

---

Nuo TNA mirusiems vaikams  
pirmomis valandomis teiktos  
pagalbos analizė 2004 – 2006 m.

Doc. Virginija Žilinskaitė

2009 03 10

# VAIKŲ MIRTINGUMO IR SUŽALOJIMŲ PRIEŽASČIŲ LIETUVOJE ANALIZĖ

MTVC, Vilnius 2007

## Tikslas

- Išanalizuoti 1-17 metų vaikų mirtingumo nuo išorinių veiksnių struktūrą 2001-2006 m.
- Pagrindines jas sukėlusias priežastis.
- **Suteiktą pirmąją ir neatidėliotinę medicinos pagalbą, taikytą ambulatorinių ar stacionarių sveikatos priežiūros paslaugų apimtį ir kokybę.**
- Išsiaiškinti priemones, kurios leistų išvengti arba sumažinti vaikų mirtingumą dėl šių priežasčių.

# Uždaviniai

---

- Vaikų mirtingumo statistinė analizė.
- Palyginimai su kitomis Europos šalimis.
- Nacionalinių teisės aktų analizė.
- **Pagalbos teikimas.**
- Rekomendacijos.

# Pagalbos reikšmė mažinant mirčių skaičių

---

- **Pagalbos savalaikiškumas ir kokybė**
- **Išeičiai svarbiausia “auksinė pagalbos valanda”**

# Vokietijos traumos registro duomenys 2006 m.

---

- Vaikų politraumos – 5% visų traumų
- Su transportu susijusios traumos – 69%
- Kas antras iš šių vaikų turėjo galvos traumą – 52%, sunkią galvos traumą – 36%
- Trachėjos intubacija ikihospitaliniame pagalbos teikimo periode (GKS  $\leq$  8):
  - suaugusieji 93%
  - vaikai 87%

