



**USAID**  
ОТ АМЕРИКАНСКОГО НАРОДА

ПРОЕКТ ПО  
УЛУЧШЕНИЮ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



# Реанимация и транспортировка новорожденных

**Проект «Улучшение помощи мамам и малышам»**

I Обучающая сессия

Май-Июнь 2009 г.

# Введение

---

- **0,5 – 2,0% доношенных детей нуждаются в реанимационной помощи**
- **Для недоношенных и переношенных детей, потребность в реанимации намного выше - 10-20%**
- **Чем меньше масса тела ребенка тем больше вероятность необходимости проведения реанимационных мероприятий**

Ссылка на источник

# Введение

---

- **Оценка ситуации должна проводиться очень быстро - в течение 30 секунд после рождения.**
- **Если в течение 10 минут после рождения не восстанавливается сердечная деятельность у ребенка, то в 83% случаев ребенок погибает**
- **Из 17% случаев когда ребенок выживает, 92 ребенка из 100 становятся инвалидами**

# Прогнозирование Аntenатальные факторы

- Сахарный диабет
- Гипертоническая болезнь
- Инфекции матери
- Употребление некоторых медикаментов (резерпин, карбонат лития, магнезия, адrenoблокаторы)
- Употребление наркотиков матерью
- Гипертензия вызванная беременностью
- Предшествующая резус-сенсибилизация
- Наличие в анамнезе мертворожденных
- Кровотечение во втором и третьем триместре
- Многоводие и маловодие
- Перенашивание
- Гипотрофия плода
- Крупный плод

# Прогнозирование Интранатальные факторы

- Затянувшиеся роды >24 часа
- Затянувшийся второй период родов
- Преждевременное излитие околоплодных вод (>24 часов)
- Преждевременные роды
- Стремительные роды
- Отслойка плаценты
- Предлежание плаценты
- Внутриутробная гипоксия

- Выпадение / обвитие пуповины
- Кесарево сечение
- Зловонные околоплодные воды
- Наличие мекония в околоплодных водах
- Введение наркотиков матери <4 часа до начала родов
- Гипертонус матки
- Применение общей анестезии

# Готовность к реанимации

---

- Для проведения быстрого и эффективного вмешательства нужно придерживаться двух правил:
  - **необходимость реанимации может возникнуть в любой момент!**
  - **медицинский персонал и оборудование должно быть в постоянной готовности**

# Аспект реанимации

- **Чрезвычайно важным аспектом реанимации являются оперативность и согласованность в:**
- **оценке состояния ребенка, основанная на единых критериях**
- **принятии решений в соответствии с утвержденным стандартом**
- **проведении действий в соответствии с утвержденным стандартом**



# Три закона реанимации

---

## 1. Освободите дыхательные пути:

- придайте ребенку правильное положение
- произведите отсасывание содержимого изо рта, носа и, в необходимых случаях, трахеи
- при необходимости, проведите интубацию трахеи для проверки проходимости дыхательных путей

# Три закона реанимации

---

## 2. Восстановление дыхания:

- используйте тактильную стимуляцию
- при проведении ИВЛ применяется либо:
  - дыхательный мешок и маска
  - дыхательный мешок и эндотрахеальная трубка

# Три закона реанимации

---

## 3. Поддерживайте кровообращение:

- обеспечьте и поддерживайте кровообращение при помощи:
  - непрямого массажа сердца,
  - лекарственной терапии

# **Общие правила оказания помощи новорожденным, нуждающимся в реанимационной помощи**

---

**Первоочередная задача – перевезти новорожденного как можно быстрее и безопаснее!**

**Успех выполнения задачи зависит от:**

- 1. Адекватности проведения реанимации при рождении**
- 2. Полноты проведения лечения в направляющем стационаре (стабилизация новорожденного)**
- 3. Эффективной помощи во время транспортировки**

# Программа **S.T.A.B.L.E**

<b>S</b> ugar	Глюкоза
<b>T</b> emperature	Температура
<b>A</b> rtificial/ <b>A</b> ssisted breathing	Искусственная / вспомогательная ИВЛ
<b>B</b> lood pressure	Поддержка гемодинамики
<b>L</b> ab work	Лабораторный мониторинг
<b>E</b> motional	Эмоциональная поддержка

# Методические материалы

---

- Приказ Министерства Здравоохранение 372, «О совершенствовании первичной и реанимационной помощи новорожденным в родильном зале,» 28-12-95
- Опыт Тверской области. Раздел Клинико-организационного руководства: Система организации и этапность реанимации новорожденных