

ШКАЛА PRISM III (PEDIATRIC RISK OF MORTALITY SCORE, РИСК ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА У ДЕТЕЙ)

Может применяться у критически больных новорожденных, младенцев, детей и подростков, но не предназначена для недоношенных новорожденных и взрослых



Показатель	Значения	Баллы
Систолическое артериальное давление	0-1 мес. > 55 мм рт.ст.	0
	0-1 мес. 40 -55 мм рт.ст.	3
	0-1 мес. < 40 мм рт.ст.	7
	1 мес. - 1 год > 65 мм рт.ст.	0
	1 мес. - 1 год 45 -65 мм рт.ст.	3
	1 мес. - 1 год < 45 мм рт.ст.	7
	1 год - 12 л. > 75 мм рт.ст.	0
	1 год - 12 л. 55 -75 мм рт.ст.	3
	1 год - 12 л. < 55 мм рт.ст.	7
	старше 12 л > 85 мм рт.ст.	0
	старше 12 л 65 -85 мм рт.ст.	3
	старше 12 л < 65 мм рт.ст.	7
ЧСС	0-1 мес. < 215 ударов в мин	0
	0-1 мес. 215 - 225 ударов в мин	3
	0-1 мес. > 225 ударов в мин	4
	1 мес. - 1 год < 215 ударов в мин	0
	1 мес. - 1 год 215 - 225 ударов в мин	3
	1 мес. - 1 год > 225 ударов в мин	4
	1 год - 12 л. < 185 ударов в мин	0
	1 год - 12 л. 185 – 205 ударов в мин	3
	1 год - 12 л. > 205 ударов в мин	4
	старше 12 л < 145 ударов в мин	0
	старше 12 л 145 – 155 ударов в мин	3
	старше 12 л > 155 ударов в мин	4
Температура	< 33С	3
	33 - 40С	0
	> 40С	3
Уровень сознания	Оценка по шкале Глазго ≥ 8	0
	Оценка по шкале Глазго < 8	5
Зрачковый рефлекс	Оба зрачка реагируют	0
	Один зрачок реагирует (один зрачок фиксирован и > 3 mm)	7
	Оба зрачка фиксированы и оба > 3 mm	11

Примечание:

- Расчет риска смерти по PRISM III ведут с первых 12 по 24 часа пребывания в ОРИТ.
- Общие: для расчета используют высшие и/или низшие значения. Когда и те и другие выходят за рамки нормы, можно рассчитать по тем и другим. Повторное поступление пациента учитывается как вновь поступивший больной. Исключают больных (с патологией), рутинно лечатся в другом стационаре, находившихся в ОРИТ меньше 2 часов; тех, кому при поступлении проводилась СЛР и стабилизация состояния которых не наступает в течение > 2 часов. Смерть больных в операционной учитывают, если она произошла во время пребывания пациента в ОРИТ, а оперативное вмешательство проводилось по поводу состояния, вызвавшего поступление больного в ОРИТ. Терминальные больные, переведенные для ухода на другие отделения, "числятся" за ОРИТ в течение суток после перевода с отделения, или, если больной получает аппаратную поддержку (любую), в течение 24 часов после ее отмены.
- ЧСС измерять только в покое.
- Температура: использовать ректальный, подмышечный, ротовой или кровяной термометры.
- Зрачковые рефлексы: реактивные зрачки должны быть > 3 Ø мм. Не оценивать зрачки, расширенные искусственно.

КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОЕ СОСТОЯНИЕ/ГАЗЫ КРОВИ

Показатель	Значения	Баллы
Ацидоз	pH > 7,28 и общий CO ₂ ≥ 17 ммоль/л	0
	(pH 7,0-7,28) или (общий CO ₂ 5-16,9 ммоль/л)	2
	pH < 7,0 или общий CO ₂ < 5 ммоль/л	6
РН	< 7,48	0
	7,48 – 7,55	3
	PCO ₂ < 50 мм рт.ст.	0
	50 - 75 мм рт.ст. > 75 мм рт.ст.	3
Общий CO ₂	≤ 34 ммоль/л	0
	> 34 ммоль/л	4
PaO ₂	≥ 50 мм рт.ст.	0
	42,0 – 49,9 мм рт.ст.	3
	< 42 мм рт.ст.	6

Примечание: PaO₂ исследуется в артериальной крови. PCO₂ может быть измерено в артериальной, венозной или капиллярной.

БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Показатели	Значения	Баллы
Глюкоза	≤ 11,1 ммоль/л	0
	> 11,1 ммоль/л	2
Калий	≤ 6,9 ммоль/л	0
	> 6,9 ммоль/л	3
Креатинин	0-1 мес. ≤ 0,07 ммоль/л	0
	0-1 мес. > 0,07 ммоль/л	2
	50 1 мес. - 1 год ≤ 0,08 ммоль/л	0
	1 мес. - 1 год > 0,08 ммоль/л	2
	1 год - 12 л. ≤ 0,08 ммоль/л	0
	1 год - 12 л. > 0,08 ммоль/л	2
	старше 12 л ≤ 0,11 ммоль/л	0
	старше 12 л > 0,11 ммоль/л	2
	0-1 мес. ≤ 4,2 ммоль/л	0
	0-1 мес. > 4,2 ммоль/л	3
Азот мочевины крови	Все остальные ≤ 5,3 ммоль/л	0
	Все остальные > 5,3 ммоль/л	3

Примечание: При исследовании цельной крови результаты необходимо повысить на: глюкоза 10%, натрий 3 ммоль/л, калий 0,4 ммоль/л.

ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Показатели	Значения признаков	Баллы
Лейкоциты (клеток на мм ³)	≥ 3,0 Ч 10 ⁹ /л	0
	< 3,0 Ч 10 ⁹ /л	4
Тромбоциты (клеток на мм ³)	> 200,0 Ч 10 ⁹ /л	0
	100,0-200,0 Ч 10 ⁹ /л	2
	50,0-99,0 Ч 10 ⁹ /л	4
	< 50,0 Ч 10 ⁹ /л	5
РТ (Протромбиновое время) и РТТ (Парциальное тромбопластиновое время)	0-1 мес. РТ ≤ 22с и РТТ ≤ 85с	0
	0-1 мес. РТ > 22с или РТТ > 85с	3
	Все остальные РТ ≤ 22с и РТТ ≤ 57с	0
	Все остальные РТ > 22с или РТТ > 57с	3

Примечание: Верхний предел нормальных значений для показателей РТ и РТТ не дается.

- Оценка по сердечно-сосудистой и неврологической субшкалам = (баллы за систолическое давление) + (баллы за температуру) + (баллы за уровень сознания) + (баллы за ЧСС) + (баллы за зрачковый рефлекс)
- Оценка по субшкале кислотно-щелочное состояние и газы крови = (баллы за ацидоз) + (баллы за рН) + (баллы за PaCO₂) + (баллы за общий CO₂) + (баллы за PaO₂)
- Оценка по биохимической субшкале = (баллы за глюкозу) + (баллы за калий) + (баллы за креатинин) + (баллы за азот мочевины крови)
- Оценка по гематологической субшкале = (баллы за количество лейкоцитов) + (баллы за количество тромбоцитов) + (баллы за тесты РТ и РТТ) Общая оценка по шкале PRISM III = (оценка по сердечно-сосудистой и неврологической субшкале) + (оценка по субшкале кислотно-щелочное состояние и газы крови) + (оценка по биохимической субшкале) + (оценка по гематологической субшкале)

Интерпретация:

- Максимальная оценка по сердечно-сосудистой субшкале: 30
- Максимальная оценка по субшкале кислотно-щелочное состояние и газы крови: 22
- Максимальная оценка по биохимической субшкале: 10
- Максимальная оценка по гематологической субшкале: 12
- Максимальная общая оценка по шкале PRISM III: 74

Чем выше оценка в целом, тем хуже прогноз. Увеличение оценки указывает на ухудшение состояния.

Если оценка выполнена в течение первых 12 часов в ОРИТ, то это обозначается как PRISMA -12. Если оценка выполнена в течение первых 24 часов в ОРИТ, то это обозначается как PRISMA -24.

Источник:

- Александрович Ю.С., Гордеев В.И. Оценочные и прогностические шкалы в медицине критических состояний Изд-во «Сотис». — 2007.- 140 с.
- Иванов Д.О., Евтюков Г.М. Интенсивная терапия и транспортировка новорожденных детей. 2009