

РЕАНИМАЦИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ: интубация трахеи

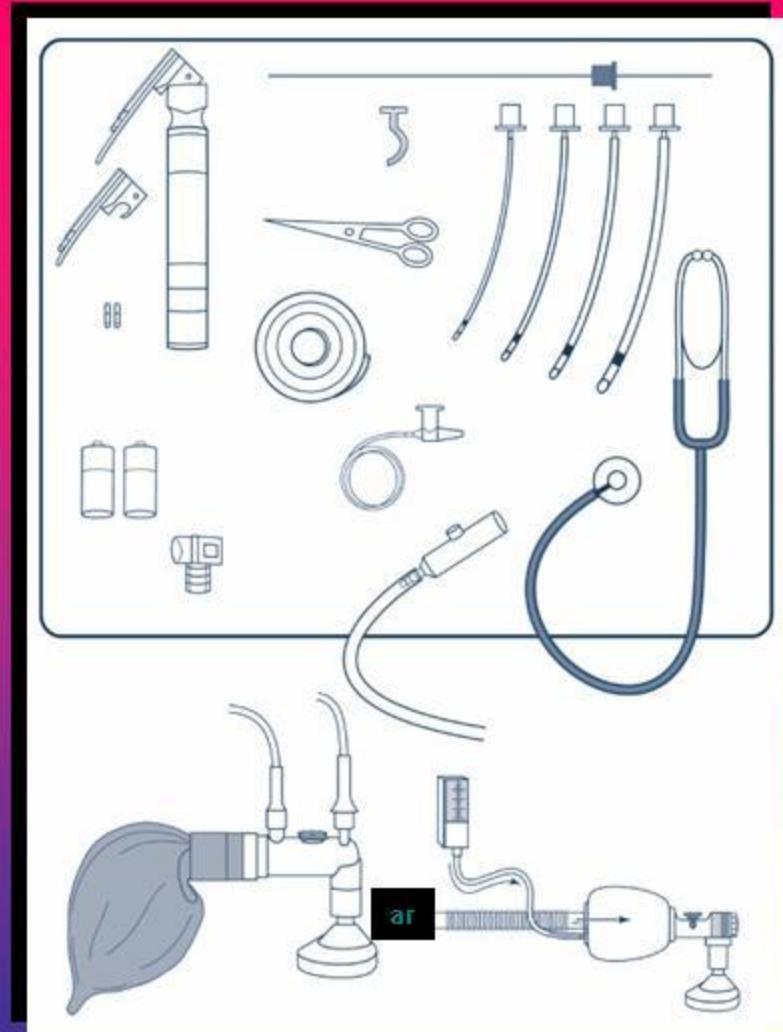
Арунас Любшис

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

- Наличие мекония в околоплодных водах, вялый ребенок;
- Необходима продолжительная ИВЛ;
- Неэффективная вентиляция дыхательным мешком или Т-адаптером через маску;
- Необходимо проводить искусственный массаж сердца;
- Необходимо срочно вводить адреналин;
- Специальные индикации: глубокая недоношенность, инстилляция сурфактанта, дифрагмальная грыжа;

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

Средства для
интубации трахеи



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

Размер ЭТТ (мм)	Вес плода	Гестационный возраст
2,5	Менее 1000 г	Менее 28 недель
3,0	1000 - 2000 г	28-34 недели
3,5	2000 - 3000 г	34-38 недель
3,5 – 4,0	Свыше 3000 г	Более 38 недель

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

Размер клинка ларингоскопа:

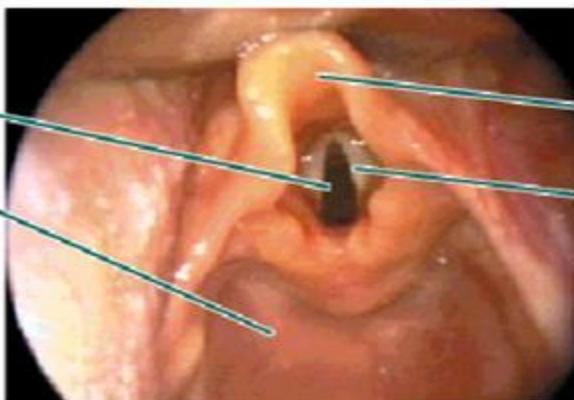
**Номер 00 для новорожденных
с массой тела < 1000 г.**

