

Κριτήρια Εισαγωγής και Εξόδου από την Παιδιατρική ΜΕΘ

μετάφραση: Μ. ΓΙΑΝΝΑΚΟΥ

Ο σκοπός των κατευθυντηρίων γραμμών που προτείνονται από την αμερικανική εταιρεία εντατικής θεραπείας (τομέας παιδιατρικής) είναι να παρέχει σημείο αναφοράς για τα κριτήρια εισαγωγής και εξόδου από τη ΜΕΘ. Όμως, λόγω της ραγδαίας ανάπτυξης των παιδιατρικών ΜΕΘ, απαιτείται περιοδικά, αναπροσαρμογή τους. Είναι επίσης αυτονόητο ότι κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα οφείλει να τις προσαρμόσει σύμφωνα με τις ανάγκες λειτουργίας του.

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

• Αναπνευστικό Σύστημα

- Ασθενείς με σοβαρή ή δυνητικά επικίνδυνη για τη ζωή πνευμονική νόσο ή δυσλειτουργία του αεραγωγού:
- ενδοτραχειακή διασωλήνωση ή δυνητική ανάγκη για διασωλήνωση και μηχανικό αερισμό ανεξάρτητα αιτιολογίας
 - ταχέως εξελισσόμενη νόσος των πνευμόνων, του ανώτερου ή κατώτερου αεραγωγού με κίνδυνο εμφάνισης αναπνευστικής ανεπάρκειας ή ολικής απόφραξης,
 - ανάγκη για υψηλή πυκνότητα οξυγόνου ($FiO_2 > 0,5$) ανεξάρτητα αιτιολογίας
 - πρόσφατη τραχειστομία με ή χωρίς ανάγκη για μηχανικό αερισμό
 - οξύ βαρότραυμα
 - ανάγκη για συχνή και ασφαλή αγωγή με νεφελοποίηση

• Καρδιαγγειακό Σύστημα

- Ασθενείς με σοβαρή ή δυνητικά επικίνδυνη για τη ζωή ή ασταθή καρδιαγγειακή νόσο:
- Shock
 - μετά από ΚΑΡΠΑ
 - επικίνδυνες αρρυθμίες
 - συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια με ή χωρίς ανά-

- γκη για μηχανικό αερισμό
- συγγενείς καρδιοπάθειες με καρδιοαναπνευστική αστάθεια
- μετά από μείζονες καρδιοθωρακικές επεμβάσεις
- ανάγκη συνεχούς παρακολούθησης αρτηριακής πίεσης ή πίεσης στην πνευμονική αρτηρία
- ανάγκη προσωρινής βηματοδότησης

• ΚΝΣ και ΠΝΣ

- Ασθενείς με υπάρχουσα ή δυνητικά επικίνδυνη για τη ζωή ή ασταθή νευρολογική νόσο:
- επιληπτικές κρίσεις μη ανταποκρινόμενες στην σύνθητη αγωγή
 - οξεία και σοβαρή διαταραχή του επιπέδου συνείδησης ή κόμα με επικείμενη διαταραχή του αεραγωγού
 - οξεία φλεγμονή ή λοίμωξη του νωτιαίου μυελού, των μηνίγγων ή του εγκεφάλου με καταστολή του επιπέδου συνείδησης, με μεταβολικές ή ενδοκρινικές διαταραχές και συνοδό αιμοδυναμική αστάθεια ή αύξηση της ενδοκρανιακής πίεσης
 - ΚΕΚ με αυξημένη ενδοκρανιακή πίεση
 - προεγχειρητική νευρολογική επιδείνωση ασθενών που πρόκειται να υποστούν νευροχειρουργική επέμβαση
 - προοδευτική νευρομυική επιδείνωση, με ή χωρίς διαταραχή του επιπέδου συνείδησης με ανάγκη για καρδιαγγειακό monitoring ή/και υποστήριξη του αναπνευστικού
 - κάκωση του νωτιαίου μυελού
 - τοποθέτηση εξωτερικής παροχέτευσης του κοιλιακού συστήματος.

• Αιματολογικά ή ογκολογικά νοσήματα

- Ασθενείς με δυνητικά επικίνδυνη για τη ζωή ή ασταθή αιματολογική ή ογκολογική νόσο ή ενεργό αιμορ-

ραγία:

- σοβαρή διαταραχή του πηκτικού μηχανισμού
- πλάσμαφαίρεση ή λευκαφαίρεση με ασταθή κλινική εικόνα
- σοβαρή αναιμία με συνοδό αιμοδυναμική και αναπνευστική διαταραχή
- σοβαρή επιπλοκή κρίσης δρεπανώσεως με νευρολογικές μεταβολές
- απλαστική αναιμία με αιμοδυναμική αστάθεια
- έναρξη χημειοθεραπείας με αναμενόμενο σύνδρομο λύσης του όγκου
- όγκοι ή μάζες που πιέζουν ζωτικά αγγεία, όργανα ή τον αεραγωγό.

