

biditu, případně minimalizovala dlouhodobé posttraumatické komplikace.

Stojí za zapamatování

- Čelní kost je nejčastější zlomeninou lebky u pacientů s kraniofaciálními úrazy.
- Impresivní fraktura lebky vzniká obvykle působením velké síly nebo ostrého předmětu na malou plochu.

- Mnoho impresivních zlomenin nemusí být v době úrazu rozpoznáno.
- Diagnostickou metodou volby je kraniální výpočetní tomografie. Trojrozměrná (3D) CT rekonstrukce ale umožňuje lepší analýzu impresivních zlomenin.
- Otevřená impresivní zlomenina lebky je považována za urgentní neurochirurgickou situaci.

- Po poranění hlavy se doporučuje pozorování po dobu nejméně 24 hodin.
- Znalost varovných signálů pro okamžité vyhledání lékařské pomoci u pacienta s poraněním hlavy snižuje riziko časového prodloužení včasné diagnostiky a léčby.

Tato práce byla podpořena Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (LO1304).

LITERATURA

1. Ghajar J. Traumatic brain injury. *Lancet*. 2000;356(9233):923-929.
2. Jha S, Ghewade P. Management and treatment of traumatic brain injuries. *Cureus*. 2022;23(14(10):e30617. doi: 10.7759/cureus.30617. PMID: 36426314; PMCID: PMC9681696.
3. Silverberg ND, Iaccarino MA, Panenka WJ, et al. American congress of rehabilitation medicine brain injury interdisciplinary special interest group mild TBI task force. Management of concussion and mild traumatic brain injury: a synthesis of practice guidelines. *Arch Phys Med Rehabil*.

4. Alexandridis G, Verschuuren EW, Rosendaal AV, et al. Evidence base for point-of-care ultrasound (POCUS) for diagnosis of skull fractures in children: a systematic review and meta-analysis. *Emerg Med J*. 2022;39(1):30-36.
5. Broers MC, Niermeijer JF, Kotsopoulos IAW, et al. Evaluation of management and guideline adherence in children with mild traumatic brain injury. *Brain Inj*. 2018;32(8):1028-1039.
6. Gelineau-Morel RN, Zinkus TP, Le Pichon JB. Pediatric head

- trauma: a review and update. *Pediatr Rev*. 2019;40(9):468-481.
7. Bonfield CM, Naran S, Adetayo OA, et al. Pediatric skull fractures: the need for surgical intervention, characteristics, complications, and outcomes. *J Neurosurg Pediatr*. 2014;14(2):205-211.
8. Brichtová E. Specifika dětské neurotraumatologie. *Pediatr. praxi*. 2009;10(5):294-298.
9. Oktay K, Guzel E, Unal E, et al. Outcome of primary bone fragment replacement in pediatric patients with depressed skull fracture. *Pediatr Neurosurg*. 2019;54(1):28-35.



VYSÍLÁME PODCASTY

www.solen.cz

Medicínské informace ze Solenu teď můžete získávat nejen v tištěné podobě, na kongresech nebo z on-line kurzů, ale máme i podcastový kanál.



Osmidílná **série podcastů** o závracích z pohledu různých odborností pro vaše pacienty



Právní aspekty zaměstnávání osob se zdravotním postižením



Ochrana osobních údajů ve zdravotnictví – praktické otázky a odpovědi



Onemocnění srdce, nebo rozvinutí stresové reakce v panickou poruchu?



Děti a zdravotní rizika při cestách do zahraničí



Paliativní medicína – sdělení nepříznivé zprávy



V podcastových aplikacích hledejte **HOVORY O MEDICÍNĚ**