

American Heart
Association®



*Learn and Live*SM

American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



Урок 8:
РЕАНИМАЦИЯ
МЛАДЕНЦЕВ
РОЖДЕННЫХ
ПРЕЖДЕВРЕМЕННО

Neonatal Resuscitation Program Slide Presentation Kit

The American Academy of Pediatrics is not responsible for any changes or modifications to this program made by the Neonatal Resuscitation Training Team of Latter-day Saint Charities. This program, as modified, may not be distributed in the United States.

Реанимация Младенцев Рожденных Преждевременно

Содержание Урока:

- Факторы риска связанные с преждевременными родами.
- Дополнительные необходимые ресурсы.
- Поддержка температуры.
- Управление кислородом.
- Вспомогательная вентиляция.
- Снижение травмы мозга.
- Особенная осторожность после реанимации.

Недоношенные Младенцы: Дополнительные Риски

- Большая потеря тепла.
- Повышенная опасность hyperoxic травмы
- Immature lungs and diminished respiratory drive
- Повышенная уязвимость к инфекции
- Immature brains that are prone to bleeding
- Маленький объем крови, увеличивает опасность потери крови.

□ e

Дополнительные ресурсы в Родзале.

- Дополнительный обученный персонал, включая обученных интубации.
- Дополнительные стратегии поддержки температуры.



Дополнительное Необходимое Оборудование

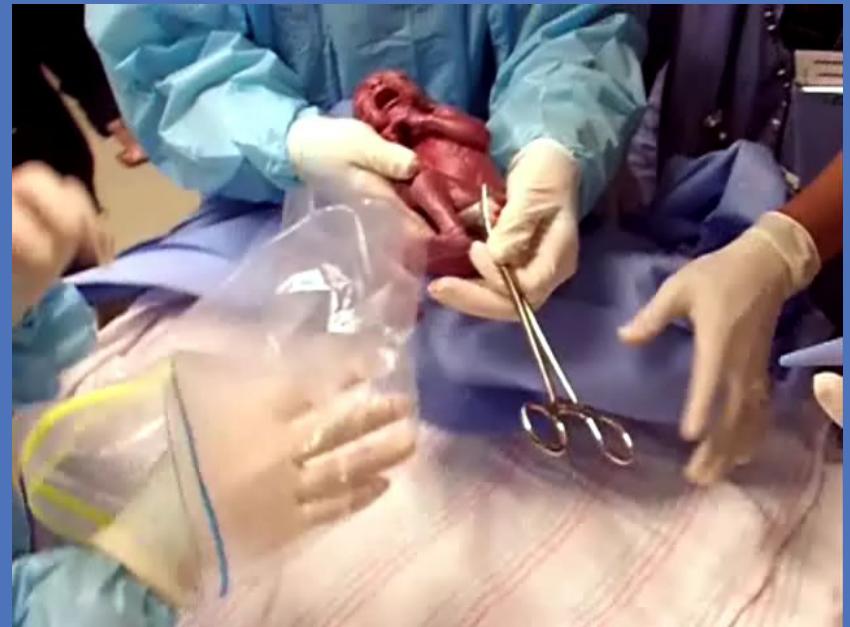
- Сжатый воздух
- Кислородный смешиватель
- Пульс оксиметр



Click on the image to play video

Сохраняем недоношенных детей в тепле

- Повысить температуру в родзале.
- Предварительно разогреть обогреватель
- Использовать warming pad
- Возможно использовать полиэтиленовый пакет для новорожденных выношенных <28 недель



Click on the image to play video

Поставка Кислорода (управление)

- Hyperoxic/reperfusion травма может быть более значительной у недоношенных младенцев
- Кислородный смешиватель, источник воздуха, и пульс оксиметр рекомендуются для младенцев рожденных <32 недель вынашивания.

Корректировка Кислорода

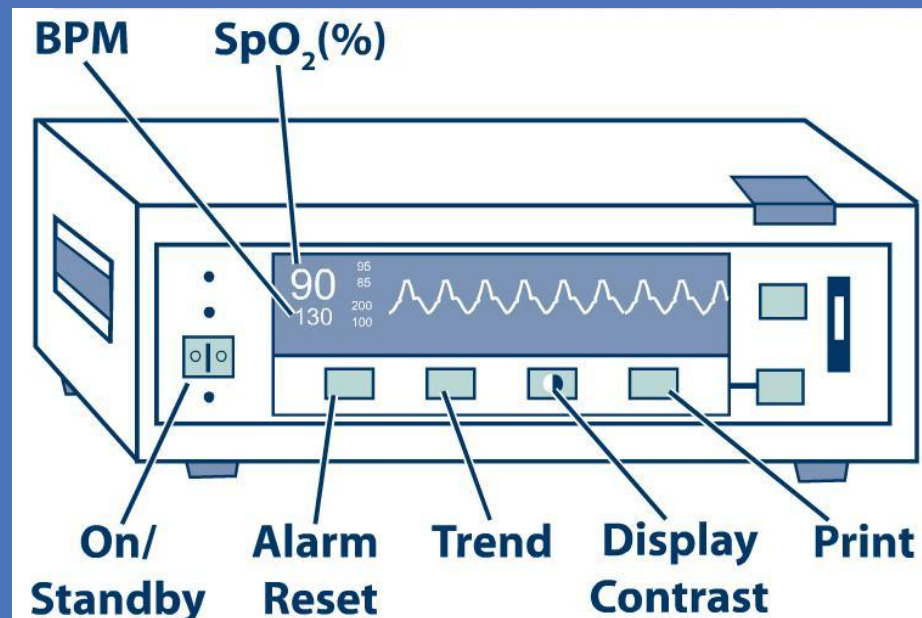
- Корректируйте концентрацию кислорода, чтобы достигнуть насыщение 85-95%
- Первые несколько минут, насыщение 70-80% может быть нормальным
- Если насыщение $< 85\%$ через 5-10 минут, увеличить концентрацию или давление кислорода.
- Уменьшить концентрацию кислорода, если насыщение $> 95\%$

Коррекция Кислорода

- В utero, fetal концетрация кислорода примерно 60%
- Доношенные младенцы могут занять >10 для saturation >90%
- Оптимальная saturation для недоношенных новорожденных в первые минуты жизни неизвестен
- 95% кислородной saturation может быть слишком высокой для недоношенных младенцев

Использование Кислорода

- Подключить смешиватель к кислороду и воздушным каналам
- Подсоединить пульс оксиметр к ребенку
- Необходим надежный сигнал оксиметра
- Корректируйте концентрацию кислорода, чтобы достигнуть желаемого насыщения (85%-95% range) H



Вспомогательная Вентиляция

- Следовать тем же критериям для получения позитивной вентиляции, как и для доношенных младенцев
- Возможно использование CPAP если младенец дышит спонтанно, но has labored respirations or cyanosis
- Использовать наименьшее давление, чтобы достичь адекватную реакцию
- Возможно сделать профилактичный surfactant



Уменьшение Травмы Мозга

- Обращаться с младенцем нежно
- Избегать Trendelenburg позицию
- Избегать переизбытка давления в воздушных путях
- Корректировать вентиляцию постепенно, основываясь на физические экзамены хamination, oximetry, газивировblood gases
- Избегать резких внутривенных инъекций жидкости гипертонических растворов



Особенное Внимание После Реанимации

- Отслеживать и контролировать сахар в крови
- Следить за apnea and bradycardia
- Предоставлять необходимое количество кислорода и вентиляции
- Аккуратно начинать кормление, не прекращать подпитку через капельницу
- Повышенное внимание к возможным инфекциям



Конец Урока 8