**Номер 0 для недоношенных
новорожденных;**

**Номер 1 для доношенных
новорожденных;**

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

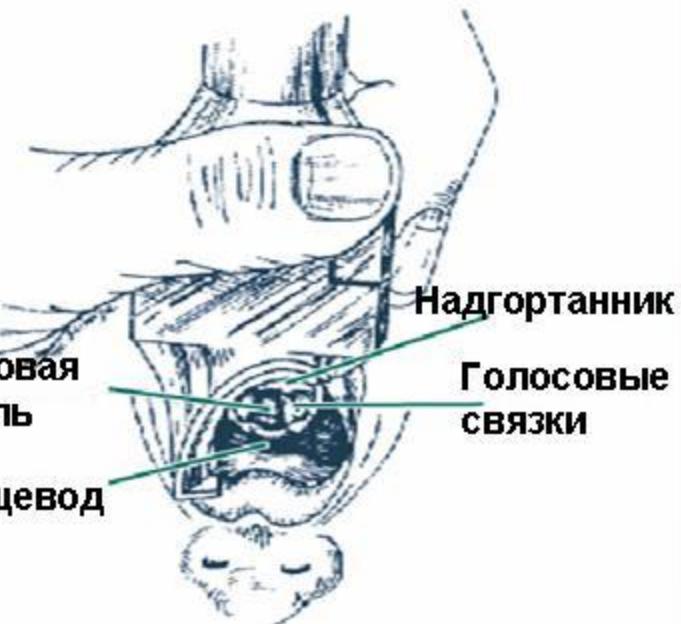
Голосовая щель



Надгортанник

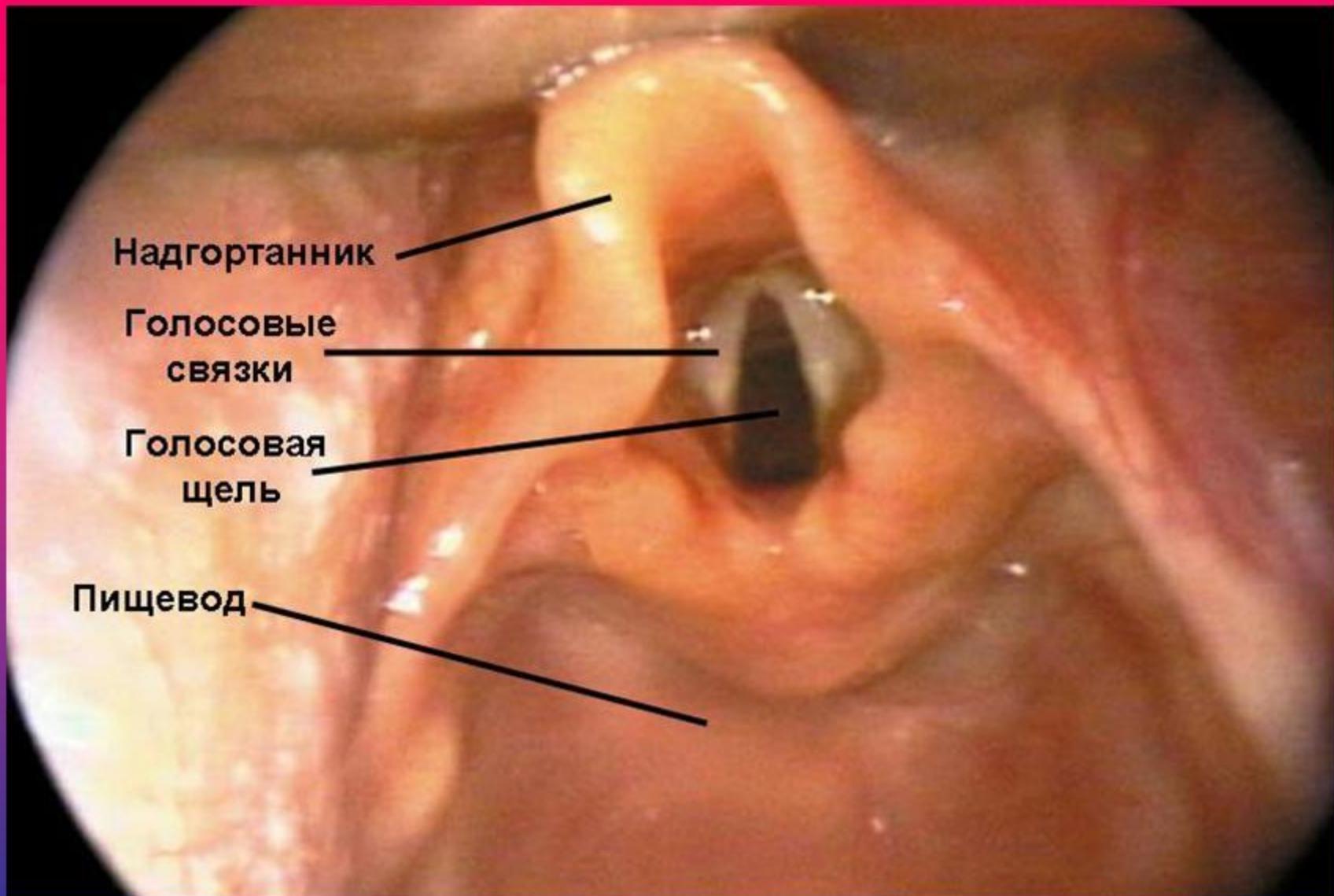
Голосовые связки
Голосовая щель

Пищевод

