

Hromadné zranění s popáleninami u dětí

KPM a KAR 3. LF UK a FNKV Praha

Bohumil Bakalář

WHO Emergency Medical Teams

- Jsou to skupiny zdravotních profesionálů (lékaři, sestry, záchranáři, technici, hasiči, logistici), kteří se účastní záchranných prací a léčby v případě hromadných neštěstí;
- Jsou vysíláni vládami, charitami, armádami a mezinárodními organizacemi jako je Červený kříž/půlměsíc;
- Stanovují minimální standardy a doporučení, jak postupovat v případě hromadných neštěstí (zemětřesení, tsunami, požáry, epidemie);
- Evidence-based přístup.



EMT Burns Care Initiative

- Estimation of severity
- Triage
- Fluid resuscitation
- Inhalational injury
- Non-survivable injury
- Dressing
- Surgery (Emergency/urgent/delayed)
- Staffing requirements
- Infrastructure support
- Laboratory support

Scénář

Je 26 prosinec. Autobus plný dětí jede na lyžařský zájezd. Na dálnici blízko státních hranic má nehodu a začne hořet. Je zraněno 40 až 50 dětí ve věku od 8 do 12 let, většina s nějakým stupněm popálenin.

Role č. 1

Jste zdravotník RZP a právě jste dorazil na místo nehody.

Máte limitované množství všeho: lidí, vybavení a zvláště pediatrického zdravotního materiálu (infúze, sety, pomůcky na zajištění DC ap.).

*Prosím odpovězte **Ano** nebo **Ne***

Otázka 1.

- Budete v této situaci používat třídící (triážní) kritérium “Neschopný života (Non-survivable)”?
- EMT doporučení:
- Conventional triage systems should be utilised on scene to determine trauma injuries.
- Estimation of burn severity should focus on Total Burn Surface Area (TBSA) estimation and not include depth assessment.
- ‘Non-Survivable’ triage category should not be implemented.

Otázka 2.

- Mohou popálené děti při vědomí pít (např. místo infúzí)?
- EMT doporučení:
- In the event of a mass casualty incident, burn injured patients should not routinely receive intravenous burn resuscitation fluid at the scene. Oral fluid should be encouraged as appropriate.
- The recommended administered fluid regime should be calculated from time of arrival at the first receiving health facility and not the time of burn.

Otázka 3.

- Je zajištění DC u dětí v bezvědomí pouze supraglotickými pomůckami akceptovatelné?
- EMT doporučení: chybí, ale....
... intubace dětí je mnohdy obtížná a vyžaduje určitý stupeň zkušeností.
Laryngeální masky se jeví jako racionální kompromis.

Role č. 2

Jste všeobecným chirurgem v blízké okresní nemocnici a RZP vám tam právě složila 5 popálených dětí.

Nemáte s popáleninami žádnou zkušenost a pouze minimální zkušenosti s pediatrickými pacienty. Během svátků je přítomen pouze limitovaný počet chirurgického personálu a k dispozici máte jen ten nejběžnější chirurgický materiál.

*Prosím odpovězte **Ano** nebo **Ne***

Otázka 4.

- Pustíte se do nějakého chirurgického výkonu ve vztahu k ošetření popálenin?
- EMT doporučení:
- Surgical intervention capacity for the care of burns patients at the first receiving hospital should include escharotomy and surgical scrub. If additional expertise is supported via Burns Specialist Team, additional interventions can be undertaken (for example early excision and grafting).

Otázka 5.

- Je vhodné (GPDR) poslat fotky popálených specialistovi běžnou mobilní sítí?
- EMT doporučení chybí, ale....
- ... odeslání fotografií jakkoliv je nezbytné z hlediska léčby dítěte, pokud není možná místní expertíza. Škody napáchané případným zneužitím (např. médii) lze řešit později.

Otázka 6.

- Je vhodné a bezpečné mít popálené dětské pacienty u sebe na oddělení po dobu několika dnů, než se pro ně najde místo v popáleninovém centru?
- Doporučení EMT chybí; ...
- ...ideální to jistě není, ale nezbytné asi ano.

Role č. 3

Jste chirurgem pracujícím na oddělení popálenin.

Jste chirurgem na oddělení popálenin. Máte 0 volných lůžek, ale 10 nemocných lze přechodně přeložit jinam. Jste vyzván k přijetí 30 popálených dětí, některé jsou již na cestě.

*Prosím odpovězte **Ano** nebo **Ne***

Otázka 7.

- Můžete v této fázi odmítnout přijmout více než 10 pacientů kvůli nedostatku lůžek?
- Můžete (ale vedoucí Trauma plánu/vládní zmocněnec/ředitel nemocnice nebo jít pověřený zástupce vám to mohou i tak přikázat).

Otázka 8.

- Je lepší přesunout stávající pacienty na jiná pracoviště (i bez překladových zpráv) a přijmout nové přímo na popáleninové oddělení než naopak?
- Ano.

Otázka 9.

- Můžete rozhodnout o přijetí pacienta jen na základě fotografií pacienta, aniž by byl předtím vyšetřen specialistou?
- Ano. Vy jste specialista, poznáte to i z fotky.

Role č. 4

Jste pověřeným vedoucím činitelem při aktivaci národního Trauma plánu.

Záchranná služba tento plán právě aktivovala. Dostáváte od ZS (a i z jiných zdrojů) informace o tom, že je na místě nehody velké množství zraněných, že stále hustě sněží, pouze 3 vozy ZS se dosud dostaly až na místo nehody, letecká ZS nepřichází do úvahy kvůli nízké viditelnosti a všechny nemocnice v okruhu 100 km mají podstav personálu, nemají vhodné vybavení ani materiál a nejsou v nich vůbec žádná volná lůžka.

*Prosím odpovězte **Ano** nebo **Ne***

Otázka 10.

- Můžete požádat zahraniční ZS (např. polskou, slovenskou, rakouskou), aby přijely a pomohly?
- Ano, pokud je tato služba již smluvně dohodnuta.

Otázka 11.

- Můžete nasměrovat vozy ZS s dětským pacientem (bez učitele nebo rodiče) do bližší a specializované, ale zahraniční nemocnice?
- Ne. Bez zodpovědné dospělé osoby a s jazykovou bariérou toto primárně učinit nelze.

Otázka 12.

- Požádáte při nehodě tohoto rozsahu mezinárodní záchranné organizace (např. WHO) o pomoc?
- Ne. Nehoda tohoto rozsahu ještě není ten pravý „disaster“. Takže je to jen na vás.

