale chez un patient ayant subi un traumatisme crânien, mais dont le cœur bat encore, en informer l'équipe de transplantation (ou l'équivalent) si le défunt ou sa famille ont exprimé la volonté de donner un ou des organes;
  - c. en l'absence d'indication en matière de don d'organes, discuter avec la famille de cette possibilité.