



Dětský pacient z pohledu lékaře záchranné služby



David Holeš, Roman Gřegoř, Lukáš Humpal



Statistická data ZZS MSK

ÚZIS 2016

III. Pacienti ošetřeni na základě tísňové výzvy

	Č.ř.	Počet	Věk				Počet exitů
			0 - 3	4 - 19	20 - 24	65+	
Hovory na tísňových linkách	41						
Události řešené na základě tísňové výzvy	42	114188					
Ostatní zásahy (bez tísňové výzvy)	43	2513					
Řešené události s hromadným výskytem raněných	44	1					
Řešené události v rámci mezikrajské spolupráce	45	83					
Řešené události v rámci přeshraniční spolupráce	46	3					
Traumata	47	19938					114
NACA 0 – 3	48	19471	491	2038	9733	7209	
NACA 4 – 5	49	257	5	29	172	51	
NACA 6	50	96	3	11	63	19	
NACA 7	51	114	0	7	73	34	

➤ Řešené události 114 188

➤ Trauma 19 938

➤ Trauma 0-19 let 2 584

➤ Polytrauma 208

➤ Polytrauma 0-19 let 31

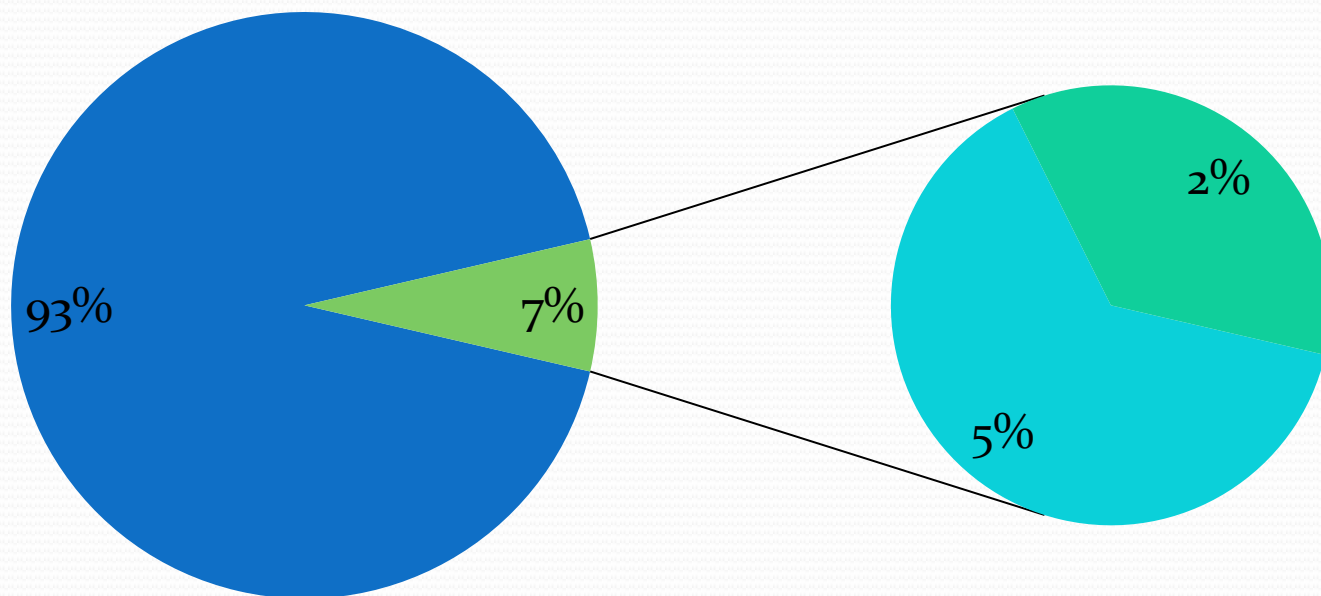
Polytraumata - T07	83	208					59
NACA 0 – 3	84	92	2	11	67	12	26
NACA 4 – 5	85	48	0	7	39	2	11
NACA 6	86	40	1	6	29	4	11
NACA 7	87	28	0	4	15	9	11
z ř. 83 pacienti směřováni na TC	88	113					25

