

5 ТОП МЕСЕДЖІВ



EUROPEAN
RESUSCITATION
COUNCIL

1.

Затримка перетискання пуповини може оптимізувати загальний стан – особливо недоношених новонароджених

2.

Ефективне зігрівання є життєво важливим – Сухе обгортання та стимуляція

3.

Оцініть дихання та ЧСС – Прискорене серцебиття свідчить про адекватну оксигенацію

4.

Прості кроки підтримки прохідності дихальних шляхів та дихання дозволяють вирішити багато проблем

5.

Виконуйте компресії грудної клітки лише, коли налагоджена адекватна вентиляція і частота серцевих скорочень залишається низькою

ПЕРЕТИСКАННЯ ПУПОВИНИ



КЛЮЧОВІ ДОКАЗИ



Відстрочене перетискання пуповини покращує виживання і гематологічну та гемодинамічну стабільність особливо у недоношених новонароджених

КЛЮЧОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ



Якщо реанімація не є необхідною тоді рекомендуються відстрочення перетискання пуповини на хоча б >60 секунд, в ідеалі поки не почнеться дихання



Коли відстрочення перетискання пуповини є неможливим, доїння пуповини має бути розглянуто, але тільки у недоношених >28 тижня гестації

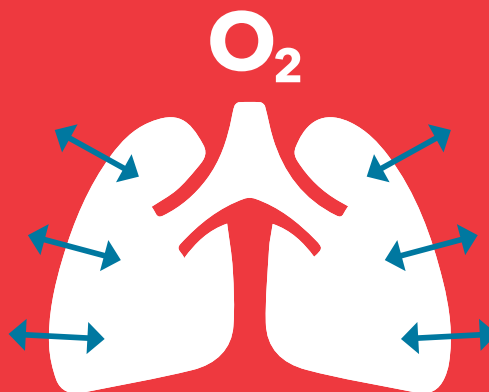
ЗБЕРІГАЙТЕ ТЕПЛО І СТИМУЛЮЙТЕ



КЛЮЧОВІ ДОКАЗИ

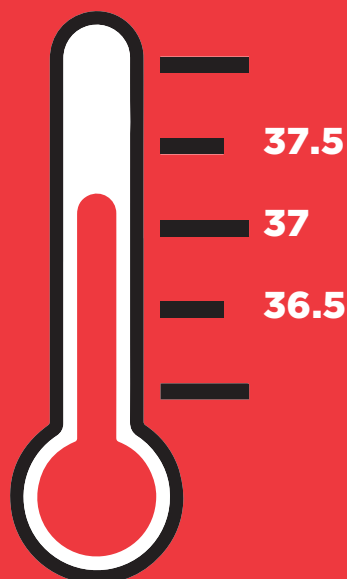


Захворюваність та смертність ростуть, коли діти охолоджуються



Стимуляція покращує дихальні спроби та сатурацію киснем

КЛЮЧОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ



Доношені/пізні недоношені: - осушіть, загоніть, підтримуйте тепло. Контакт шкіра до шкіри.

Недоношені <32 тижнів: покладіть неусушеним у кювез використовуйте джерело тепла

Цільова температура 36.5 - 37.5 °C

Використовуйте повторювану легку стимуляцію сприяючи диханню

ОЦІНКА ДИХАННЯ ТА СЕРЦЕВИХ СКОРОЧЕНЬ



КЛЮЧОВІ ДОКАЗИ

Апноє/Гаспінг
свідчать про
неадекватне
дихання



Частота серцевих
скорочень найкращий
індикатор оксигенації

Оксиметрія +/- ЕКГ
забезпечують надійну
інформацію щодо ЧСС
та оксигенації

КЛЮЧОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ



Розпочинайте респіраторну підтримку якщо
дихання неадекватне

Використовуйте моніторинг ЧСС і SpO2 для
отримання динамічної інформації

Часто переоцінюйте ЧСС, рухи грудної клітки
і дихання для корекції втручань

Цільова ЧСС > 100хв-1 та сатурація >85%
протягом 5 хвилин, >90% протягом 10 хвилин

Покличте на допомогу якщо необхідно



ПІДТРИМКА ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ І ДИХАННЯ



EUROPEAN
RESUSCITATION
COUNCIL

КЛЮЧОВІ ДОКАЗИ

Багато дітей, що отримують допомогу потребують лише повітря і підтримки дихання

Коректне положення дихальних шляхів більш важливе ніж усунення фізичної обструкції



Більшість доношених/пізніх недоношених потребують лише повітря

CPAP може допомогти недоношеним дихати

КЛЮЧОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ



Голова в нейтральній позиції з висунанням нижньої щелепи

Розгляньте CPAP якщо недоношений та дихає

Якщо не дихає ефективно зробіть 5 вдихів маскою

До 2-3 сек, 30 см H₂O (<32 тижнів 25 см H₂O)

Почніть з 21% O₂

(якщо 28-31 тижнів 21-30%, <28 тижнів 30%)

Якщо не збільшується ЧСС/рухи грудної клітки
Перевірте притискання маски, положення голови і щелепи

Розгляньте інші маневри:

Техніку 2 рятівників

Санацію

Ларингеальну маску чи ЕТТ

Поступово збільшуйте тиск вдиху

Потім повторіть - вдих

Коли досягнуто руху грудної клітки – вентилюйте 30хв⁻¹

КОМПРЕСІЇ ГРУДНОЇ КЛІТКИ І ЛІКИ



КЛЮЧОВІ ДОКАЗИ



Компресії грудної клітки ефективні лише при аерації легень і при налагодженій ефективній вентиляції

Препарати мають бути введені центрально (пупкова вена чи в/к)

КЛЮЧОВІ РЕКОМЕНДАЦІЇ



Якщо незважаючи на 30 секунд ефективної вентиляції, ЧСС залишається низькою/відсутня, розпочніть синхронізовані компресії грудної клітки

3 компресії: 1 вентиляція, 30 циклів хв-1

Підвищить вдихуваний кисень до 100%

Переоцінюйте ЧСС кожні 30 сек – продовжуйте компресії грудної клітки якщо ЧСС залишається низькою

Інтубуйте якщо це можливо і не зроблено раніше, або використайте ларингеальну маску

Забезпечте судинний доступ (в/к чи пупкова вена) для препаратів: (напр. Адреналін, рідини, Глюкоза)