

SKALA CIĘŻKOŚCI ZATRUĆ (POISONING SEVERITY SCORE) – PSS

Układ	BEZ OBJAWÓW 0	LEKKIE 1	ŚREDNIE 2	CIĘŻKIE 3
	Brak objawów przedmiotowych i podmiotowych	Objawy nieznaczne, przemijające i spontanicznie ustępujące	Objawy nasilone i przedłużające się	Objawy ciężkie i zagrażające życiu
Przewód pokarmowy		<ul style="list-style-type: none"> Nudności, wymioty, biegunka, ból Podrażnienie, 1 stopień oparzenia, minimalne owrzodzenia w jamie ustnej Endoskopia: rumień, obrzęk 	<ul style="list-style-type: none"> Nasilone lub przedłużające się wymioty, biegunka, ból; niedrożność 1 stopień oparzenia o krytycznej lokalizacji albo 2 i 3 stopień oparzenia o ograniczonej lokalizacji Dysfagia Endoskopia: owrzodzenia obejmujące cały przekrój śluzówki 	<ul style="list-style-type: none"> Masywne krwawienie, perforacja Znacznie rozprzestrzenione oparzenia 2 i 3 stopnia Ciężka dysfagia Endoskopia: owrzodzenia obejmujące całą grubość ścian, tkanki otaczające, perforacja
Układ oddechowy		<ul style="list-style-type: none"> Podrażnienie, kaszel, „krótki oddech”, niewielka duszność, niewielki skurcz oskrzeli Rtg klatki piersiowej: nieprawidłowy z niewielkimi lub brakiem objawów 	<ul style="list-style-type: none"> Przedłużający się kaszel, skurcz oskrzeli, duszność, stridor, hipoksemia - wymagająca tlenoterapii Rtg klatki piersiowej: nieprawidłowy z umiarkowanymi objawami klinicznymi 	<ul style="list-style-type: none"> Jawna niewydolność oddechowa (ciężki stan spastyczny oskrzeli, zwężenie dróg oddechowych, obrzęk głośni, obrzęk płuc, ARDS, „pneumonitis”, zapalenie płuc, odma opłucnowa) Rtg klatki piersiowej: nieprawidłowy z ciężkimi objawami klinicznymi
Układ nerwowy		<ul style="list-style-type: none"> Senność, zawroty głowy, szum w uszach, zaburzenia równowagi Niepokój Nieznaczne objawy pozapiramidowe Nieznaczne objawy cholinergiczne lub antycholinergiczne Parestezje Nieznaczne zaburzenia widzenia lub słuchu Oczopląs 	<ul style="list-style-type: none"> Nieprzytomny, z prawidłową reakcją na ból Krótkotrwały bezdech, bradypnoe Splątanie, podniecenie, halucynacje, delirium Rzadkie, uogólnione lub częściowe drgawki Nasilone objawy pozapiramidowe Nasilone objawy cholinergiczne lub antycholinergiczne Ograniczone niedowłady nie zaburzające funkcji życiowych Zaburzenia widzenia i słuchu Mioklonie Przedłużający się oczopląs 	<ul style="list-style-type: none"> Głęboka śpiączka z nieprawidłową odpowiedzią na bodźce bólowe lub brakiem odpowiedzi na ból Depresja oddechowa z niewydolnością Skrajne pobudzenie Częste, uogólnione drgawki, stan padaczkowy, opistotonus Uogólniony niedowład lub niedowład zaburzający funkcje życiowe Nie widzi, nie słyszy Odruchy i objawy patologiczne Anizokoria
Układ sercowo-naczyniowy		<ul style="list-style-type: none"> Pojedyncze skurcze dodatkowe Nieznaczna i przemijająca hipo/ hipertensja Bradykardia zatokowa (HR 50-60 u dorosłych, 80-90 u niemowląt i dzieci, 90-100 u noworodków) Tachykardia zatokowa (HR 120-140 u dorosłych, 130-160 u niemowląt i dzieci, 140-160 u noworodków) 	<ul style="list-style-type: none"> Bradykardia zatokowa (HR 40-50 u dorosłych, 60-80 u niemowląt i dzieci, 80-90 u noworodków) Tachykardia zatokowa (HR 140-160 u dorosłych, 160-190 u niemowląt i dzieci, 160-200 u noworodków) Powtarzające się skurcze dodatkowe, migotanie/ trzepotanie przedsionków, blok AV I-II stopnia, przedłużenie czasu QRS i QT, zaburzenia repolaryzacji Niedokrwienie mięśnia sercowego Bardziej nasilona hipo/ hipertensja 	<ul style="list-style-type: none"> Znaczna bradykardia zatokowa (HR <40 u dorosłych, <60 u niemowląt, < 80 u noworodków) Znaczna tachykardia zatokowa (HR >160 u dorosłych, >190 u niemowląt i dzieci, >200 u noworodków) Zagrażające życiu komorowe zaburzenia rytmu, blok AV III stopnia, asystolia Zawał mięśnia sercowego Wstrząs, przełom nadciśnieniowy
Równowaga metaboliczna		<ul style="list-style-type: none"> Niewielkie zaburzenia równowagi kwasowo-zasadowej (HCO_3^- 15-20 lub 30-40 mmol/l, pH 7.25-7.32 lub 7.50-7.59) Niewielkie zaburzenia równowagi wodno-elektrolitowej (K^+ 3.0-3.4 lub 5.2-5.9 mmol/l) Niewielka hipoglikemia (< 50-70 mg/dl lub 2.8-3.9 mmol/l u dorosłych) Krótkotrwała hipertermia 	<ul style="list-style-type: none"> Bardziej nasilone zaburzenia równowagi kwasowo-zasadowej (HCO_3^- 10-14 lub >40 mmol/l, pH 7.15-7.24 lub 7.60-7.69) Bardziej nasilone zaburzenia równowagi wodno-elektrolitowej (K^+ 2.5-2.9 lub 6.0-6.9 mmol/l) Bardziej nasilona hipoglikemia (30-50 mg/dl lub 1.7-2.8 mmol/l u dorosłych) Hipertermia dłużej trwająca 	<ul style="list-style-type: none"> Ciężkie zaburzenia równowagi kwasowo-zasadowej (HCO_3^- <10 mmol/l, pH 7.15 lub > 7.7) Ciężkie zaburzenia równowagi wodno-elektrolitowej (K^+ <2.5 lub >7.0 mmol/l) Ciężka hipoglikemia (<30 mg/dl lub 1.7 mmol/l u dorosłych) Niebezpieczna hipo lub hipertermia