# Vokietijos traumos registro duomenys 2006 m.- mirštamumas

---

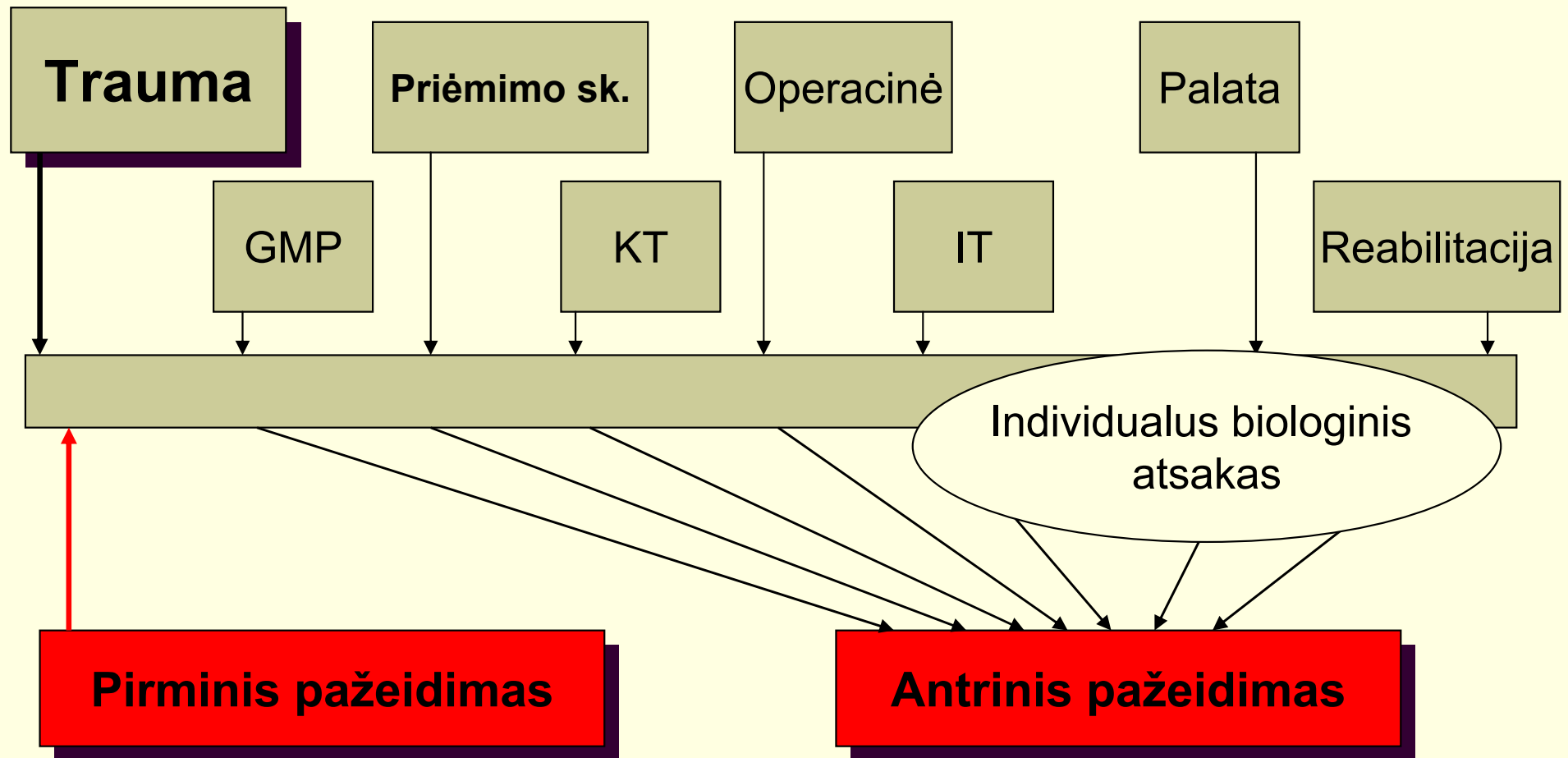
- Traumų mirštamumas ligoninėje – 10.8 %
  - Buvę transporto priemonėse 16,2%
  - Su galvos smegenų trauma 18,2%
  - Be galvos smegenų traumas 2,5%
  - 90% mirusiųjų turėjo galvos smegenų traumą
- Mirštamumas nuo politraumos (ISS  $\geq$  16) – 20%
  - Ligoninėje 10%
  - Neligoninėje 10%

# Auksinė šoko pagalbos valanda

---

Kiek turime laiko:  $72 \pm 39$  min.

# Pagalbos grandinė



---

***Pagalbos tikslas –  
sumažinti antrinį pažeidimą!***

# Antrinio pažeidimo sumažinimo principai:

---

- **Įvertink visus gyvybei grėsmingus pažeidimus**
  - *Greitai įvertink būklę*
- **Gydyk pirmiausia kas žudo greičiausia**
  - *Pasirink teisingus gydymo prioritetus*
- **Nepadaryk papildomos žalos**
  - *Venk antrinio pažeidimo*
- **Nešvaistik laiko**
  - *Įvertink laiko praradimus*

# Klaidos teikiant pagalbą

San Diego traumų registro duomenys 1992 m.

---

- 1032 klaidos (iš 22.577), kurios įtakojo 893 pacientų išeitį:
  - 53% priėmime, 26% operacinėje, 21% ITS
  - 6% mirčių galima buvo išvengti!
- Dažniausios klaidos:
  - nepastebėtas pilvo pažeidimas
    - 196 atv., 3 mirtys
  - per 24 val. nenustatyta diagnozė,
    - 114 atv., 6 mirtys
  - nepagrįstai uždelsta skubi operacija,
    - 97 atv., 2 mirtys

