

Indikační kritéria pro léčbu HIE

Jméno: _____ Datum a hodina narození: _____

Lékař: _____ Datum a hodina vyhodnocení: _____

krok	Kriterium	ANO	NE	
1	Gestační stáří \geq 36 týdnů			2x ANO
	Věk do 6 hodin po porodu			

2	A: ANAMNÉZA				alespoň 1x ANO
		ANO	NE		
	Apgar score \leq 5 bb. v 10. minutě života				
	Nutnost UPV v 10. minutě				
	pH $<$ 7,0 (pupečnickové nebo do 60min)				
	BE \leq -16mmol/l (pupeč. nebo do 60min)				

3	B: KŘEČE nebo 1 příznak ve 3 a více kategoriích				KŘEČE nebo minimálně 3x ANO
		ANO	NE		
	Alterace vědomí: letargie stupor, koma				
	Abnormní svalový tonus: hypotonie, atonie				
	Alterace spontánní aktivity (snížená, žádná)				
	Abnormita reflexů: sací, Moroův reflex				
	Patologická postura: extenze, dist. flexe, decerebrace				
Autonomní systém: bradykardie, variabilní akce srdeční, nepravidelné dýchání, apnoe, abnormita zornic					

**PASIVNÍ / ŘÍZENÁ
HYPOTERMIE**

Zahájení hypotermie:
datum + čas

(TRANSPORT do PC)

CENTRUM POSKYTUJÍCÍ HYPOTERMII			
Věk dítěte \leq 6 hodin života: Pokračovat v hypotermii?*			
	ANO	NE	
aEEG - patologický záznam (DNV, BS, LV, FT)			alespoň 1x ANO
Přítomny klinické známky encefalopatie			

*důvody pro nepokračování v hypotermii přesně uvést ve zdravotnické dokumentaci

HYPOTERMIE celkem 72 hodin