Układ	BEZ OBJAWÓW	LEKKIE	ŚREDNIE	CIĘŻKIE
	0	1	2	3
Wątroba		<ul style="list-style-type: none"> Niewielki wzrost aktywności enzymów (AspAT, AlAT 2-5 x norma) 	<ul style="list-style-type: none"> Wzrost aktywności enzymów (AspAT, AlAT 5-50 x norma), ale bez biochemicznych (amoniak, czynniki krzepnięcia) i klinicznych objawów dysfunkcji wątroby 	<ul style="list-style-type: none"> Wzrost aktywności enzymów (AspAT, AlAT > 50 x norma) lub biochemiczne (amoniak, czynniki krzepnięcia) i kliniczne objawy niewydolności wątroby
Nerki		<ul style="list-style-type: none"> Nieznaczny białkomocz/ krwimocz 	<ul style="list-style-type: none"> Masywny białkomocz/ krwimocz Dysfunkcja nerek (oliguria, poliuria, stężenie kreatyniny w surowicy 200-500 µmol/l)) 	<ul style="list-style-type: none"> Niewydolność nerek (anuria, stężenie kreatyniny w surowicy >500 µmol/L))
Krew		<ul style="list-style-type: none"> Niewielka hemoliza Niewielka methemoglobinemia (MetHb 10-30%) 	<ul style="list-style-type: none"> Hemoliza Bardziej nasilona methemoglobinemia (MetHb 30-50 %) Nieprawidłowe parametry krzepnięcia bez cech krwawienia Anemia, leukopenia, trombocytopenia 	<ul style="list-style-type: none"> Masywna hemoliza Ciężka methemoglobinemia (MetHb >50%) Nieprawidłowe parametry krzepnięcia z jawną skazą krwotoczną Ciężka anemia, leukopenia, trombocytopenia
Układ mięśniowy		<ul style="list-style-type: none"> Nieznaczny ból, nadwrażliwość CPK 250-1500 IU/l 	<ul style="list-style-type: none"> Ból, sztywność, kurcze i drżenia mięśniowe Rabdomioliza, CPK 1500-10 000 IU/l 	<ul style="list-style-type: none"> Intensywny ból, znaczna sztywność, nasilone kurcze i drżenia mięśniowe Rabdomioliza z powikłaniami, CPK >10 000 IU/l Zespół kompartmentowy
Skóra		<ul style="list-style-type: none"> Podrażnienie, 1 stopień oparzenia (zaczerwienienie) lub 2 stopień oparzenia na powierzchni <10% powierzchni ciała 	<ul style="list-style-type: none"> 2 stopień oparzenia w 10-50% powierzchni ciała (dzieci: 10-30%) lub 3 stopień oparzenia na powierzchni <2% Odleżyny pojedyncze 	<ul style="list-style-type: none"> 2 stopień oparzenia >50% powierzchni ciała (dzieci: >30%) lub 3 stopień oparzenia na powierzchni >2% Odleżyny mnogie >2%
Oczy		<ul style="list-style-type: none"> Podrażnienie, zaczerwienienie, łzawienie, nieznaczny obrzęk powiek 	<ul style="list-style-type: none"> Znaczne podrażnienie, ubytki rogówki Niewielkie (punktowe) owrzodzenie rogówki 	<ul style="list-style-type: none"> Owzrośnięcia rogówki (nie punktowe), perforacja Trwałe uszkodzenie
Zmiany miejscowe po ukąszeniach i użądleniach		<ul style="list-style-type: none"> Miejscowy obrzęk, swędzenie Nieznaczny ból 	<ul style="list-style-type: none"> Obrzęk obejmujący całą kończynę, miejscowa martwica Umiarkowany ból 	<ul style="list-style-type: none"> Obrzęk obejmujący całą kończynę i znaczną część otaczającej powierzchni, bardziej rozległa martwica Krytyczna lokalizacja obrzęku zagrażająca drożności dróg oddechowych Znacznie nasilony ból

Skala ta jest międzynarodową klasyfikacją ciężkości zatrucia w odniesieniu zarówno do osób dorosłych, jak i dzieci. Może być stosowana w przypadku każdego ostrego zatrucia niezależnie od ilości i typu czynników go wywołujących. Wypełnienie formularza PSS wymaga dokładnej analizy całości dokumentacji klinicznej.

Stopień ciężkości zatrucia zostaje określony na podstawie rzetelnej obserwacji klinicznej. PSS zawsze powinna brać pod uwagę całokształt procesu obserwacji klinicznej i być wypełniana w oparciu o uwzględnienie najcięższej symptomatologii (wystąpienie choćby jednego objawu), w tym objawów subiektywnych i obiektywnych. Może on być wypełniany w każdej chwili hospitalizacji, pod warunkiem dokładnego określenia czasu zbierania danych. Skala ta nie określa ryzyka i zagrożeń w oparciu o dane takie jak, ilość spożytej substancji czy stężenie ksenobiotyku we krwi.