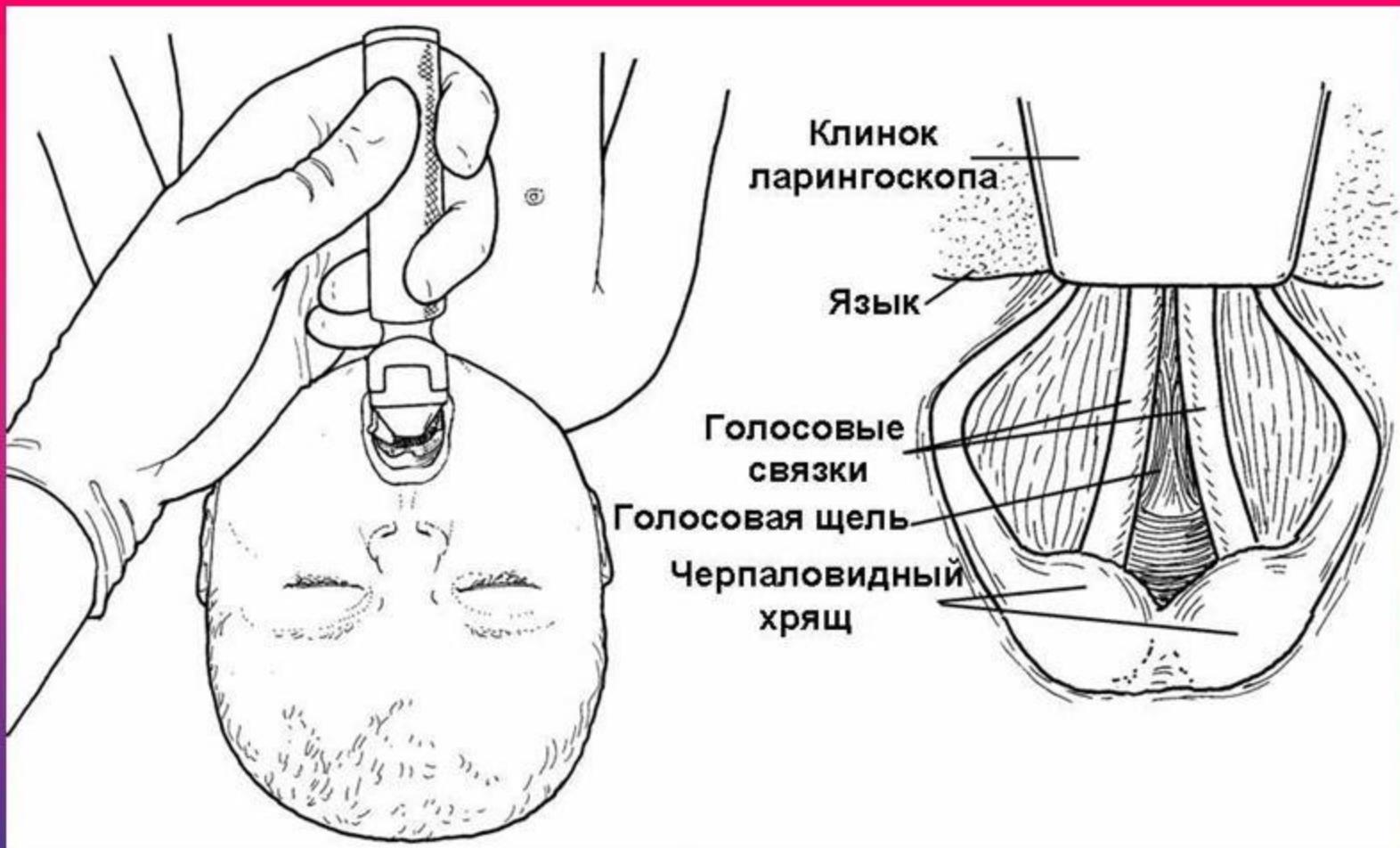


Анатомия голосовой щели и ее окружающих структур

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

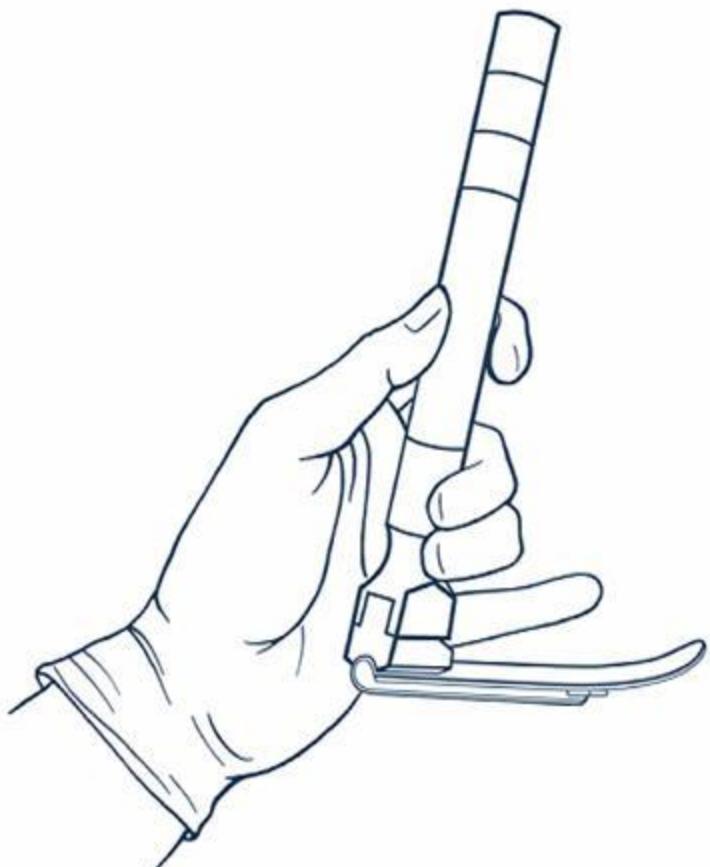
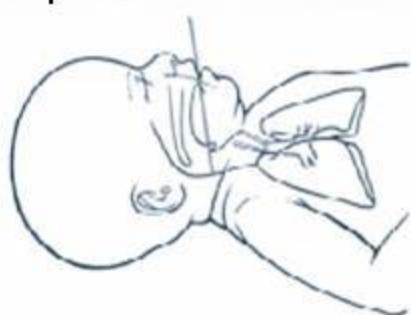
Правильно – хорошо видна
голосовая щель (язык
приподнят клином
ларингоскопа)



