

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12 и 145/12), министерот за здравство донесе

**У П А Т С Т В О**  
**ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ**  
**ПОВРЕДИ НА ГЛАВА КАЈ ДЕЦА**

**Член 1**

Со ова упатство се пропишува начинот на медицинско згрижување преку практикување на медицина заснована на докази при постоење на повреди на глава кај деца.

**Член 2**

Начинот на медицинско згрижување на повреди на глава кај деца е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

**Член 3**

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинско згрижување на повреди на глава кај деца по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

**Член 4**

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-6600/2  
3 декември 2012 година  
Скопје

**МИНИСТЕР**  
**Никола Тодоров**

---

**ПОВРЕДИ НА ГЛАВА КАЈ ДЕЦА**

МЗД Упатство  
7.11.2011

- Основни податоци
- Испитувања
- Следење
- Мозочна контузија и интракранијална хеморагија

**ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ**

- Ударите во глава се чести кај децата. Внимателно земање на анамнеза за повредата и клиничко опсервирање на детето се поважни од имиџинг студиите.
- Од повредата детето обично се здобива со мал потрес (комоција) на мозокот. Потресот на мозокот е асоциран со краткотрајно (само неколку минути) губење на свест, краткотрајна амнезија и умерено гадење и повраќање. Детето не манифестира фокален невролошки дефицит ниту абнормален наод на имиџинг студиите.
- Мирување не е неопходно по потрес на мозокот, но детето вообичаено е уморно и лесно задремува.
- Линеарна фрактура во париеалниот регион е минорна повреда и не бара посебен третман. Возраста на детето и развојното ниво треба да бидат земени предвид кога се проценува повредата и секогаш треба да се мисли на неслучајна повреда.
- Мултифрагментарна фрактура, мултипли фрактури и интракранијална хеморагија се последица од удар со голема сила. Ова бара специјалистички третман.

**ИСПИТУВАЊА**

- Иницијалните испитувања се состојат од внимателно земање на анамнеза и репетирани клинички опсервации во текот на неколку часа.
- Нивото на свест, будноста и општиот изглед на детето треба да бидат нотирани. Мора да се направи невролошки преглед соодветен на возраста, детето да се следи извесно време и да се повтори прегледот.
- Ако детето изгледа добро и на палпација нема абнормалности нема потреба од рендгенски иследувања. Широк и тестест оток на главата е сугестибилен за фрактура и индицирано е рендгенско снимање, но и многу внимателен и сеопфатен клинички преглед.
- Ако нема анамнеза за губење на свест, детето не повраќа или нема друг невролошки испад за време на прегледот треба да се пушти на домашно лекување со дадени инструкции на родителите како да постапуваат со детето. Детето треба да се врати на преглед без одлагање ако започнат репетирани повраќања, ако има крвавење од нос или уши, епилептични напади или детериорација на состојбата на свеста.
- Дете кое не се чувствува добро мора да биде упатено на соодветен специјалист за проценка и следење.

**СЛЕДЕЊЕ**

- Следењето мора да се организира за децата кои се пуштаат дома. Лесни симптоми на мозочна контузија може да перзистираат неколку дена.

- Ако се работи за контузија состојбата нема да се влошува дома, детето нема да биде сонливо или да има детериорација на другите симптоми. Наброените симптоми може да значат интракранијална хеморагија и вообичаено се јавуваат 6 до 12 часа по повредата. Во таков случај детето треба да се упати на специјалистички третман без одлагање.
- Потресот на мозокот (комоција) не остава трајни симптоми.

### **МОЗОЧНА КОНТУЗИЈА И ИНТРАКРАНИЈАЛНА ХЕМОРАГИЈА**

- Мозочната контузија е почеста од интракранијалната хеморагија.
- Мозочната контузија и интракранијалната хеморагија кај деца, обично веднаш по повредата даваат состојба на нарушена свест и во најголемиот број случаи детето не закрепнува целосно. Постои фокален невролошки дефицит, вклучително и анизокорија на зениците.
- Детето веднаш треба да се упати во специјализирана установа за имиџинг студии и третман.
- Многу е важно да се намали церебралниот едем за време на транспортот со адекватна вентилација и аналгезија. Најбезбедно е детето да се постави во латерална позиција, со цел да се обезбеди адекватно дишење и да се превенира аспирација.

Authors: Mika Venhola Editors

Article ID: ebm00669 (030.007)

© 2012Duodecim Medical Publications Ltd

- 1. EBM Guidelines, 7.11.2011, [www.ebm-guidelines.com](http://www.ebm-guidelines.com)**
- 2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 6 години.**
- 3. Предвидено е следно ажурирање во 2017 година.**