



# Урок 8: РЕАНИМАЦИЯ МЛАДЕНЦЕВ РОЖДЕННЫХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННО

Презентационные слайды программы по реанимации  
новорожденных

# 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 развития гипероксии
- Незрелые легкие и слабые дыхательные пути
- Повышенная уязвимость к инфекции
- Повышенная предрасположенность к кровоизлиянию в мозг
- 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
- Пульсоксиметр



Кликните на картинке, чтобы воспроизвести видео

# Сохраняем недоношенных детей в тепле

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



Кликните на картинке, чтобы воспроизвести видео

# Поставка Кислорода (управление)

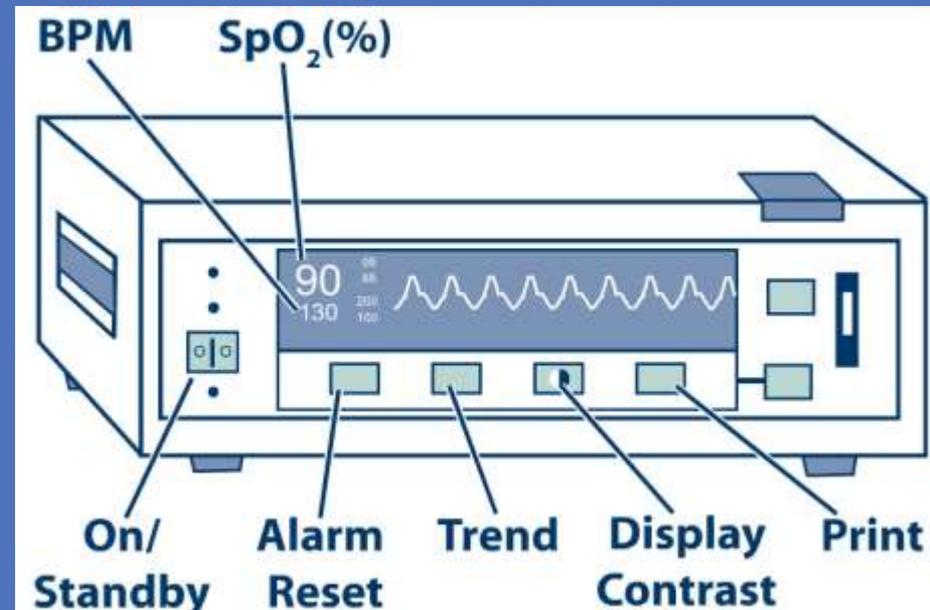
- Возможность гипероксии или ПВК является более значительной у недоношенных младенцев
- Кислородный смеситель, источник воздуха, и пульсоксиметр рекомендуются для младенцев рожденных < 32 недель гестации.

# Коррекция Кислорода

- В utero, фетальная концентрация кислорода примерно 60%
- Доношенные младенцы могут занять >10 минут для достижения  $Sa >90\%$
- Оптимальная  $SaO_2$  для недоношенных новорожденных в первые минуты жизни неизвестна
- $SaO_2$  95% может быть слишком высокой для недоношенных младенцев

# Использование Кислорода

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



# Вспомогательная Вентиляция

- Следовать тем же критериям для осуществления вентиляции под положительным давлением ,как и для доношенных младенцев
- Возможно использование СРАР если младенец дышит самостоятельно, но имеются респираторные затруднения или цианоз
- Использовать наименьшее давление, чтобы достичь адекватную реакцию
- Возможно введение сурфактанта



# Уменьшение Травм Мозга

- Обращаться с младенцем нежно
- Избегать позиции тела ребенка головой вниз
- Избегать переизбытка давления в воздушных путях
- Корректировать вентиляцию постепенно, основываясь на физических показателях, показателях оксиметра и результатах анализа на газы крови
- Избегать резких внутривенных инъекций жидкости гипертонических растворов



# Особенное Внимание После Реанимации

- Отслеживать и контролировать содержание сахара в крови
- Следить за апноэ и брадикардией
- Предоставлять необходимое количество кислорода и вентиляции
- Аккуратно начинать кормление, не прекращая введение питания через в\в вливание
-  Повышенное внимание к возможным инфекциям