Не прав ильно



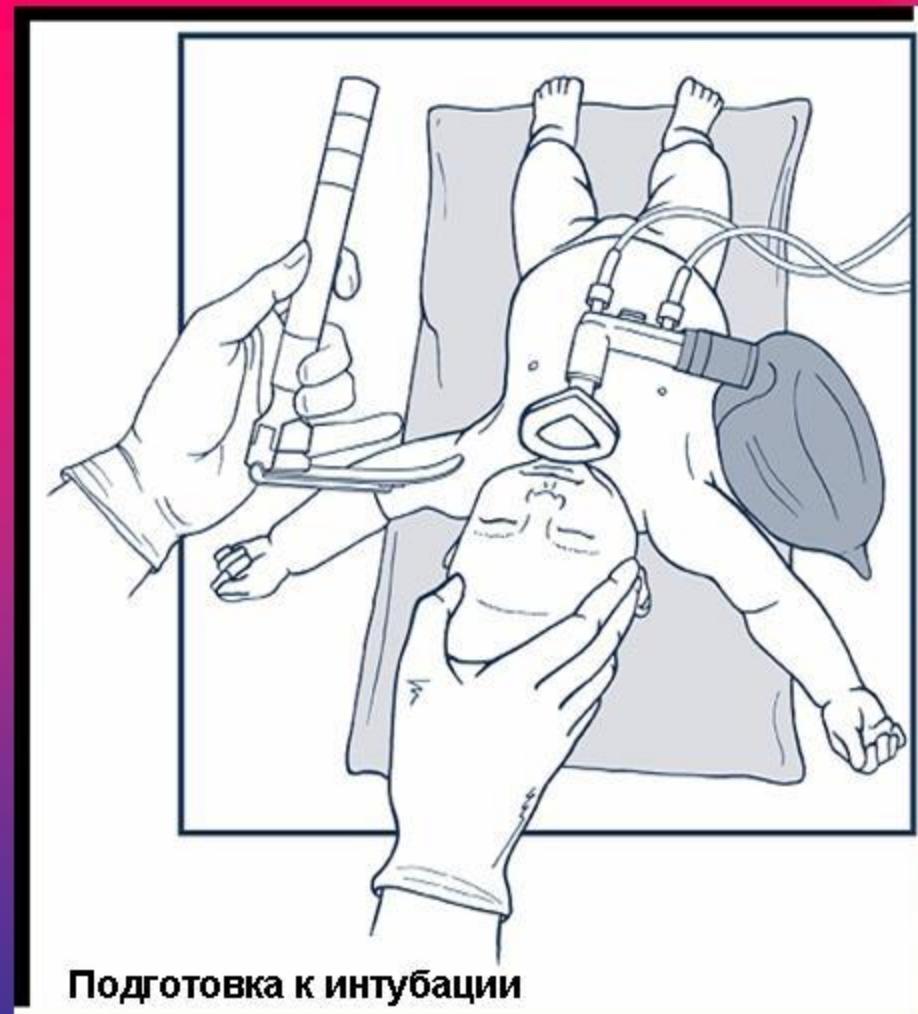
Не правильно



Правильное положение ларингоскопа
в руке перед интубацией трахеи

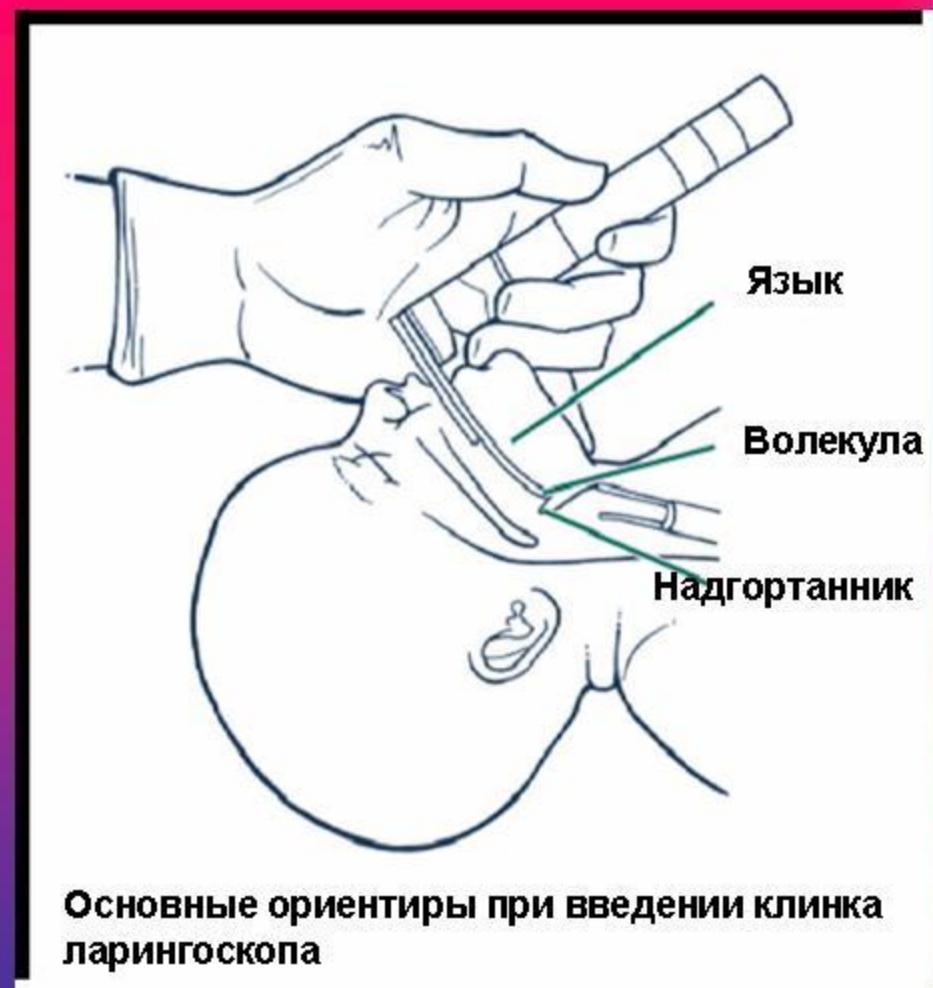
ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