# Pagalbos teikimo analizės sunkumai:

---

- Nėra vieningos įvykio aplinkybių ir čia teiktos pagalbos dokumentacijos (policija / GMP)
- Nėra GMP tarnybos vieningos objektyvios pagalbos apimtys registracijos ir saugojimo
- Ligoninėse mirusių vaikų skaičius yra nedidelis (13-17%)

# Apklausoje dalyvavusios ligoninės

---

- Vilniaus universiteto vaikų ligoninė
- Kauno medicinos universiteto klinikos VRITS
- Klaipėdos vaikų ligoninė
- Šiaulių ligoninės VRITS
- Panevėžio ligoninės VRITS

# Anketa

Pagalbos teikimas	Įvykio vieta	Transportavimas	Pirmas stacionaras	Galutinis stacionaras
Laikas po įvykio, trukmė				
Trachėjos intubacija				
Deguonies terapija				
Kaklo imobilizacija				
Skysčių infuzija				
Nuskausminimas				
Kas teikė pagalbą				

# Lietuvos VRIT skyriuose nuo TNA mirę vaikai

Metai	Iš viso VRITS	Iš viso ligonėse	<i>Proc. VRITS</i>
2004	15	31	<b>48,4</b>
2005	14	24	<b>58,3</b>
2006	14	28	<b>50,0</b>
Iš viso	43	83	<b>51,8</b>

# Lietuvos VRIT skyriuose nuo TNA mirę vaikai

Metai	Iš viso ligonėse	Iš viso Lietuvoje	<i>Proc.ligoninėse</i>
2004	31	184	<b>16,8</b>
2005	24	182	<b>13,2</b>
2006	28	174	<b>16,1</b>
Iš viso	83	540	<b>15,4</b>

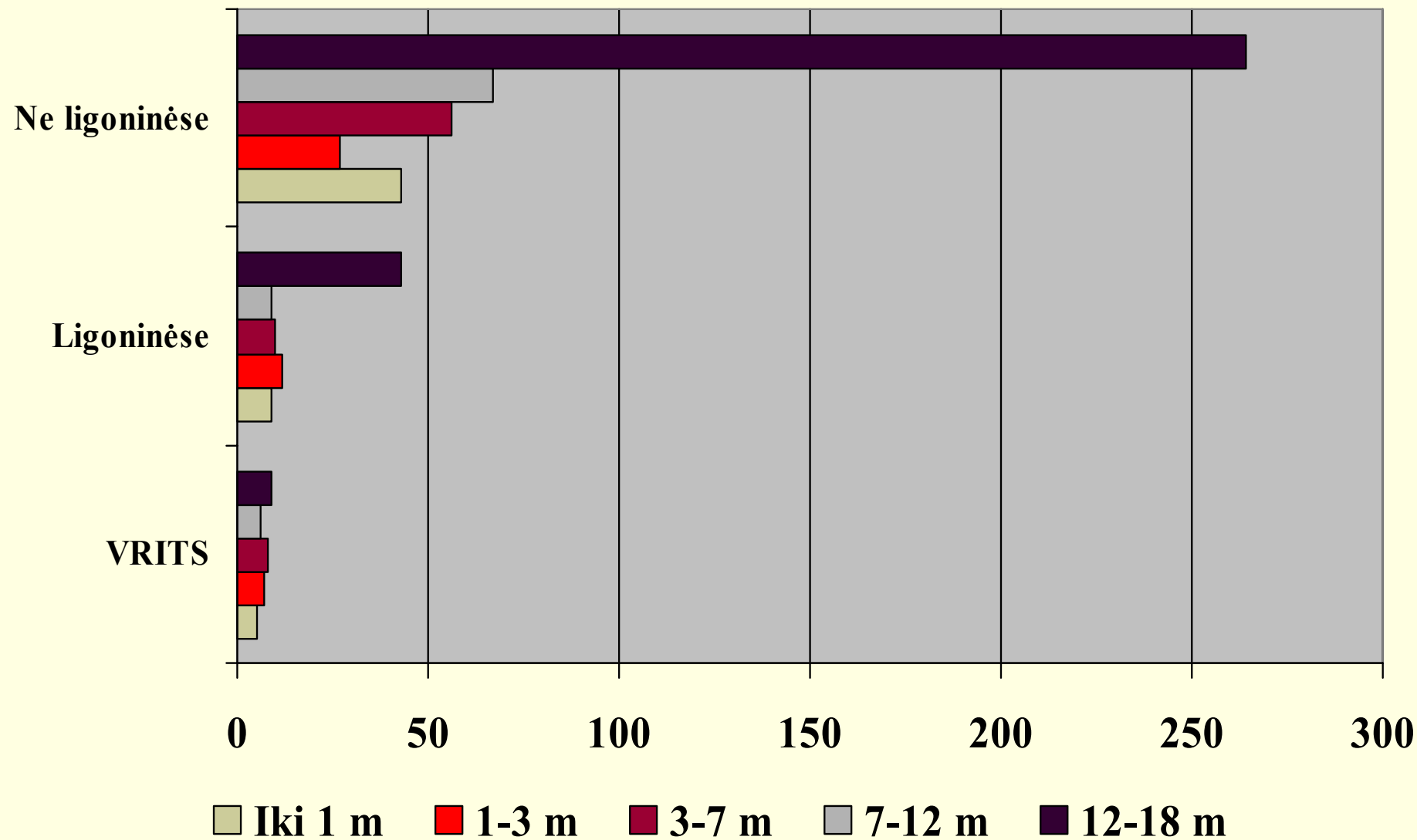
# Vokietijos vaikų traumų registro duomenys

