

Centre de santé et de services sociaux de Chicoutimi

LE TRAUMATISME CRÂNIEN CÉRÉBRAL LÉGER (TCCL) CHEZ L'ADULTE

Version #1 : Septembre 2008
/ht

Bonjour,

Il y a quelques jours, vous avez eu un accident. Le médecin vous a dit que vous aviez un traumatisme crânien cérébral léger (TCCL). Cette brochure a pour but de vous informer sur :

- Le traumatisme crânien cérébral;
- Ses causes;
- Les signes et symptômes permettant au médecin de poser le diagnostic;
- Le TACO cérébral;
- Les éléments à surveiller;
- Les symptômes possibles à la suite d'un TCCL et les conseils utiles pour les diminuer;
- Les précautions à prendre pour prévenir un autre TCCL.

•••

Définition

Le traumatisme crânien cérébral survient lorsque le cerveau qui est une substance molle (similaire au Jello) et protégé par les os du crâne, est secoué brusquement. Le cerveau va alors se cogner de part et d'autre de la boîte crânienne et il a tendance à vouloir se tordre légèrement sur lui-même. Il peut en résulter des changements au niveau de l'activité cérébrale et provoquer des symptômes.

•••

Quelles sont les causes des traumatismes crâniens cérébraux?

Seulement au Canada, il y a une personne qui subit un TCC toutes les quatre minutes.

Causes	%
Accidents de la route	45
Chutes	30
Accident de travail	10
Sports et loisirs	10
Agressions physiques	5

•••

Signes et symptômes permettant au médecin de poser un diagnostic de TCCL

La présence d'un ou de plusieurs des signes ou symptômes suivants permet au médecin de diagnostiquer un TCCL.

- Confusion.
- Perte de conscience de moins de 30 minutes.
- Perte de mémoire (amnésie) entourant l'événement.
- Somnolence.
- Convulsions (rare).



Le TACO cérébral

Il s'agit d'un examen radiologique non invasif qui sert à étudier les structures du cerveau. Le médecin juge, selon les signes et les symptômes présents, la pertinence clinique de passer un tel examen. Il évalue le risque (les irradiations) versus le bénéfice de détecter la présence d'une lésion ou d'un saignement pouvant compromettre votre sécurité immédiate. Par contre, le TACO n'est d'aucune utilité pour déterminer l'intensité ou la durée des symptômes post TCCL.



Important

- Il est nécessaire de surveiller l'état de conscience.
- Contrairement à une fausse croyance, vous pouvez dormir. Cependant, il est important pendant les 12 premières heures, qu'une personne vérifie régulièrement (aux 2-4 heures) si vous êtes facilement éveillable.

**** Vous ne devez donc pas resté seul pendant les 48 premières heures suivant le TCC. ****

Se rendre à l'urgence en présence de l'un ou l'autre des signes et symptômes suivants :

- difficulté à se réveiller dans les premières heures suivant le traumatisme;
- perte de conscience avec ou sans convulsions;
- apparition ou augmentation des vomissements plusieurs heures après le trauma;

- mal de tête qui augmente en intensité et qui devient non-contrôlable;
- troubles de l'équilibre importants;
- diminution de la force ou un engourdissement d'un membre;
- écoulement continu, goutte à goutte, d'un liquide limpide clair (LCR) par le nez, les yeux ou les oreilles.

...

Symptômes possibles après un TCC et conseils utiles

Les symptômes peuvent apparaître immédiatement après un TCCL ou dans les jours suivants. Dans la majorité des cas, ils disparaissent en moins de 3 mois.

Peu importe les symptômes que vous présentez, la plupart du temps, la gestion des énergies suffit à les contrôler.

Qu'est ce que la gestion des énergies ?

La gestion des énergies est une alternance de périodes d'activités avec des périodes de repos en respectant le seuil de fatigabilité. Le seuil de fatigabilité est atteint lorsque les symptômes post TCCL apparaissent ou augmentent. Il est important de respecter le seuil de fatigabilité pour vous permettre d'emmagasiner de l'énergie et ainsi favoriser une récupération plus rapide.

Les grands principes de la gestion des énergies sont :

- prendre des pauses;
- avoir une bonne alimentation;
- examiner ses priorités, répartir les tâches fatigantes sur plusieurs jours;
- planifier votre horaire chaque semaine;
- savoir reconnaître les symptômes de la fatigue;
- demander de l'aide pour certaines activités.

Symptômes aigus/Conseils utiles
<ul style="list-style-type: none">• Maux de tête<ul style="list-style-type: none">➤ Se reposer➤ Prendre des analgésiques (Acétaminophène, Ibuprofen)➤ Limiter les heures passées devant la télévision ou l'écran de l'ordinateur➤ Éviter les endroits trop bruyants ou trop mouvementés➤ Éviter les foules
<ul style="list-style-type: none">• Fatigue<ul style="list-style-type: none">➤ Respecter les principes de gestion des énergies➤ Reprendre ses activités quotidiennes progressivement➤ Demander de l'aide pour les tâches ménagères➤ Si possible, retourner au travail de façon progressive
<ul style="list-style-type: none">• Étourdissements et vertiges<ul style="list-style-type: none">➤ S'asseoir quelques minutes au bord de son lit avant de se lever debout

