

## **Juhtnõõrid patsiendi jälgimiseks peatrauma järel**

Mitte alati ei ole peatrauma tõsidusest tõendeid kohe. Järgnevate tundide või päevade jooksul võivad ootamatult tekkida uued sümptomid või tüsistused. **Kõige kriitlisemad on esimesed 24 traumajärgset tundi.** Keegi peaks sel ajal alaliselt lapse läheduses viibima.

Kui tekib mõni allpoolloetletud sümptomitest, tuleb koheselt pöörduda arsti poole või tulla haiglasse tagasi.

- Ebatavaline uimasus või oluliselt raskendatud ärkamine – last ei ole võimalik unest üles äratada (*uneperioodil tuleks äratada patsienti iga 2 tunni järel*).
- Püsiv või süvenev iiveldus või oksendamine.
- Krambid või muud hood.
- Vere või vesise eritise olemasolu ninast või kõrvast.
- Tugevnev peavalu.
- Nõrkuse või tuimuse teke käes või jalgas.
- Segasus või kummaline käitumine.
- Ebakindlus kõndimisel.
- Desorientatsioon isikus või kohas.
- Üks pupill suurem kui teine, silmade kummaline liikumine, kahelinägemine või muud nägemishäired.
- Väga kiire või aeglane pulss või ebatavaline hingamisrütm.

### **Kodused ravisoovitused**

- Pange vigastuse kohal olevale turses alale riidega (nt käterätiga) kaetud jääkott.
- Kui turse süveneb oluliselt, helistage kiirabisse või pöörduge haiglasse.
- Süüa või juua võib eriliste piiranguteta.
- Alkohoolseid jooke ei tohi tarvitada vähemalt kolm päeva pärast traumat!
- Ärge tarvitage tugevaid valuvaigisteid esimese 24 tunni jooksul pärast traumat.
- Ärge tarvitage aspiriini!
- Lapsele peab olema tagatud lamamisrežiim ning võimalus seisundi halvenes koheselt haiglasse tagasi pöörduda.

*Koostanud:*

*Matis Märtsen*

*kirurgiakliiniku juhataja*