

Ocena stanu ogólnego dziecka

Anna Piwowarczyk
Klinika Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym

Stan ogólny



DEALING WITH COLIC AND ACID REFLUX



www.luvyourbaby.com

Ocena oparta na **obserwacji**

zachowanie/reakcja
na personel

zdolność do zabawy

obserwacja
otoczenia

objawy

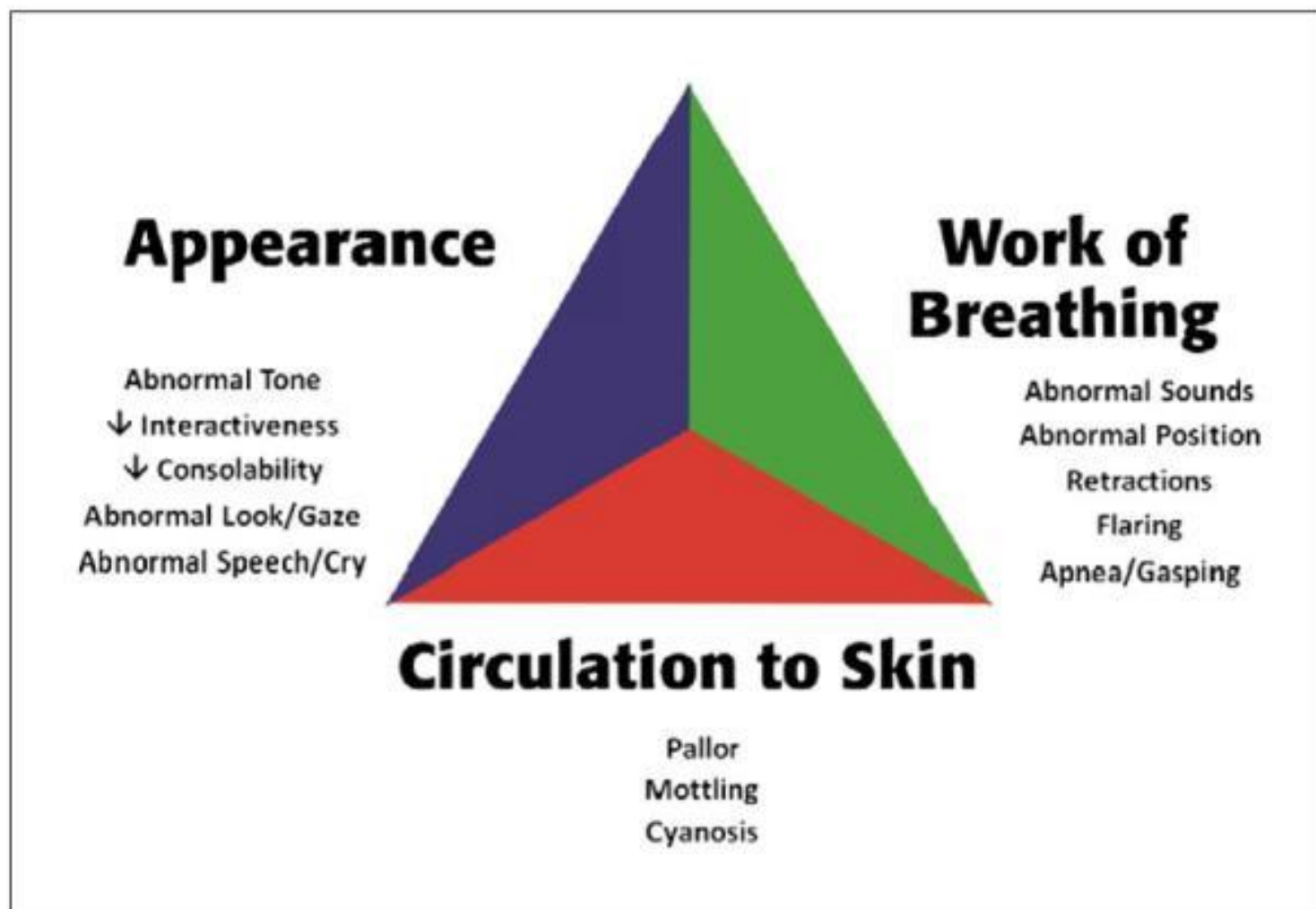
mowa/płacz

oddech

kolor skóry

Trójkąt Pediatryczny – medycyna ratunkowa

AAP, 2000



B – „zagrożenie”
oddechowe

B + A or C –
niewydolność oddechowa

A + C – wstrząs (B trudne
do oceny - tachypnoe)

