SLUCHÁTKA V UŠÍCH…
ANEB
PROČ POSLOUCHAT PEDIATRICKOU BABIČKU

MUDr. Iveta Žídková

OPRIP KDL FN Ostrava

2.MULTIOBOROVÉ SETKÁNÍ DĚTSKÉ POLYTRAUMA 28.11.2018

- Trauma je nejčastější příčinou mortality v dětském věku
- Hlavní příčinou úmrtí u traumatizovaných pacientů v dětském věku je kraniotrauma
- U dětí nad 1 rok vedou dopravní nehody (spolujezdci, chodci, cyklisté)
- Pod 1 rok pády a domácí násilí
- Příčiny neúspěšných resuscitací u polytraumat : selhání zajištění DC , hypoventilace , hypoxie

Kazuistika :pac. ročník 2004

- Anamnesticky : matka za mlada drogově závislá, jinak bez pozoruhodností, mladší bratr zdráv , bydlí v Neratovicích, nyní na prázdninách s babičkou a bratrem s turistickým oddílem , denně pěší turistika, chlapec vždy volí samostatnou cestu do cíle, vždy sluchátka na uších a poslouchá hudbu i přes domlouvání babičky , že nemůže kolem nic slyšet ….
- NO : 7/2018 kolem 11 hodiny sražen motorkářkou na skůtru okr. Nový Jíčín. Oba utrpěli těžká zranění
- Na místě : GCS 3bb, mydriatické zornice,minim.spont. ventilace ,krev v d.ú., otevřená fraktura femoru vlevo a bérce vpravo, RLP – Fentanyl, Dormicum, Mivacron,obtížná intubace ,tekutiny, Exacyl , přivezen na halu UP FN Ostrava v kritickém stavu

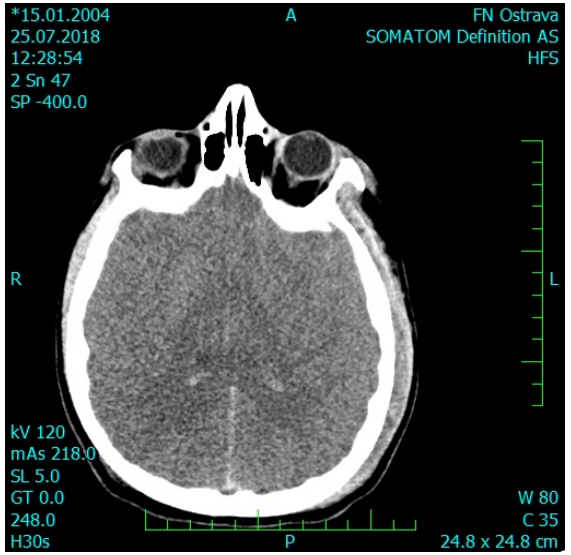
Urgentní příjem

- mydriatické zornice , hemoragický šok ,CŽK, volumoresuscitace , 5x ERD , 3x PA z vit. indikace, Haemocompletan,Exacyl ,NA , UPV
- vstupní diagnostika :

  neurologické vyš. : kraniokaudální deteriorace mozkových funkcí do úrovně bulbární

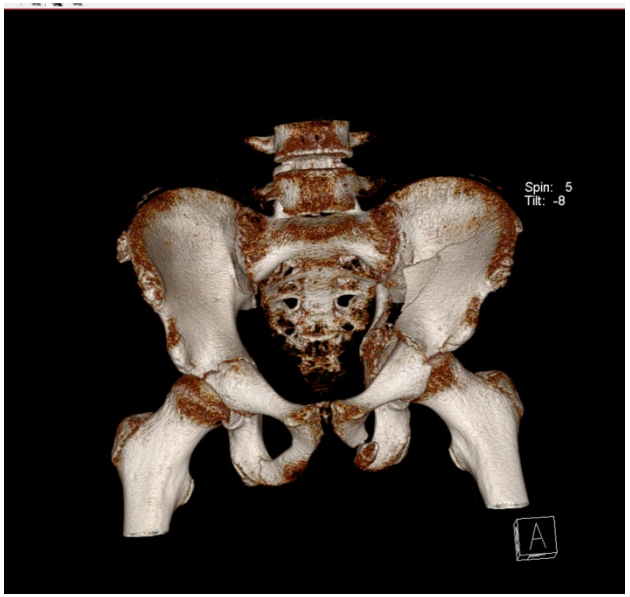
  CT mozku – edém supra i infratentoriálně