• Ενδοκρινολογικά ή μεταβολικά νοσήματα

Ασθενείς με δυνητικά επικίνδυνη για τη ζωή ή ασταθή ενδοκρινολογική ή μεταβολική νόσο:

- σοβαρή διαβητική κετοξέωση
- σοβαρές υδρο-ηλεκτρολυτικές διαταραχές

• Γαστρεντερικό Σύστημα

Ασθενείς με δυνητικά επικίνδυνη για τη ζωή ή ασταθή γαστρεντερική νόσο:

- οξεία αιμορραγία του πεπτικού με συνοδό αιμοδυναμική και αναπνευστική αστάθεια
- οξεία ηπατική ανεπάρκεια που οδηγεί σε κώμα αιμοδυναμική ή/και αναπνευστική αστάθεια
- μετά από επείγουσα ενδοσκοπική αφαίρεση ξένου σώματος.

• Μετεγχειρητική Περίοδος

Ασθενείς που απαιτούν συχνή παρακολούθηση των ζωτικών τους λειτουργιών και έχουν ανάγκη εντατικής παρακολούθησης:

- καρδιοθωρακική - αγγειακή επέμβαση
- νευροχειρουργικές επεμβάσεις
- κρανιοπροσωπικές επεμβάσεις
- μείζονες ορθοπαιδικές επεμβάσεις
- επεμβάσεις γενικής χειρουργικής με αιμοδυναμική ή αναπνευστική αστάθεια
- μεταμόσχευση οργάνων
- πολυτραύμα με ή χωρίς συνοδό αιμοδυναμική αστάθεια
- μεγάλη απώλεια αίματος περιεγχειρητικά.

• Νεφροί

– Ασθενείς με δυνητικά επικίνδυνη για τη ζωή ή

ασταθή νεφρική νόσο

- ONA
- ανάγκη οξείας αιμοκάθαρσης ή περιτοναϊκής κάθαρσης στον ασταθή ασθενή
- οξεία ραβδομυόλυση με νεφρική ανεπάρκεια

• Διάφορα

- εγκαύματα > 10% επιφάνειας σώματος (συνιστάται η μεταφορά σε ειδικά κέντρα)
- ηλεκτροπληξία
- υποψία ή τεκμηριωμένη κακοήθης υπερθερμία
- MODS
- δηλητηρίαση
- καταστάσεις που απαιτούν την εφαρμογή ειδικού monitoring και πολύπλοκες παρεμβάσεις.

Τα κριτήρια εισαγωγής δεν περιορίζονται αποκλειστικά στα προαναφερόμενα

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΞΟΔΟΥ

- Σταθερές αιμοδυναμικές παράμετροι
- Σταθερή κατάσταση του αναπνευστικού (αποδιασωληνωμένο παιδί με ικανοποιητικά και σταθερά αέρια αίματος), βατότητα των αεροφόρων οδών
- Αποδέσμευση από μείζονα ινότροπη και αντιαρρυθμική υποστήριξη
- Έλεγχος αρρυθμιών
- Αφαίρεση του καθετήρα ελέγχου της ενδοκρανιακής πίεσης
- Νευρολογική σταθερότητα και έλεγχος επιληπτικής δραστηριότητας
- Αφαίρεση των καθετήρων ελέγχου των αιμοδυναμικών παραμέτρων
- Έλεγχος και σταθεροποίηση της οξείας νόσου ασθενών με χρόνια εξάρτηση από το μηχανικό αερισμό. Οι ασθενείς αυτοί διακομίζονται σε ειδικές μονάδες ή στο σπίτι
- Ασθενείς με ανάγκη αιμοκάθαρσης ή περιτοναϊκής κάθαρσης στους οποίους έχει εκλείψει η ανάγκη νοσηλείας στη ΜΕΘ
- Ασθενείς με τραχειοστομία οι οποίοι δεν έχουν ανάγκη συχνής αναρρόφησης
- Υπάρχει σύμφωνη γνώμη θεραπόντων ιατρών και οικείων ότι η περαιτέρω παραμονή στη ΜΕΘ δεν έχει κανένα όφελος.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Guidelines for developing admission and discharge policies for the pediatric intensive care unit. *Critical Care Medicine* 1999; 27 (No 4):843-845
 2. Guidelines and levels of care for pediatric intensive care units. *Critical Care Medicine* 1993; 21:931-937 and *Pediatrics* 1993; 92:111-175
-