Trójkąt
Pediatriczny
„score”

Objawy niepokojące/zagrożenia życia

Zdolność do picia, jedzenia
(niemowlęta)
Wymioty +/-

Drgawki +/-

Wątpliwy stan świadomości
(ospałość)

Pediatryczna Skala Glasgow

- **Odpowiedź wzrokowa:**

- 1 pkt – Nie otwiera oczu.
- 2 pkt – Otwiera oczy na ból.
- 3 pkt – Otwiera oczy na polecenie głosowe.
- 4 pkt – Otwiera oczy spontanicznie.

- **Odpowiedź słowna:**

- 1 pkt – Brak odpowiedzi słownej.
- 2 pkt – Pobudzone, niespokojne.
- 3 pkt – Niespokojne w odpowiedzi na bodźce.
- 4 pkt – Płacz ustępujący po przytuleniu.
- 5 pkt – Uśmiecha się, wodzi wzrokiem.

- **Odpowiedź ruchowa:**

- 1 pkt – Brak odpowiedzi ruchowej.
- 2 pkt – Reakcja wyprostna.
- 3 pkt – Reakcja zgięciowa.
- 4 pkt – Odsuwa się od bólu.
- 5 pkt – Lokalizuje ból.
- 6 pkt – Spełnia polecenia.

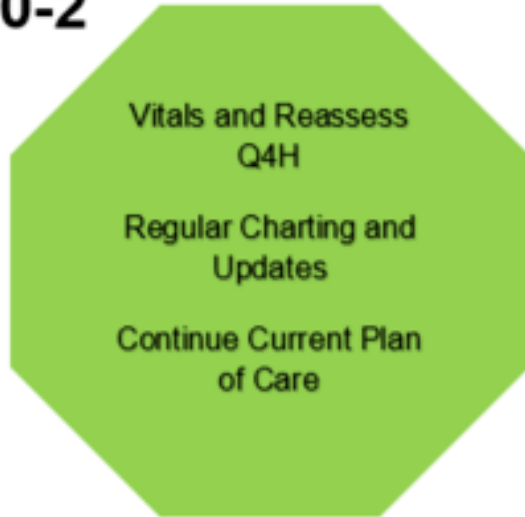
PEWS – pediatric early warning scores

Table 1.1	0	1	2	3	Score
Cardiovascular	Pink or capillary refill 1-2 seconds.	Pale or capillary refill 3 seconds.	Grey or capillary refill 4 seconds. Tachycardia of 20 above normal rate.	Grey and mottled or capillary refill ≥ 5 seconds. Tachycardia of 30 above normal rate or bradycardia.	
Respiratory	Within established baseline. No retractions Room Air	≥ 10 above established baseline. Mild Contractions Up to 2L/min or 30%	≥ 20 above established baseline. Moderate Contractions Up to 4L/min or 40%	≥ 30 above established baseline. Severe Contractions Grunting Up to 5L/min or 50%	
Behavior	Playing/Appropriate or Sleeping	Irritable, but Consolable	Irritable and Inconsolable Restless or Pain	Lethargic or Confused Reduced Response to Voice or Pain	
Score an additional 2pts for nebulizer use, suctioning, or persistent vomiting after surgery.					
					Total

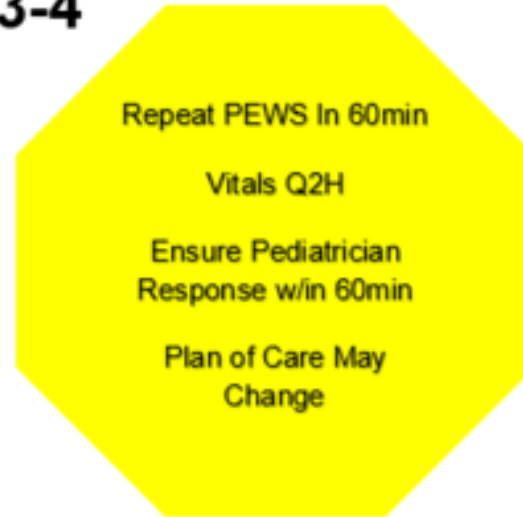
Table 1.2	Retraction Severity	
Mild	Moderate	Severe
Subcostal or Substernal	Intercostal or Supraclavicular	Suprasternal or Sternal