Dětské polytrauma 2017

Spektrum pacientů ZZS

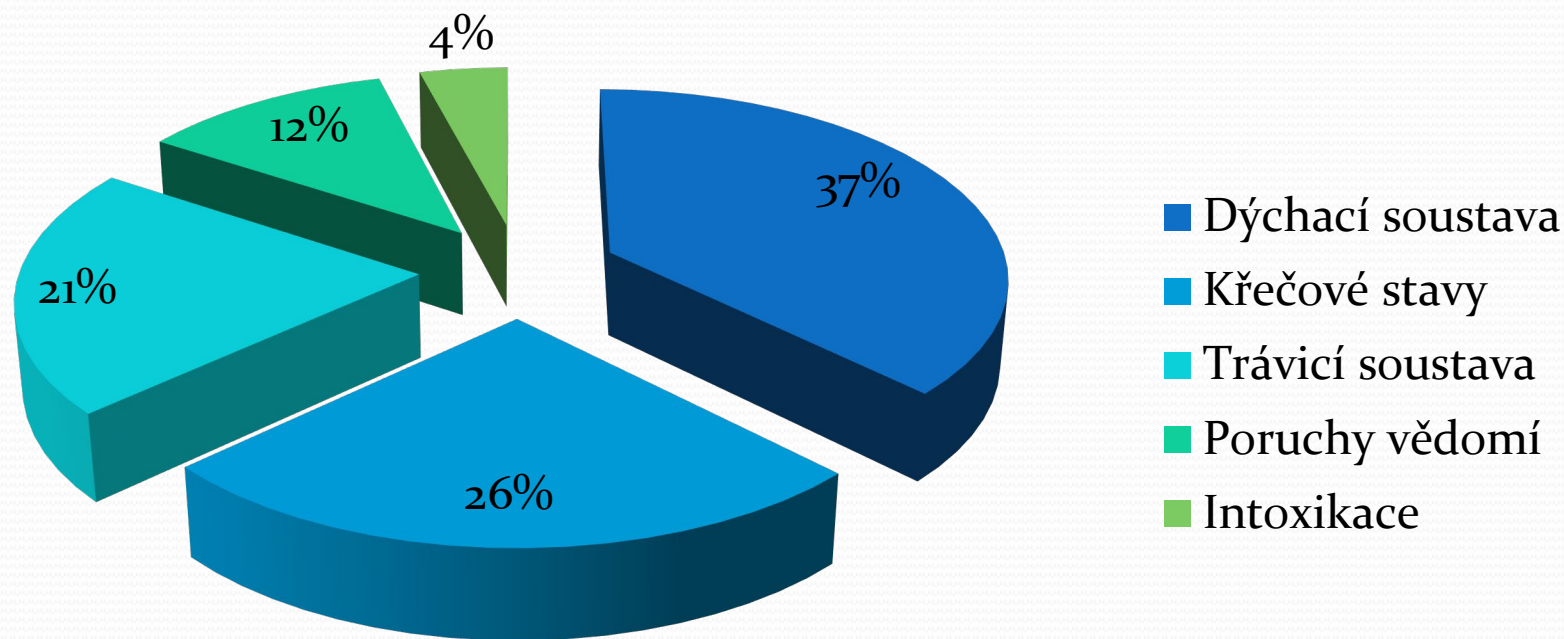
Rozdělení dle věkových skupin

■ Dospělý pacient ■ Dětský pacient ■ Úrazy u dětí

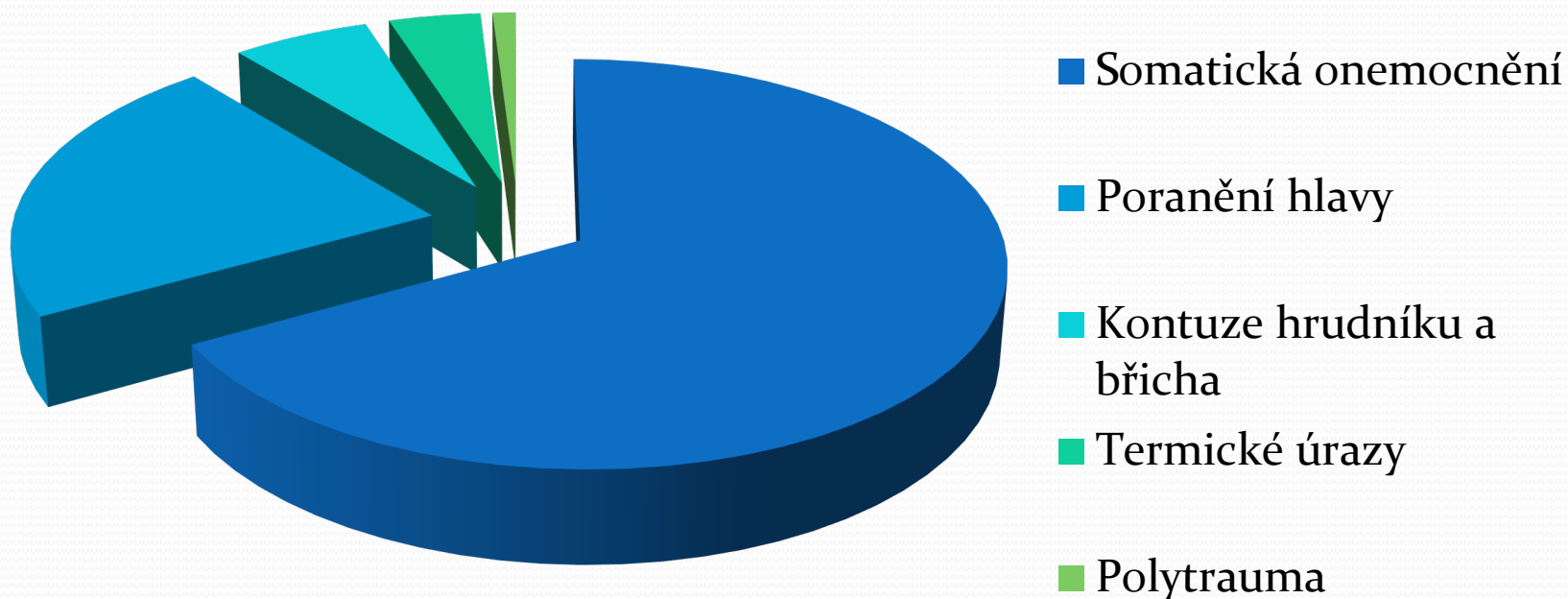


Somatické nemoci u dětí

Dělení dle postiženého systému



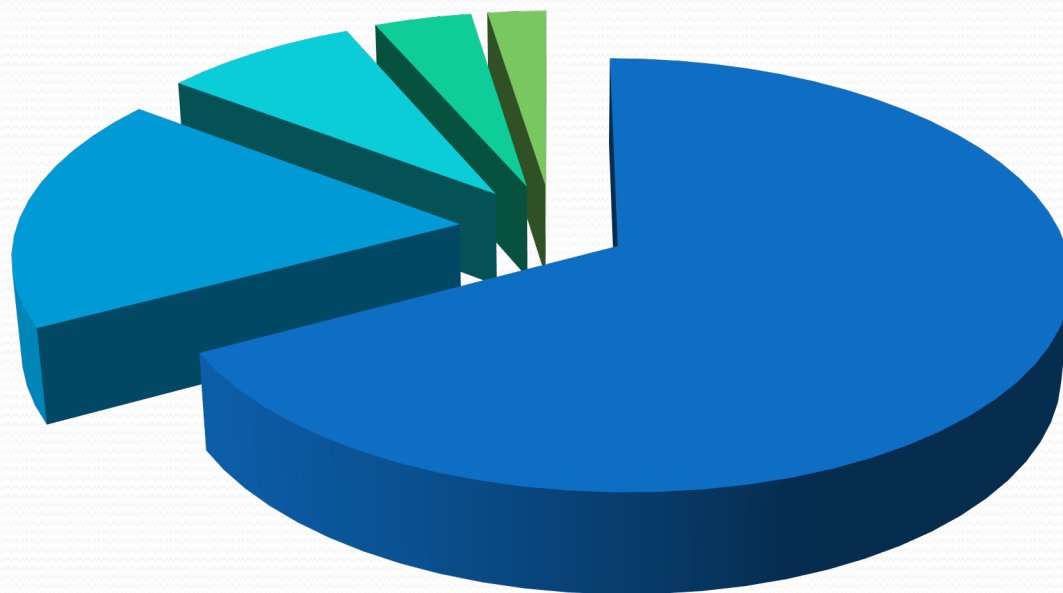