---

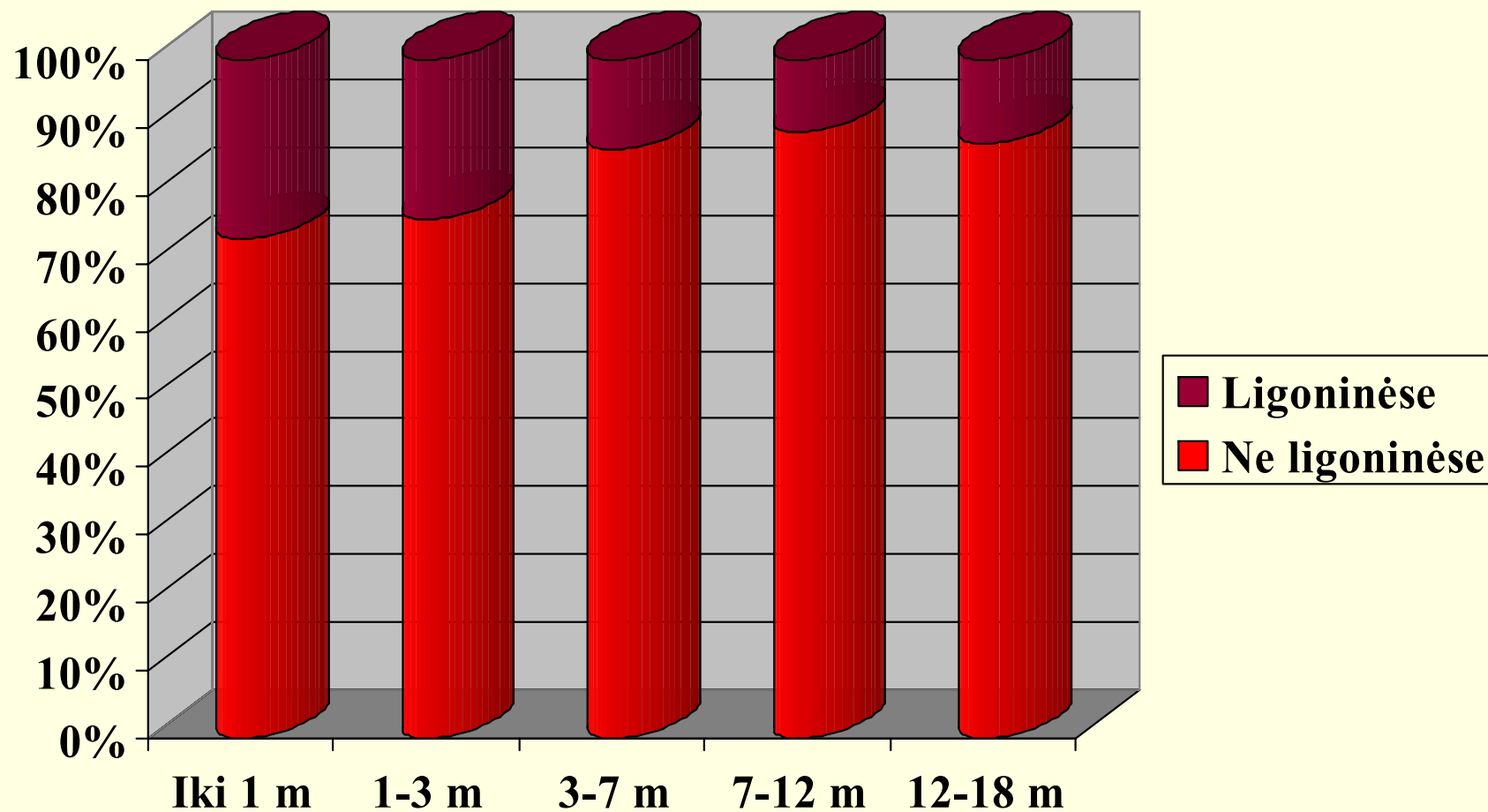
- Mirštamumas nuo politraumos – 20%
  - Ligoninėje 10 %
  - Ne ligoninėje 10 %