- Уложите ребенка в правильное положение;
- Продолжайте давать дышать кислород свободным потоком ;



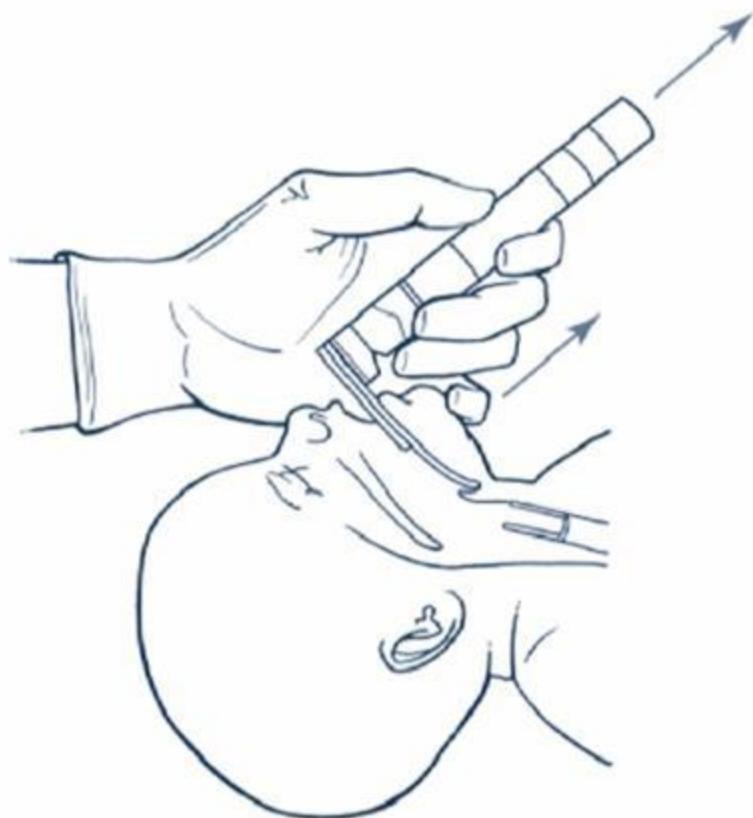
ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

- Продвигать клинок по правому краю языка;
- Отодвинуть язык в правую сторону рта;
- Продвигать клинок в глубь до упора в волекулу;



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

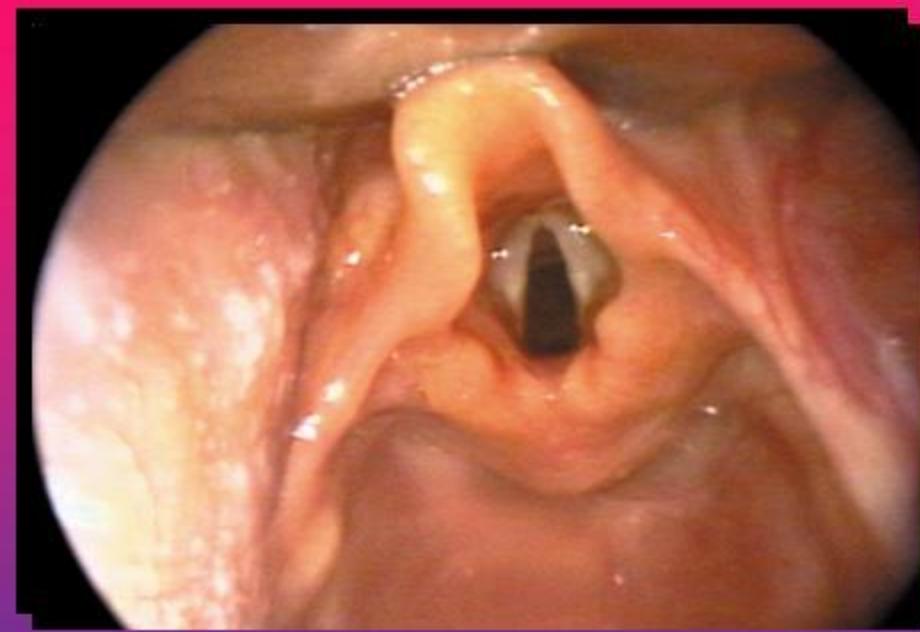
- Приподнять клинок и открыть видимость голосовой щели;
- Избегать качающихся движений;