Dětský věk počet výjezdů 8 777
Úrazová diagnóza 2 584



Nejčastější diagnózy

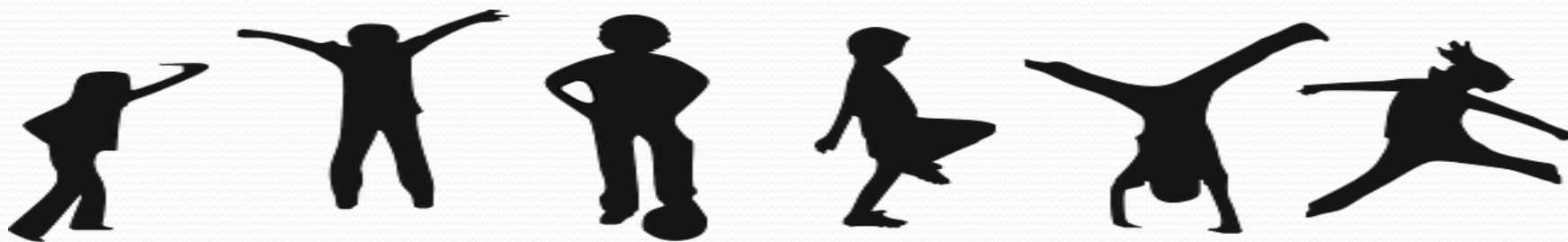
- Povrchní poranění hlavy 10,26%
- Otevřená rána hlavy 6%
- Otřes mozku 6%
- Termické úrazy 4%
- Kontuze hrudníku 3%
- Kontuze břicha 3%
- Mnohočetná poranění a polytrauma 1%

