

Opnamecriteria PICU

Onderstaande lijst van opnamecriteria heeft tot doel patiënten die in een PICU moeten worden opgenomen te helpen herkennen. De lijst is gebaseerd op de richtlijnen zoals gepubliceerd in 1999 door de American Academy of Pediatrics.⁽³⁴⁾ De lijst is indicatief en kan uit de aard van het probleem geen uitputtende beschrijving zijn van alle aandoeningen en situaties die tot opname in een PICU zouden moeten leiden. Omdat niet iedere potentiële patiënt te vangen zal zijn in deze criteria is ten alle tijden volledig en zorgvuldig overleg tussen ontvangend en insturend arts van allergrootst belang. Richtlijnen voor specifieke aandoeningen moeten als leidend worden beschouwd.

Opnamecriteria

Respiratoir systeem

1. Snel progressieve, ernstige aandoeningen van de longen of luchtwegen met kans op respiratoir falen door oxygenatie stoornissen en/of ventilatie stoornissen en/of dreigende uitputting
2. Aandoeningen waarvoor/waarbij endotracheale intubatie en invasieve mechanische beademing nodig is.
3. Aandoeningen waarvoor/waarbij non-invasieve mechanische beademing noodzakelijk is. NB non-invasieve ondersteuning van de beademing met Optiflow neemt hier een aparte plaats in. Afhankelijk van de conditie van de patiënt en in nauw overleg met de verantwoordelijke kinderarts kan opname op de PICU worden overwogen.
4. Recent geplaatst tracheostoma (binnen de eerste wissel); kritisch tracheostoma,
5. Post-operatieve bewaking na hoge luchtwegchirurgie

Cardiovasculair systeem

1. (Dreigende) circulatoire insufficiëntie op basis van (een combinatie van) cardiogene, hypovolaemische, distributieve, of obstructieve shock
2. Circulatoire insufficiëntie waarvoor continue vaso-actieve medicatie of inotropie of mechanische ondersteuning nodig is
3. Na reanimatie
4. Levensbedreigende ritmestoornissen
5. Aandoeningen waarvoor tijdelijk pacing nodig is
6. Instabiel hartfalen
7. Aangeboren hartaandoening met instabiele cardio-respiratoire toestand
8. Aangeboren hart afwijkingen met ductus arteriosus afhankelijke systeem- of longcirculatie
9. Postoperatieve bewaking na cardiovasculaire ingrepen

10. Aandoeningen waarvoor *invasieve* monitoring van arteriële, centraal veneuze of longarteriële drukken nodig is

Neurologie

1. (Refractaire) status epilepticus
2. Nog niet stabiele convulsies waarvoor continu intraveneuze toediening van anti-epileptica en/of intensieve monitoring nodig is
3. Acut verlaagd bewustzijn (GCS<8) waarbij verdere neurologische verslechtering waarschijnlijk of onvoorspelbaar is
4. Post-operatief na een neurochirurgische ingreep die invasieve monitoring of intensieve observatie nodig maakt al dan niet na plaatsing externe ventriculaire drain
5. Acute ontstekingen of infecties van ruggenmerg, hersenvliezen of hersenen met gedaald bewustzijn en/of convulsies
6. Metabole of hormonale afwijkingen die gepaard gaan met gedaald bewustzijn en/of dreigende convulsies
7. Ernstig neurotrauma
8. Progressieve neuromusculaire dysfunctie met of zonder veranderd bewustzijn waarvoor respiratoire en/of cardiovasculaire monitoring dan wel ondersteuning is aangewezen

Hematologie / Oncologie

1. Een aandoening waarvoor voorzien dreigend een wisseltransfusie, plasmaferese of leukoferese nodig is
2. Ernstige stollingsstoornissen met risico op grote bloedingen
3. Ernstige anemie met dreigende of manifeste hemodynamische en/of respiratoire problemen
4. Ernstige complicaties van een sikkelcelcrisis, zoals neurologische veranderingen, “acute chest syndrome” of aplastische anemie met hemodynamische instabiliteit
5. Voorzien dreigend of manifest tumor-lysis syndroom
6. Ruimte innemende processen die vitale vaten, organen of luchtwegen comprimeren of dreigen te comprimeren.

Endocrinologie / Metabole Aandoeningen

Patiënten met een levensbedreigende of instabiele endocriene of metabole aandoeningen, zoals:

1. Ernstige diabetische ketoacidose conform de richtlijn NVK
2. Ernstige elektrolyet afwijkingen
3. Metabole acidose waarvoor intensieve monitoring of een complexe interventie nodig is
4. Ernstige verstoring van de vochthuishouding waarvoor een interventie of intensieve monitoring nodig is

5. Aangeboren metabole afwijkingen en/of endocrinologische aandoeningen met acute verslechtering/achteruitgang waarvoor respiratoire ondersteuning, acute nierfunctie vervangende therapie, hemoperfusie, of intensieve monitoring noodzakelijk is

Maag-darm-lever

1. Ernstige acute gastro-intestinale bloedingen, leidend tot hemodynamische of respiratoire instabiliteit
2. Acuut leverfalen, leidend tot veranderd bewustzijn, hemodynamische of respiratoire instabiliteit.

Chirurgie

Pre-operatieve of post-operatieve patiënten die frequente monitoring en/of tijdelijke overname van vitale functies noodzakelijk is

Conform richtlijn kinderchirurgie: leeftijd, opiaten, bloedverlies (AN).

Reno-urogenitaal systeem

1. Acuut nierfalen met ernstige verstoring van het milieu interieur of vochthuishouding
2. Acute nierfunctie vervangende therapie bij de instabiele patiënt
3. Maligne hypertensie

Multisysteemaandoeningen / Overige

1. Intoxicatie die kan leiden tot acute ontregeling van vitale orgaansystemen
2. Multi orgaan falen
3. Maligne hyperthermie
4. Trauma
5. Verbranding van >10 % van het lichaamsoppervlak (in overleg met brandwondencentrum).
6. Verdrinking

Speciale intensieve technologische noodzaak

Aandoeningen die speciale technologische voorzieningen, intensieve monitoring, complexe interventies of medicamenteuze behandeling die niet in de verwijzende kinderafdeling gegeven kan worden, nodig maken.