Приподнимая клинок ларингоскопа,
открываем видимость голосовой щели

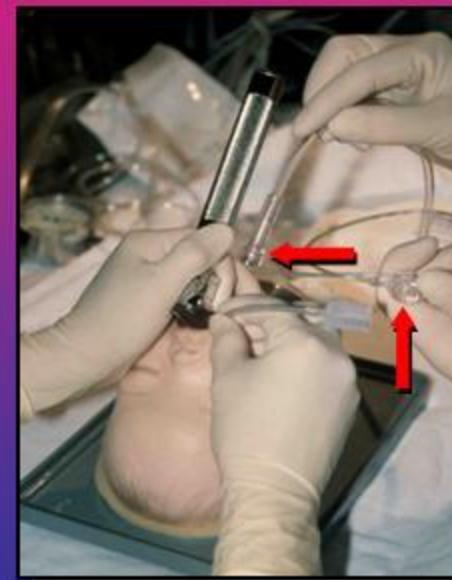
ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

- Голосовая щель выглядит как две полосочки или как перевернутая буква “V”
- Видимость голосовой щели улучшается при нажатии на колцевидный хрящ
- Для улучшения видимости может понадобиться отсасывание слизи



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

- *Держите интубационную трубку в правой руке*
- *Подождите пока откроются голосовые связки*
- *Вставьте трубку в голосовую щель и продвинте ее до отметки так, чтобы она находилась у входа в голосовую щель*



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

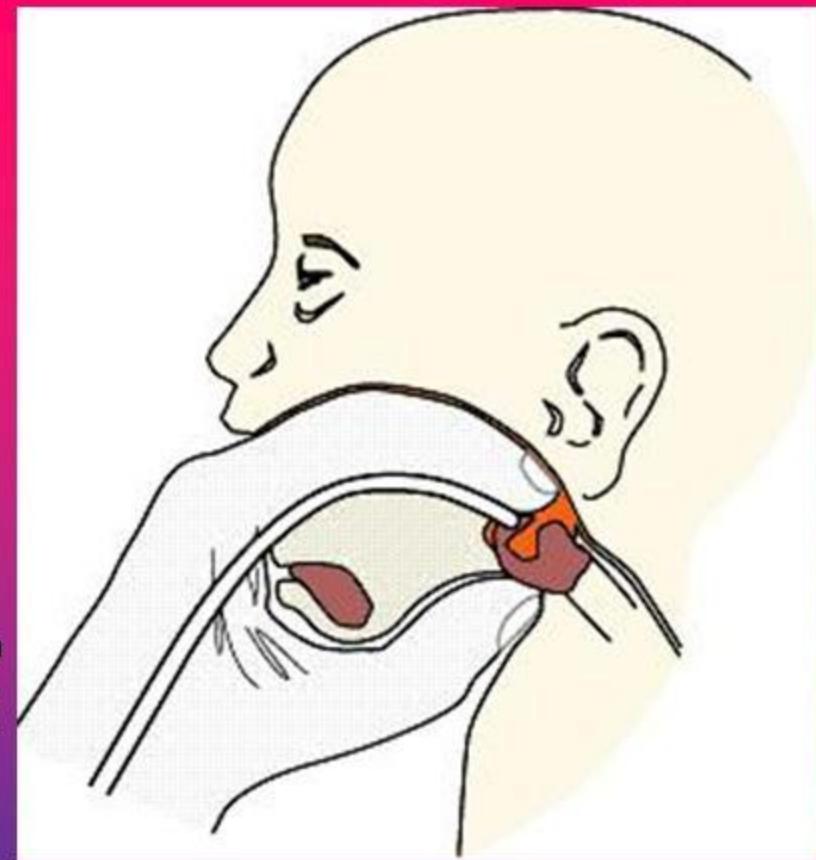
Интубация трахеи не должна занимать более
20 секунд !!!



При неудачной интубации дать дышать кислородом
и продолжать вентиляцию легких мешком через маску

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ ПОД КОНТРОЛЕМ ПАЛЬЦА

- Может использоваться неонатологом, имеющим опыт этой процедуры;
- Метод может быть очень полезен при синдроме Pierre Robin, других анатомических аномалиях ротовой полости;