Bertil Bouillon  
Geneva, 2007

# Pasiskirstymas pagal vaikų amžių



# Pasiskirstymas pagal vaikų amžių

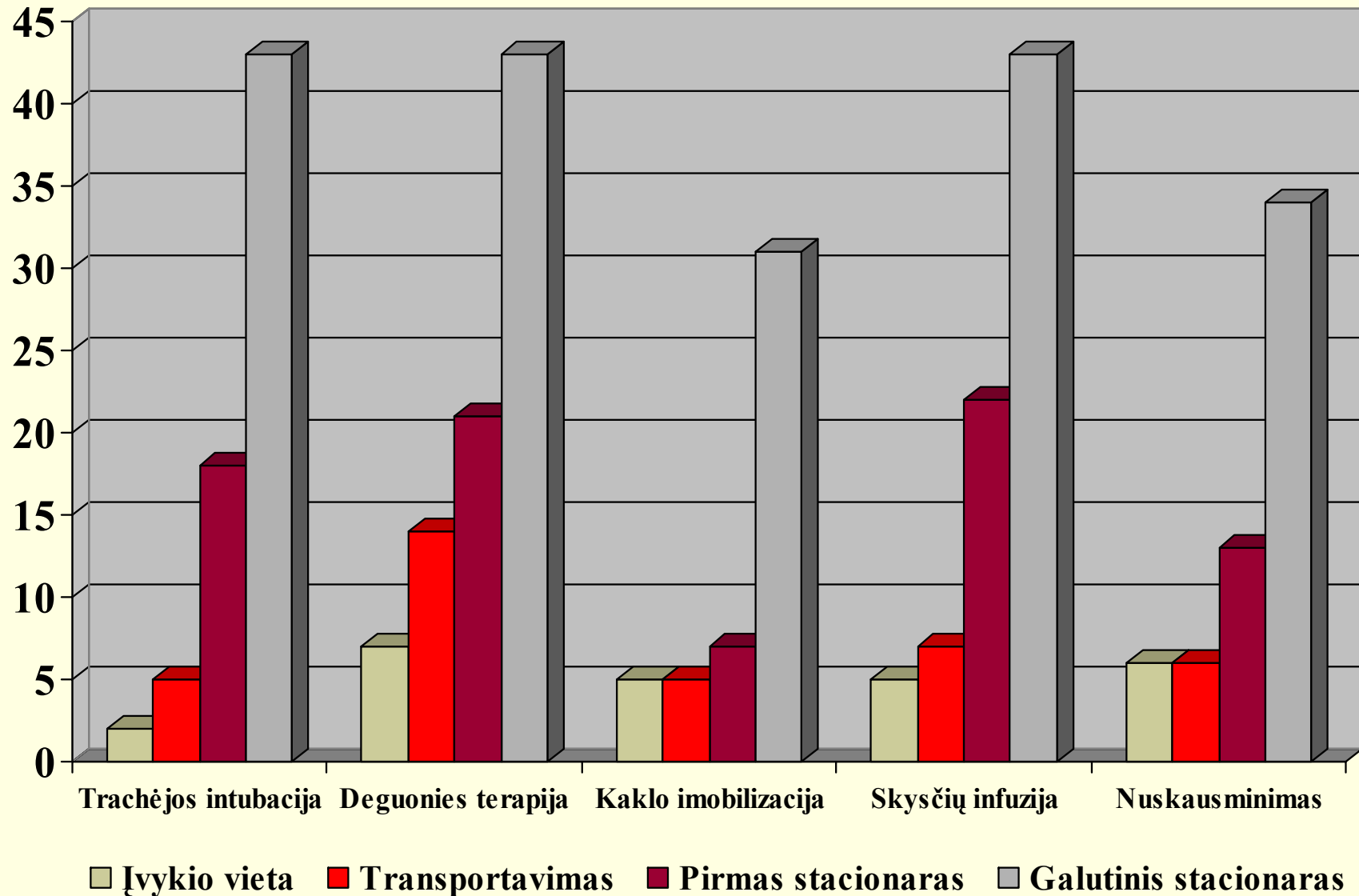


# Ikihospitalinė pagalba

---

- Nepateko į ligoninę – duomenų nėra
- Mirė nespecializuotuose stacionaruose – duomenų nėra
- Mirė VRIT skyriuose – 30-40% duomenų nėra

# Skubiosios pagalbos teikimas



# Sugaištas laikas

Laikas	Įvykio vieta	Transportavimas
Nėra duomenų	32 (74%)	27 (63%)
< 15 min.	7	4
15-30 min.	1	5
30-45 min.	1	4
> 45 min.	2	3