Úrazy v dětském věku



Příčiny úrazů

- Sport a volný čas
- Dopravní nehody
- Popáleniny
- Cizí těleťsa v DC
- Tonutí



Epidemiologie úrazů

Závažná poranění	2011	2012	2013	2014
Dospělí	2540	2453	2567	2356
Děti	345	376	354	320

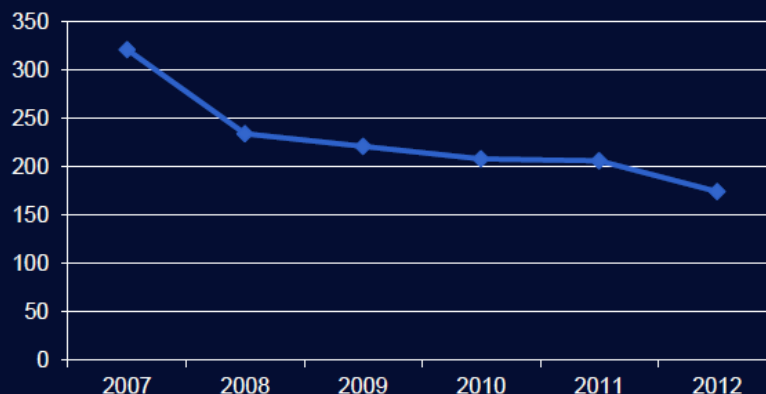
	2012	2013	2014
Dospělí - hospital	156 789	157 987	159 700
Děti - hospital	31 090	30 456	31 786
Dospělí - všechny	2 456 789	2 435 678	2 501 434
Děti všechny	492 789	501 123	500 879

Traumatologická pracoviště

Je třeba aktuální situaci stabilizovat a udržet!!

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Děti	321	234	221	208	206	174	169