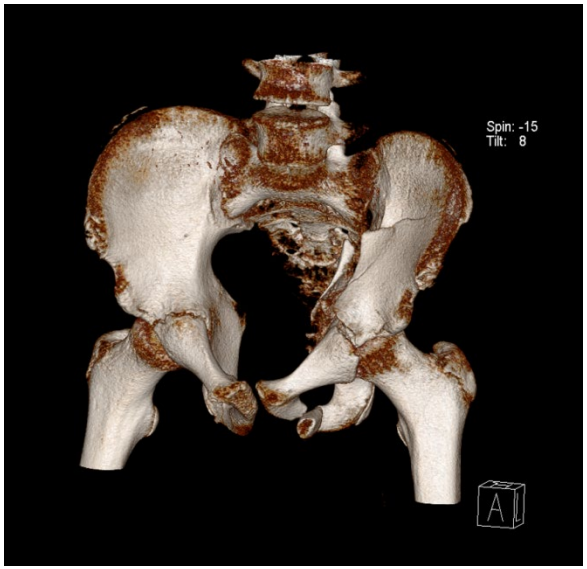
  neurochirurgické vyš. :
  známky těžkého strukturálního poškození mozku ,
  NCH intervence není indikována,
  stav infaustní



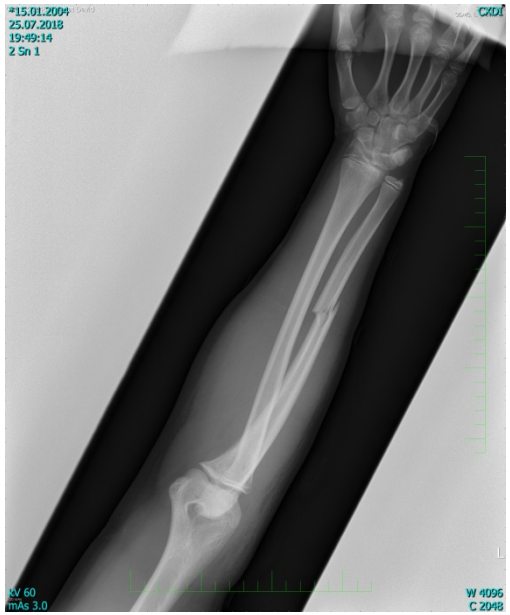
CT hrudníku, břicha a pánve :

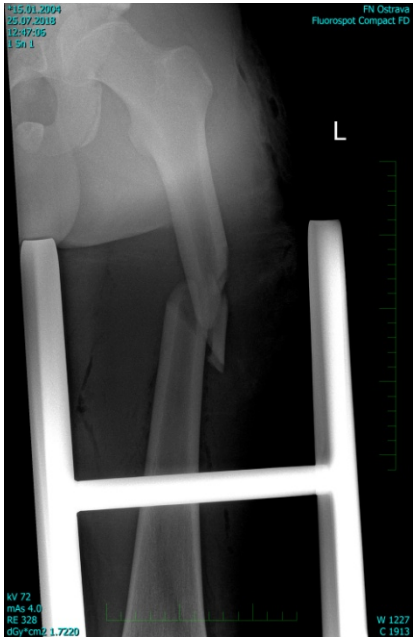
- Plášťový PNO bilat.
- Tříštivá fraktura pánve vlevo , fraktura obou ramének stydké kosti vlevo





