

## 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
<b>Przewód pokarmowy</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Nudności, wymioty, biegunka, ból</li> <li>Podrażnienie, 1 stopień oparzenia, minimalne owrzodzenia w jamie ustnej</li> <li>Endoskopia: rumień, obrzęk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nasilone lub przedłużające się wymioty, biegunka, ból; niedrożność</li> <li>1 stopień oparzenia o krytycznej lokalizacji albo 2 i 3 stopień oparzenia o ograniczonej lokalizacji</li> <li>Dysfagia</li> <li>Endoskopia: owrzodzenia obejmujące cały przekrój śluzówki</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Masywne krwawienie, perforacja</li> <li>Znacznie rozprzestrzenione oparzenia 2 i 3 stopnia</li> <li>Ciężka dysfagia</li> <li>Endoskopia: owrzodzenia obejmujące całą grubość ścian, tkanki otaczające, perforacja</li> </ul>
<b>Układ oddechowy</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Podrażnienie, kaszel, „krótki oddech”, niewielka duszność, niewielki skurcz oskrzeli</li> <li>Rtg klatki piersiowej: nieprawidłowy z niewielkimi lub brakiem objawów</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Przedłużający się kaszel, skurcz oskrzeli, duszność, stridor, hipoksemia - wymagająca tlenoterapii</li> <li>Rtg klatki piersiowej: nieprawidłowy z umiarkowanymi objawami klinicznymi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jawna niewydolność oddechowa (ciężki stan spastyczny oskrzeli, zwężenie dróg oddechowych, obrzęk głośni, obrzęk płuc, ARDS, „pneumonitis”, zapalenie płuc, odma opłucnowa)</li> <li>Rtg klatki piersiowej: nieprawidłowy z ciężkimi objawami klinicznymi</li> </ul>
<b>Układ nerwowy</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Senność, zawroty głowy, szum w uszach, zaburzenia równowagi</li> <li>Niepokój</li> <li>Nieznaczne objawy pozapiramidowe</li> <li>Nieznaczne objawy cholinergiczne lub antycholinergiczne</li> <li>Parestezje</li> <li>Nieznaczne zaburzenia widzenia lub słuchu</li> <li>Oczopląs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nieprzytomny, z prawidłową reakcją na ból</li> <li>Krótkotrwały bezdech, bradypnoe</li> <li>Splątanie, podniecenie, halucynacje, delirium</li> <li>Rzadkie, uogólnione lub częściowe drgawki</li> <li>Nasilone objawy pozapiramidowe</li> <li>Nasilone objawy cholinergiczne lub antycholinergiczne</li> <li>Ograniczone niedowłady nie zaburzające funkcji życiowych</li> <li>Zaburzenia widzenia i słuchu</li> <li>Mioklonie</li> <li>Przedłużający się oczopląs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Głęboka śpiączka z nieprawidłową odpowiedzią na bodźce bólowe lub brakiem odpowiedzi na ból</li> <li>Depresja oddechowa z niewydolnością</li> <li>Skrajne pobudzenie</li> <li>Częste, uogólnione drgawki, stan padaczkowy, opistotonus</li> <li>Uogólniony niedowład lub niedowład zaburzający funkcje życiowe</li> <li>Nie widzi, nie słyszy</li> <li>Odruchy i objawy patologiczne</li> <li>Anizokoria</li> </ul>
<b>Układ sercowo-naczyniowy</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Pojedyncze skurcze dodatkowe</li> <li>Nieznaczna i przemijająca hipo/ hipertensja</li> <li>Bradykardia zatokowa (HR 50-60 u dorosłych, 80-90 u niemowląt i dzieci, 90-100 u noworodków)</li> <li>Tachykardia zatokowa (HR 120-140 u dorosłych, 130-160 u niemowląt i dzieci, 140-160 u noworodków)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bradykardia zatokowa (HR 40-50 u dorosłych, 60-80 u niemowląt i dzieci, 80-90 u noworodków)</li> <li>Tachykardia zatokowa (HR 140-160 u dorosłych, 160-190 u niemowląt i dzieci, 160-200 u noworodków)</li> <li>Powtarzające się skurcze dodatkowe, migotanie/ trzepotanie przedsionków, blok AV I-II stopnia, przedłużenie czasu QRS i QT, zaburzenia repolaryzacji</li> <li>Niedokrwienie mięśnia sercowego</li> <li>Bardziej nasilona hipo/ hipertensja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Znaczna bradykardia zatokowa (HR &lt;40 u dorosłych, &lt;60 u niemowląt, &lt; 80 u noworodków)</li> <li>Znaczna tachykardia zatokowa (HR &gt;160 u dorosłych, &gt;190 u niemowląt i dzieci, &gt;200 u noworodków)</li> <li>Zagrażające życiu komorowe zaburzenia rytmu, blok AV III stopnia, asystolia</li> <li>Zawał mięśnia sercowego</li> <li>Wstrząs, przełom nadciśnieniowy</li> </ul>
<b>Równowaga metaboliczna</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Niewielkie zaburzenia równowagi kwasowo-zasadowej (<math>\text{HCO}_3^-</math> 15-20 lub 30-40 mmol/l, pH 7.25-7.32 lub 7.50-7.59)</li> <li>Niewielkie zaburzenia równowagi wodno-elektrolitowej (<math>\text{K}^+</math> 3.0-3.4 lub 5.2-5.9 mmol/l)</li> <li>Niewielka hipoglikemia (&lt; 50-70 mg/dl lub 2.8-3.9 mmol/l u dorosłych)</li> <li>Krótkotrwała hipertermia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bardziej nasilone zaburzenia równowagi kwasowo-zasadowej (<math>\text{HCO}_3^-</math> 10-14 lub &gt;40 mmol/l, pH 7.15-7.24 lub 7.60-7.69)</li> <li>Bardziej nasilone zaburzenia równowagi wodno-elektrolitowej (<math>\text{K}^+</math> 2.5-2.9 lub 6.0-6.9 mmol/l)</li> <li>Bardziej nasilona hipoglikemia (30-50 mg/dl lub 1.7-2.8 mmol/l u dorosłych)</li> <li>Hipertermia dłużej trwająca</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ciężkie zaburzenia równowagi kwasowo-zasadowej (<math>\text{HCO}_3^-</math> &lt;10 mmol/l, pH 7.15 lub &gt; 7.7)</li> <li>Ciężkie zaburzenia równowagi wodno-elektrolitowej (<math>\text{K}^+</math> &lt;2.5 lub &gt;7.0 mmol/l)</li> <li>Ciężka hipoglikemia (&lt;30 mg/dl lub 1.7 mmol/l u dorosłych)</li> <li>Niebezpieczna hipo lub hipertermia</li> </ul>

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

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.