SCORE

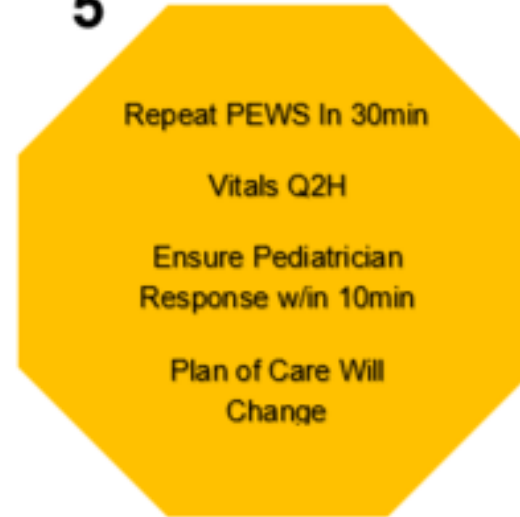
0-2



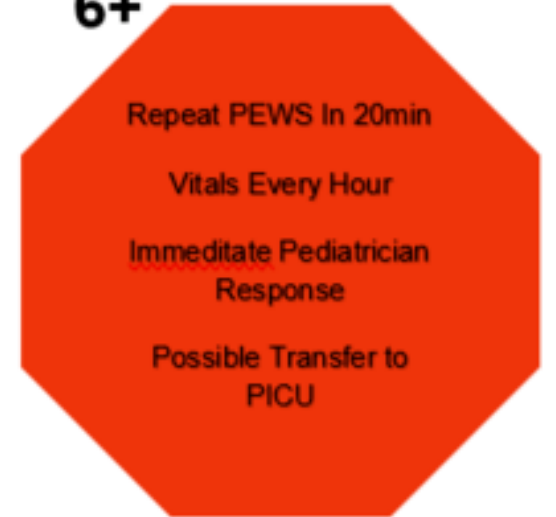
3-4



5



6+



0-2: Bez zmian w postępowaniu, obserwacja stanu.

3-4: Pogarszanie stanu dziecka, ale nie wymaga szybkiego działania. Plan może się zmienić w zależności od stanu; monitorowanie pacjenta.

5: Stan pogarsza się gwałtownie, należy podjąć szybkie działania (wpływ na rokowanie). Sytuacja nagła: monitorowanie ciągłe i zaangażowanie innych specjalistów.

6+: Potencjalne niekorzystne rokowanie, jeśli nie zostaną podjęte działania. Sugeruje przyjęcie do OIT.

ED-PEWS – emergency deprtment

>= 15 pacjent
wymaga szybkiego
działania

< 6 – nie wymaga
(ang. low-urgency)

General Quick look Respiratory Circulatory	Patient age (years) 0–4 0 points 5–11 4 points 12–16 6 points		ED-PEWS Emergency Department Paediatric Early Warning Score	
	Decreased consciousness? 14 points		Increased work of breathing? 12 points	
	Respiratory rate (breaths per min) <30 0 points 30–39 3 points 40–59 5 points ≥60 9 points		Oxygen saturation (%) ≥98 0 points 94–97 4 points 88–93 9 points <88 15 points	
	Heart rate (beats per min) <100 0 points 100–139 3 points 140–179 6 points ≥180 9 points		Increased capillary refill time? 3 points	
	ED-PEWS total score: Range 0–68 points			

Zachariasse JM, *Lancet* 2020

<https://www.mdcalc.com/>

Pediatric Appendicitis Score (PAS)

Predicts appendicitis in children.



Pediatric Asthma Score (PAS)

Stratifies asthma severity in children.



Pediatric Asthma Severity Score (PASS) for Asthma Exacerbation Severity

Determines pediatric asthma severity based on physical exam findings.



Pediatric Crohn's Disease Activity Index (PCDAI)

Stratifies severity of Crohn's disease in pediatric patients.



Pediatric Early Warning Score (PEWS)

Identifies pediatric patients at risk for clinical deterioration.



Na czym
powinna
być oparta
ocena
stanu

TRIAGE (parametry życiowe)

**Obserwacja –
wystandaryzowane narzędzia**

ZAUF AJ ocenie rodzica

Ważkie momenty

- Noworodki/niemowlęta
- Dzieci z chorobami neurologicznymi/genetycznymi
- Towarzyszące emocje