

PEDIATRYCZNE PARAMETRY I WSKAZÓWKI POSTĘPOWANIA

Na podstawie skali GCS
zaburzenia przytomności
najczęściej dzieli się na:

- GCS 13-15** – łagodne
- GCS 9-12** – umiarkowane
- GCS 3-8** – głębokie, czyli śpiączka (wg zaleceń pacjent powinien być zaintubowany)

Minimalne wartości skurczowego ciśnienia tętniczego
w zależności od wieku dziecka

Lp.	Rok życia	Skurczowe ciśnienie tętnicze
1	1.	65
2	2.-5.	70
3	6.-12.	80
4	> 12.	90

Zakres częstości akcji serca w zależności od wieku dziecka

Lp.	Rok życia	Akcja serca
1	1.	110-150
2	2.-5.	90-130
3	6.-12.	70-110
4	> 12.	60-100

Zakres liczby oddechów na minutę w zależności od wieku dziecka

Lp.	Rok życia	Liczba oddechów/min
1	1.	30-40
2	2.-5.	20-30
3	6.-12.	15-25
4	> 12.	12-20

UWAGA:

Zapisy są zgodne z *Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 stycznia 2016 r. w sprawie centrum urazowego dla dzieci*, które w tym momencie obowiązuje, ale z uwagi na liczne wątpliwości ze strony praktyków Ministerstwo Zdrowia rozważa zmianę kwalifikacji na podstawie przeprowadzanej dokładnej analizy.

KRYTERIA KWALIFIKACJI DO LECZENIA W CUD

**PACJENTA
DO UKOŃCZENIA 18. ROKU ŻYCIA
KWALIFIKUJE SIĘ DO LECZENIA W CUD,
JEŚLI:**

1

Występuje u niego co najmniej **jedno** spośród następujących **obrazów anatomicznych**:

- penetrująca rana głowy lub tułowia lub uraz tępy z objawami uszkodzenia narządów wewnętrznych głowy, klatki piersiowej lub brzucha,
- amputacja kończyny powyżej nadgarstka lub stawu skokowego,
- rozległe zmiążdżenie kończyny,
- uszkodzenie rdzenia kręgowego,
- niestabilna klatka piersiowa,





- złamanie kończyny z uszkodzeniem naczyń lub nerwów,
- złamanie co najmniej dwóch proksymalnych kości długich kończyn (kość ramienna, kość udowa) lub miednicy

2

Obrażeniom towarzyszą **co najmniej dwa** spośród następujących **zaburzeń parametrów fizjologicznych**:

- spadek ciśnienia skurczowego krwi;
- nieprawidłowa częstość akcji serca;
- nieprawidłowa liczba oddechów;
- stan świadomości oceniony według kryteriów Skali Śpiączki Glasgow (GCS) lub Dziecięcej Skali Śpiączki (CCS) w odniesieniu do dzieci do 3. roku życia na nie więcej niż 13 punktów,
- saturacja krwi tętniczej nie więcej niż 90%

Dodatkowo pacjent kwalifikuje się do leczenia w CUD także w przypadku:

- 1 Wystąpienia urazu wielonarządowego lub śmierci innej osoby w tym samym zdarzeniu
- 2 Wypadnięcia z pojazdu mechanicznego, przygniecenia lub upadku z wysokości powyżej 3 metrów
- 3 Gdy czas wydobywania pacjenta pediatrycznego z pojazdu, zawaliska lub gruzowiska wynosi powyżej 20 minut

PAMIĘTAJ

Zawsze możesz się skonsultować z Centrum Urazowym w celu ewentualnego ustalenia transportu, nawet jeśli pacjent na miejscu zdarzenia nie spełnia kwalifikacji do CUD

U dzieci szerokie zastosowanie może mieć podaż leków donosowo z wykorzystaniem specjalnego atomizera.

Choć jest to praktyka *off-label*, to w uzasadnionych przypadkach warto ją zastosować.

Podając lek donosowo, należy maksymalnie ograniczyć objętość preparatu, a wyliczoną dawkę podzielić i podać od razu do obu przewodów nosowych

Midazolam

Dawkowanie donosowe to 0,2-0,3 mg na kilogram masy ciała, ale nie więcej niż łącznie 10 mg

Fentanyl

Dawkowanie donosowe to 2 μg (mikrogramy) na kilogram masy ciała