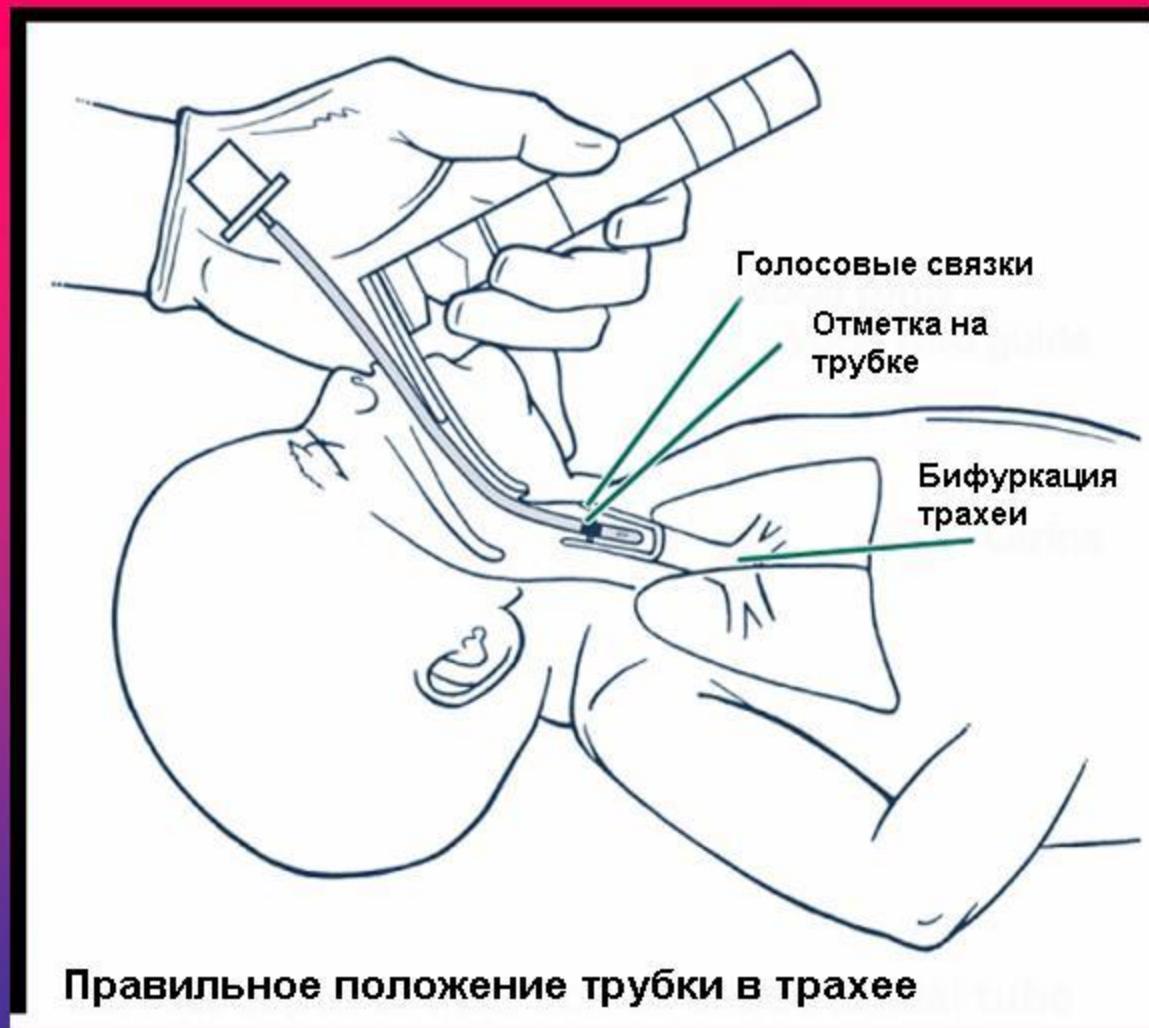
ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ ПОД КОНТРОЛЕМ ПАЛЬЦА

- Положение ребенка - ногами или боком к себе;
- Указательный палец руки продвигается по поверхности языка вглубь, пока кончиком пальца прощупывается надгортанник;
- Сразу под надгортанником расположена голосовая щель;
- Интубационную трубку вводят между пальцем и языком ребенка;
- Когда кончик трубы достигает конец указательного пальца, большим пальцем той же руки осторожно нажимают на шею ребенка сразу под перстневидным хрящом;
- Таким образом сжимается глотка и закрывается вход в пищевод;
- Другой рукой интубационная трубка продвигается еще на 1-2 см и проходит в трахею ;

ФИКСАЦИЯ ИНТУБАЦИОННОЙ ТРУБКИ



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ: ПОЛОЖЕНИЕ ИНТУБАЦИОННОЙ ТРУБКИ



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ: ПОЛОЖЕНИЕ ИНТУБАЦИОННОЙ ТРУБКИ

Глубина введения эндотрахеальной трубы

Глубина введения (см от верхней губы) = масса тела (кг) + 6

Масса тела (кг)

Глубина введения
(см от верхней губы)

