



Unitatea/Compartimentul de Primiri Urgențe _____

Numele și prenumele pacientului _____

Medic curant _____

Data administrării tratamentului _____

Diagnostic _____

Tratament primit (laborator, radiografii, EKG, medicamente incluzând pe cele recomandate la plecare)

Ați fost tratat în Unitatea/Compartimentul de Primiri Urgențe (Serviciul de Urgență) astăzi și medicul care v-a consultat consideră că sunteți îndeajuns de bine pentru a fi lăsat acasă. Vă rugăm să fiți totuși conștient de faptul că, ocazional, în ciuda unui tratament corect administrat, starea pacientului se poate agrava. Din acest motiv:

Dacă prezentați orice alt nou simptom sau dacă simptomele dumneavoastră durează mai mult decât ați fost informat de către medic, adresați-vă medicului de familie/specialist sau reveniți imediat în Serviciul de Urgență.

Altfel, continuați să fiți urmărit de către medicul _____

în 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 zile / săptămâni / luni / după cum v-a fost indicat.

Vă rugăm să aduceți aceste recomandări la următoarea întâlnire cu medicul dumneavoastră de familie/specialist.

Semnătura de primire (pacient sau aparținător)

Data

Nume și prenume (pacient sau aparținător)





Recomandări pentru pacienți și aparținători

TRAUMATISM CRANIOCEREBRAL MINOR

Medicul care v-a examinat a considerat că această leziune craniană poate fi urmărită fără probleme la domiciliu. O leziune la nivelul creierului poate determina: somnolență, cefalee, amețeli sau vărsături. Unii oameni pot dezvolta și probleme de memorie. Aceste simptome pot dura de la câteva zile la câteva săptămâni. În traumatismele craniocerebrale moderate sau severe sunt efectuate investigații radiologice: CT sau RMN, pentru a evalua dacă există sau nu o hemoragie la nivelul creierului. CT este rapid, dar nivelul de radiații este ridicat. RMN nu utilizează radiații, dar este foarte lent și adesea nu este disponibil în urgență.

Îngrijirea la domiciliu:

1. În următoarele 24 de ore, pacientul trebuie urmărit cu atenție de către o persoană de încredere;
2. Este bine să lăsați pacientul să doarmă. Totuși este important să îl treziți la fiecare 3h pentru a verifica vorbirea, capacitatea lui de a recunoaște persoanele sau mediul în care se află și intensitatea durerii de cap;
3. Administrați paracetamol pentru a combate durerea de cap, conform recomandărilor medicului;
4. Ibuprofenul, naproxenul și aspirina pot determina sângerare și echimoze/hematoame. Nu le folosiți pe acestea;
5. Repaus: fără jocuri video, telefon mobil, TV, muzică. Pacientul trebuie să rămână la domiciliu;
6. Urmați o dietă cu cantități mai mici de alimente;
7. Sfătuiți-vă cu medicul de familie pentru reluarea graduală a activității.

Sunați la 112 sau reveniți imediat în Serviciul de Urgență dacă există o agravare sau dacă apar una din următoarele:

1. Schimbări în comportament;
2. Somnolență persistentă sau pacientul nu poate fi trezit cu ușurință;
3. Apariția confuziei (nu își cunoaște numele sau nu știe unde se află);
4. Vorbire fără sens;
5. Agravarea amețelii sau pacientul are un mers nesigur sau nu poate merge;
6. Vărsături mai mult de 3 ori la mai mult de 8 ore de la traumatism;
7. Vedere încețoșată sau vedere dublă;
8. Sângerare sau scurgerea unui lichid apos din urechi sau nas;
9. Convulsii, leșin, mișcări necontrolate ale unei părți a corpului;
10. Agravarea durerii de cap;
11. Slăbiciune sau amorțeli ale feței, brațelor, picioarelor sau corpului.

Semnătura de primire (pacient sau aparținător)

Data

Nume și prenume (pacient sau aparținător)