- Se pencher en petit bonhomme au lieu de se pencher vers l'avant
- En présence de vertiges ou d'étourdissements fixer un point en avant et inspirer profondément
- Éviter les hauteurs

- **Problème de mémoire; d'attention et de concentration**

- Se reposer
- Utiliser des aide-mémoires

- **Nausées vomissements**

- Manger de petits repas
- Prendre du gravol (**Être prudent(e), car ce médicament augmente la somnolence. En parler à votre pharmacien**)

- **Perturbation du sommeil**

- Établir une routine, se coucher tôt, se lever tôt
- Faire de courtes siestes pendant la journée au besoin
- Prendre du lait chaud (effet somnifère)
- Éviter les stimulants (café, chocolat, thé...)
- Éviter d'utiliser des somnifères de type benzodiazépine (Ativan, sérax...) car ils peuvent augmenter les symptômes

ATTENTION!!!

**** L'UTILISATION DE DROGUES OU D'ALCOOL PEUT AUGMENTER VOS SYMPTÔMES**.**

...

Précautions à prendre pour éviter le TCCL

Après avoir subi un TCCL, il est important d'éviter d'en subir un autre pendant la période où vous avez encore des symptômes, car les séquelles à long terme peuvent être plus importantes. Des précautions s'imposent pour éviter un autre TCCL.

- Conduire prudemment, en évitant l'alcool et les drogues au volant, en réduisant la vitesse et en portant la ceinture de sécurité.
- Porter l'équipement de protection pour la tête approprié à l'activité ou au sport pratiqué (ex : casque de motocyclette, de vélo, de planche à neige, de ski, etc.)
- Porter de bonnes chaussures de marche, surtout l'hiver.
- Respecter les règles de sécurité au travail.

Ce sont des gestes simples qui peuvent faire une différence.

...

Référence

- Beaulieu, M-C. (2008). Programmes et services : programme de réadaptation. *Programme pour traumatisé craniocérébral (TCC)*. Récupéré le 23 janvier 2008 de http://www.hjr-jrh.qc.ca/fr/2_programs_tbi.php
- Brunner, Suddarth, Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2006). *Soins infirmiers Médecine et chirurgie : Fonctions sensorielle, neurologique et musculosquelettique. Volume 6, ch.14*. Saint-Laurent, Québec : Les éditions ERPI.
- Consortium. (2006). Établissement offre des services aux personnes ayant un traumatisme craniocérébral léger, modérer grave. Saguenay Lac St Jean.
- Flemming, J.F.R. (2004). *La lésion traumatique cérébrale*. Récupéré le 21 février 2008 de http://www.wsiat.on.ca/french/wsiatDocs/mlolftraumatic_screen.htm
- Gadoury, M. (2005). *Cadre de référence clinique pour le traumatisme craniocérébral léger*. Comité aviseur ministériel sur le traumatisme craniocérébral léger. Ministère de la Santé et des Services Sociaux.
- Institut national de santé publique Québec. (2006, mars). *Surveillance des traumatismes*. Récupéré le 23 janvier 2008 de <http://www.inspq.qc.ca/domaines/index.asp?Dom=30&Axe=32>
- Lewis, S.M., Heitkemper, M. M., & Dirksen, S. R. (2003). *Soins infirmiers Médecine-Chirurgie*. Tome 4. Laval, Québec : Beauchemin.

Pagana, K. D. & Pagana, T. J. (2000). *L'infirmière et les examens paracliniques complémentaires*. Saint-Hyacinthe, Québec : Edisem, Maloine.

Regroupement des associations de Personnes Traumatisées Cranio--Cérébrales du Québec. (2005). *Qu'est-ce qu'un traumatisme cranio-cérébral TCC* ? Récupéré le 23 janvier 2008 de <http://www.raptccq.com/ratccq.asp?no=30309>

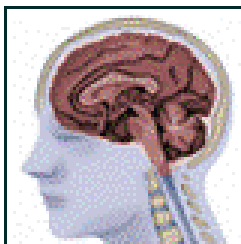
Richard, S.L., Cité dans : Aucoin, S. (2006). Expérience de santé-maladie et soins intensifs. Tome 4. *Le traumatisme Cranio-Cérébrale (TCC)... Un casse tête apprivoisé!* Note de cours : Saguenay : Université du Québec à Chioutimi.

Séguin, M. (2001). Les traumatisme Première partie à quoi s'attarder? *Le clinicien*, vol.11, 113-125.

Wikipédia, l'encyclopédie libre. (2008). *Syndrome post-commotionnel*. Récupéré le 21 février 2008 de http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_post-commotionnel

Zasler, N.D., Katz, D. I., & Zafonte, R. D. (2007). *Brain injury medicine Principles and practice*. New-York: Demos Medical Publishing.

Coordonnées du service de TCCL



Programme de traumatologie

. : (418) 541-1000 poste : 2327 ou 2194



305, avenue Saint-Vallier, C.P. 5006
Chicoutimi (Québec), G7H 5H6

Conception

M^{me} Cathy Girard Bouchard étudiante au Bac Sc inf

Collaboration

M^{me} Guylaine Gobeil infirmière pivot
M^{me} Marie-Christine Boucher inf clinicienne
Dr Serge Bergeron, médecin conseil en TCC

