



\* У детей, родившихся на сроке беременности 29-30 недель, при проведении ИВЛ маской следует выполнять первые вдохи с PIP 20 см H<sub>2</sub>O. В случае отсутствия экскурсии грудной клетки можно увеличить PIP до 25 см H<sub>2</sub>O, не превышая это значение. У новорожденных гестационного возраста 31-32 недели в процессе масочной ИВЛ давление при первых вдохах можно увеличить до 30-35 см H<sub>2</sub>O, если при более низких значениях PIP нет экскурсии грудной клетки; при переводе ребенка на ИВЛ через ЭТ следует изменить PIP таким образом, чтобы экскурсия грудной клетки отмечалась, но не была избыточной;

\*\* при недостаточной эффективности масочной ИВЛ (ЧСС 60-100 уд/мин) следует санировать верхние дыхательные пути, проверить положение маски, изменить положение головы, немного переразогнув шею ребенка, увеличить давление на вдохе до максимально допустимого для данного гестационного возраста;

\*\*\* при проведении ИВЛ маской у ребенка с ЧСС > 100 уд/мин следует ориентироваться на показатели SpO<sub>2</sub>; процент дополнительного кислорода следует изменять (увеличивать или уменьшать на 10-20% в минуту), если уровень SpO<sub>2</sub> ниже 80% на 5 минуте жизни, ниже 85% на 10 минуте или превышает 95% на любом этапе проведения реанимационных мероприятий;

\*\*\*\* следует увеличить концентрацию кислорода до 40% и увеличивать пошагово на 10-20% каждую минуту до нормализации ЧСС; при проведении ИВЛ у ребенка с ЧСС > 100 концентрацию кислорода следует изменять (увеличивать или уменьшать на 10-20% в минуту), если уровень SpO<sub>2</sub> ниже 80% на 5 минуте жизни, ниже 85% на 10 минуте или превышает 95% на любом этапе проведения реанимационных мероприятий;

\*\*\*\*\* CPAP следует начинать со стартовой концентрацией кислорода 21%, затем увеличивать пошагово на 10-20% в минуту, если уровень SpO<sub>2</sub> ниже 80% на 5 минуте жизни, 85% на 10 минуте. Уровень SpO<sub>2</sub> не должен превышать 95% на любом этапе проведения реанимационных мероприятий, если ребенок получает дополнительный кислород; если же предварительно проводилась ИВЛ маской, то после восстановления самостоятельного дыхания CPAP следует начинать с той же концентрацией кислорода, что и на ИВЛ; изменять процентное содержание кислорода следует по вышеуказанному алгоритму.