Děti - mortalita na úraz



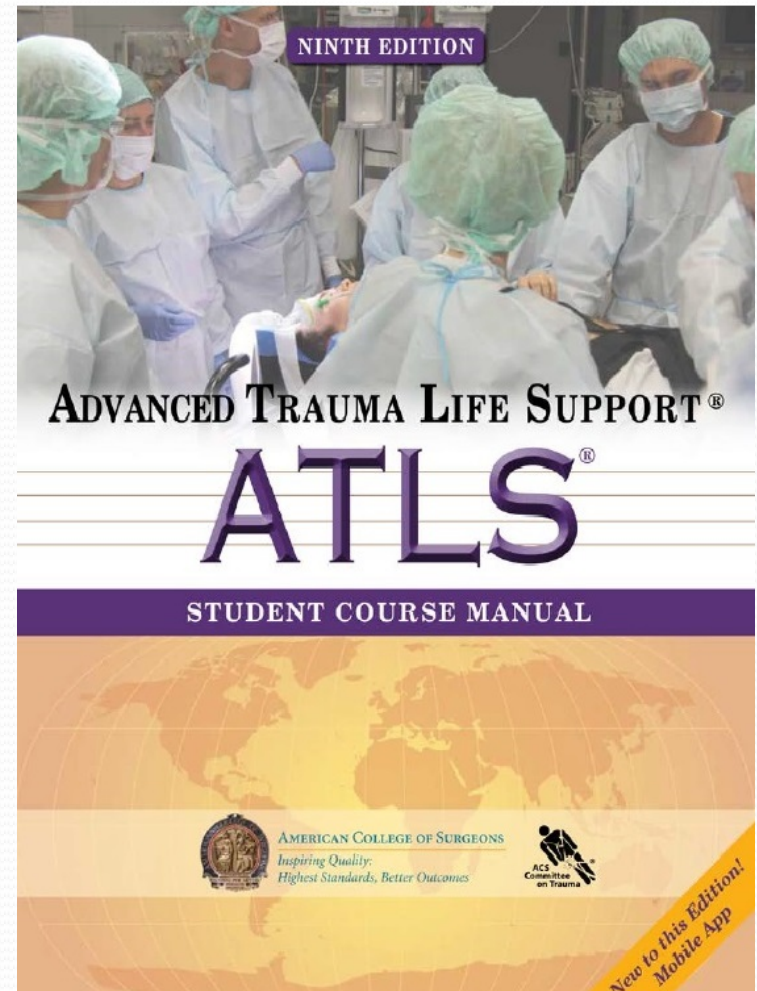
Ladislav Plánka, KDCHOT

TRAUMA PROTOKOL - ATLS

Standardní postupy rozšířené
neodkladné péče o nemocné s
traumaty

STRUKTURA

- 1) Krátké celkové zhodnocení
- 2) Primární zhodnocení
- 3) Resuscitace
- 4) Sekundární zhodnocení
- 5) Definitivní ošetření



Pediatric trauma score

Category	+2	+1	-1
Size	> 20 kg	10-20 kg	< 10 kg
Airway	Normal	Maintainable	Not Maintainable
Systolic BP	> 90 mm Hg	50-90 mm Hg	< 50 mm Hg
CNS	Awake	Obtunded	Comatose
Open Wound	None	Minor	Major
Skeletal	None	Closed Fx	Open or Multiple Fx

Pediatric trauma score

Zdroj: Tepas, JJ, Alexander, RH, Campbell, JD, et al.. 1985. An improved scoring system for assessment of the injured child. *J. Trauma* 25:720

Ladislav Plánka, KDCHOT

Polytrauma

Pozitivní triáž: Stačí pozitivní 1 položka v alespoň 1 skupině "F" nebo "A" nebo "M" jako indikace pro směřování pacienta do TC I. st. Při pozitivitě pouze ve skupině "M" je možné směřování pacienta do TC II.st. Skupina "P" obsahuje pomocné faktory.

F. Fyziologické ukazatele:

1. GCS < 13
2. TK syst < 90 mmHg
3. DF < 10 nebo > 29'
4. Přetrvávající úrazová paréza/plegie

A. Anatomická poranění:

1. pronikající kraniocerebrální,
2. nestabilní hrudní stěna,
3. pronikající hrudní poranění,
4. pronikající břišní poranění,
5. nestabilní pánevní kruh,
6. zlomeniny \geq 2 dlouhých kostí (humerus, femur, tibie).
7. zavalení těžkými předměty

M. Mechanismus poranění:

1. pád z výše > 6 m,
2. přejetí vozidlem,
3. sražení vozidlem rychlostí > 35 km/h,
4. katapultáž z vozidla,
5. zaklínění ve vozidle,
6. smrt spolujezdce.

P. Pomocná kritéria:

1. věk < 6 let,
2. věk > 60 let,
3. komorbidita kardiopulmonální
4. vliv omamných a psychotropních látek

ÚMRTÍ DĚTÍ

- Obtížné události pro posádku ZZS
- Zásah doma, přítomnost rodičů
- Neúspěšná KPR
- Oznámení úmrtí
- Matka bere mrtvé dítě a odmítá je vydat
- Opakovaná situace v praxi



MOŽNOSTI NA MÍSTĚ

- Vypsat LPZ a odjet
- Nechat řešení na PČR
- Dítě prostě matce odebrat
- Matku ztlumit a vézt do ZZ

Ale:

- Matka není pacient
- Je ve stavu ASR
- Vhodná intervence, ne léčba
- Posádka nemá čas ani dovednost



POSKYTnutí INTERVENCE

Osvědčuje se nám:

- Přivolání psychologa/interventa
- Převzme péči o zasažené
- Spolu s PČR zůstává na místě
- Posádka RLP po dohodě odjíždí
- Respektujeme timing zasažených
- Poskytuje intervenci, podporu pozůstalým
- Pracuje dle potřeby několik dalších hodin na místě
- Zajistí případnou další péči o zasažené (KC, příbuzné)



PŘÍNOS

➤ ZZS

- Posádka je volná
- Nebývá nutnost dalšího zásahu „zhroucení“
- Nepsychiatrízujeme zasažené
- Respekt k potřebám pozůstalých

➤ Matka/rodina

- Možnost důstojného rozloučení
- Přirozený průběh události
- Dění je pod vlastní kontrolou
- Startují se mechanismy truchlení



MÁ TO OPRAVDU SMYSL?

Naše praxe ukazuje, že ano

➤ Posádky

- Nižší míra psychické zátěže
- Lepší uzavření události
- Udělaly maximum možného

➤ Pozůstalí

- Využívají zanechané kontakty
- Opakovaně kontaktují psychologa
- Obracejí se ohledně další podpory
- Někteří v krizové intervenci



Děkuji za pozornost