1*	7
2	8
3	9
4	10

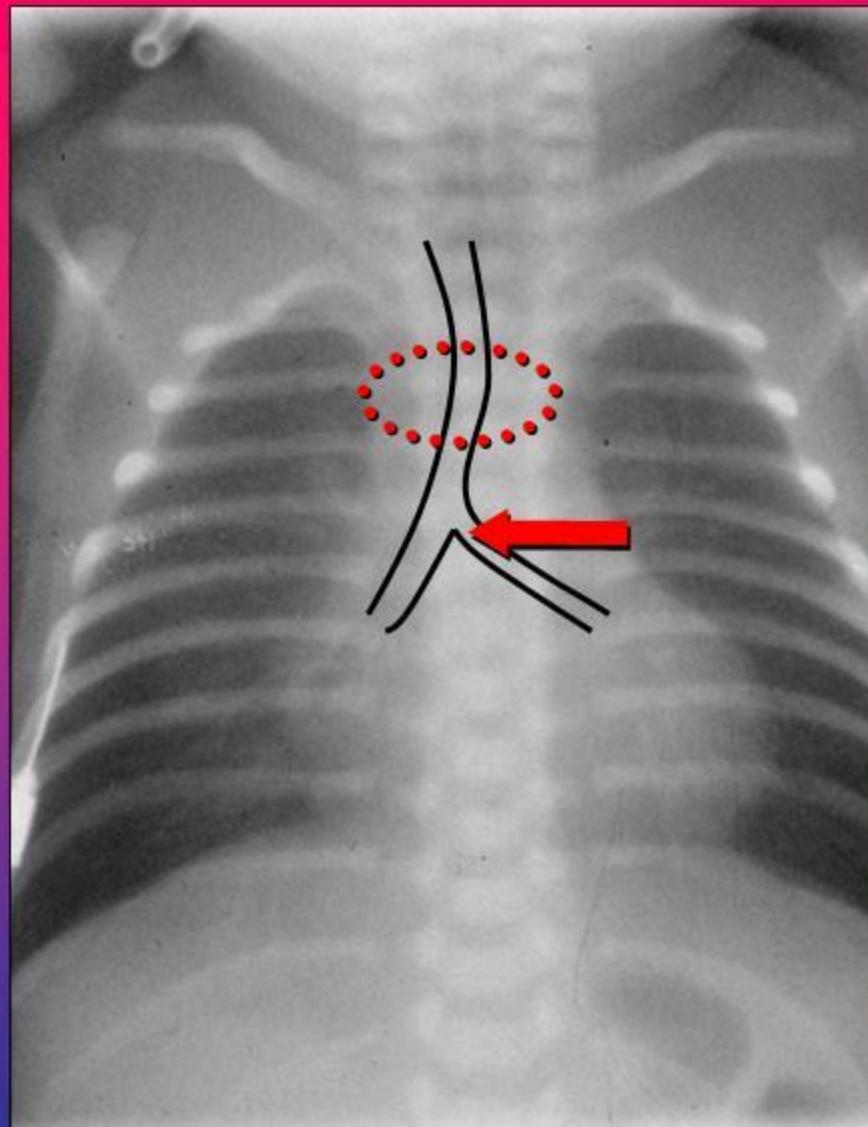
* Новорожденным с массой тела менее 750 г интубационную трубку фиксировать у отметки 6 см

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ: ПОЛОЖЕНИЕ ИНТУБАЦИОННОЙ ТРУБКИ

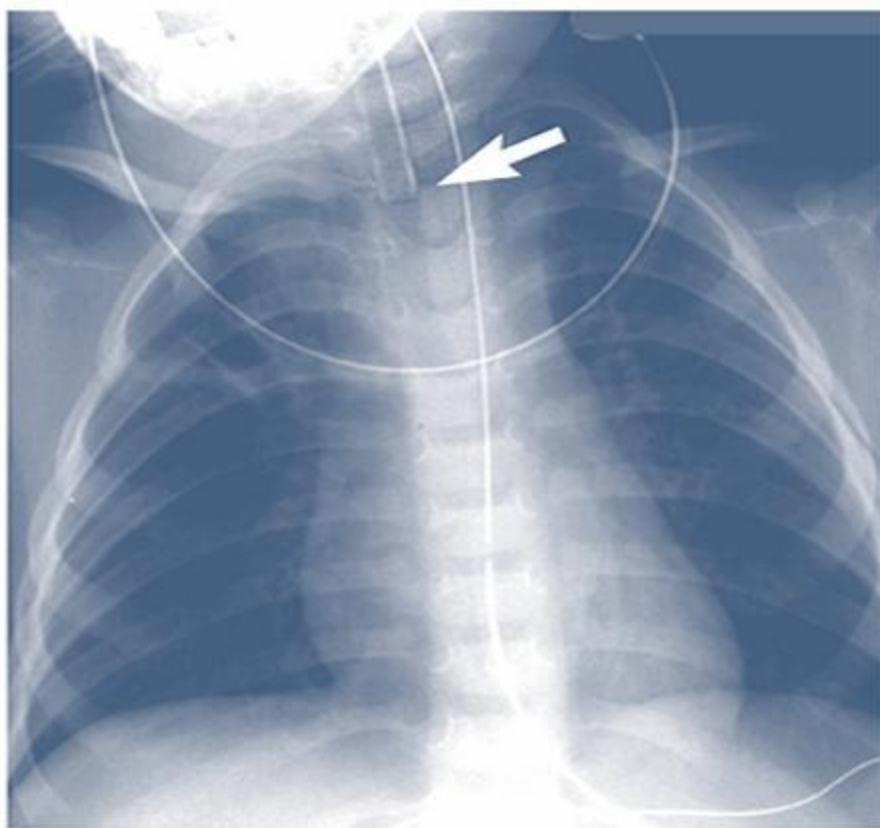
► Правильное положение интубационной трубки:

- Во время каждого вдоха хорошие движения грудной клетки;
- Дыхание одинаково выслушивается с обеих сторон;
- При вентиляции не вздувается желудок;
- Во время выдоха на внутренней стенке трубы образовывается пар;
- Можно проследить движения нитки, представленной к концу эндотрахеальной трубы;

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ: ПОЛОЖЕНИЕ ИНТУБАЦИОННОЙ ТРУБКИ



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ: ПОЛОЖЕНИЕ ИНТУБАЦИОННОЙ ТРУБКИ



Правильное положение эндотрахеальной трубки



Не правильное положение трубки (в правом бронхе) – ателектаз левого легкого