- Otevřená dislokovaná fraktura femoru vlevo – Kirschnerova extenze
- Tříštivá zlomenina tibie vpravo – vysoká podložená sádrová dlaha
- Zlomenina levého předloktí – naložena sádrová dlaha

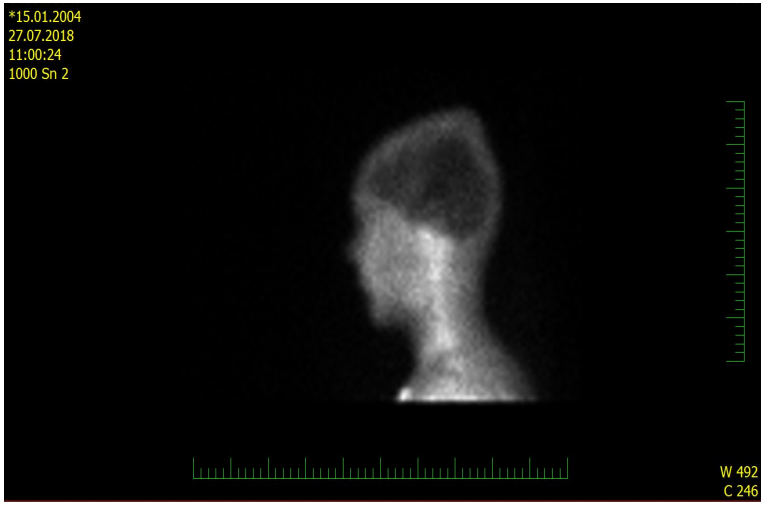




OPRIP

- po vstupní diagnostice vzhledem k nálezu na mozku vysazeno tlumení
- terapie : 3xPA, 1xERD , Dalacin, NA (max. dávka 0,71ug/kg/min),komplexní podpůrná terapie
- neurol.vyš. 26.7.2018 (za 18 hod. po traumatu a vysazení tlumení) : areflexie nad C1, apnoe test
- pohovor s matkou o možnosti ev. dárcovství orgánů – souhlasí - kontaktován koordinátor TC
- TCCS u lůžka – vlevo žádný tok, vpravo v periferii ACM velmi nízký tok odpovídající malignímu edému – nález zatím nesplňuje UZ kriteria pro stanovení mozkové smrti

- 27.7.2018 – scintigrafie mozku : neprokázány žádné známky mozkové perfuze , což potvrzuje diagnozu mozkové smrti



- zahájena péče o dárce a vše co s tím souvisí
- po celou dobu od úrazu přítomna rodina , přivolán kněz – chlapec pokřtěn
- přítomnost interventa krizových situací žádoucí a velmi prospěšná jak pro rodinu , tak pro personál
- 27.7.2018 v 16 hodin předán na operační sál k multiorgánovému odběru : obě ledviny, srdce, plíce, játra , pankreas

Shrnutí

• stanovit infaustní prognozu u dítěte bude vždy velmi citlivým problémem , protože dnešní pokrok v medicíně může vést k **nežádoucí dystanázii**

•primárním cílem naší léčby by vždy mělo být plné uzdravení, které by umožňovalo plnohodnotný život pacientů – tzn. i dětí

• i po stanovení mozkové smrti nemusí naše péče končit , vždy bychom měli myslet na záchranu jiných pacientů transplantací orgánů.

A přání pediatrické babičky ?☺☺☺

- vhodné založit pracovní skupinu pro dětské polytrauma ve spolupráci s ZZS MSK
- zapojit etickou komisi do řešení citlivého problému s infaustní prognozou pacientů ,a to hlavně u dětí
- právní podpora
- podporovat činnost interventů krizových situací

a poslední „ rada“ babičky ….

…. **DEJ POZOR NA RUČIČKY !!!**

Děkuji za pozornost