# Kas teikė pagalbą

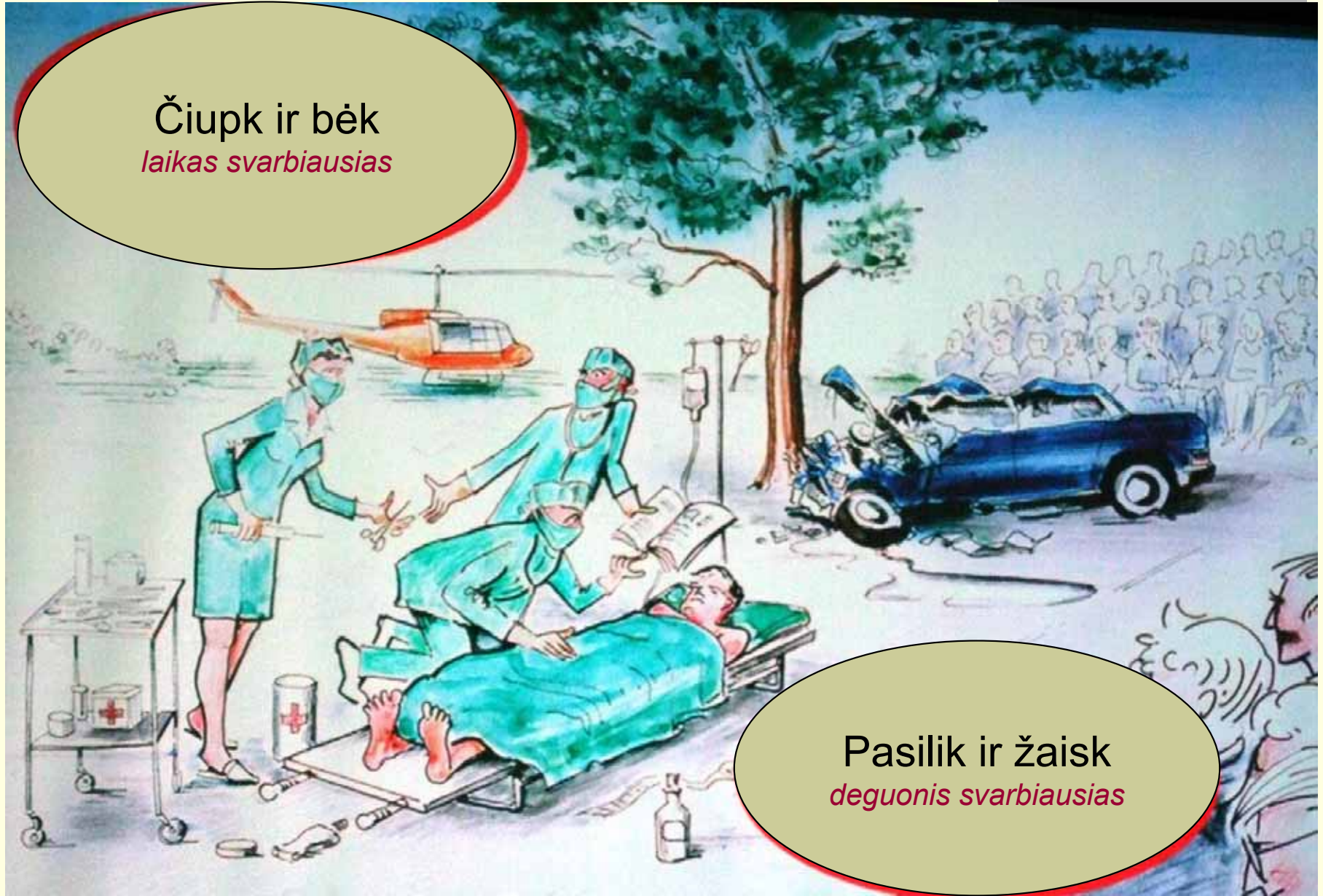
	Įvykio vietoje	Transportuojant
Nėra duomenų	15 (35%)	9 (21%)
Tėvai, seneliai	5	2
Gelbėtojai, policija, ugniagesiai	3	1
GMP gydytojas	18	27
GMP felčeris	1	4
Iš viso	43	43

- 
- Iš negausių anketų duomenų sunku daryti išvadas apie skubios pagalbos teikimo apimtį, kokybę, savalaikiškumą ir prieinamumą

**Gydyk ir bėk**  
*deguonis, skysčiai, laikas*

Hipoksemija, hipotenzija ⇒  
*antrinis smegenų pažeidimas*

**Čiupk ir bėk**  
*laikas svarbiausias*



**Pasilik ir žaisk**  
*deguonis svarbiausias*

# Išvada

---

- Nėra vieningos įvykių, jų aplinkybių, suteiktos pagalbos apimties, laiko ir trukmės dokumentacijos
- Nežinant aiškios esamos situacijos, sunku siūlyti racionalias priemones jai gerinti.
- Svarbu turėti traumų registrą
- Pagalbos savalaikiškumas ir kokybė:
  - Tarnybų koordinavimas
  - Būtina įranga
  - Pagalbos apimčių protokolai
  - Vieningos mokymo programos