

**РЕАНИМАЦИЯ
НОВОРОЖДЕННЫХ: интубация
трахеи**

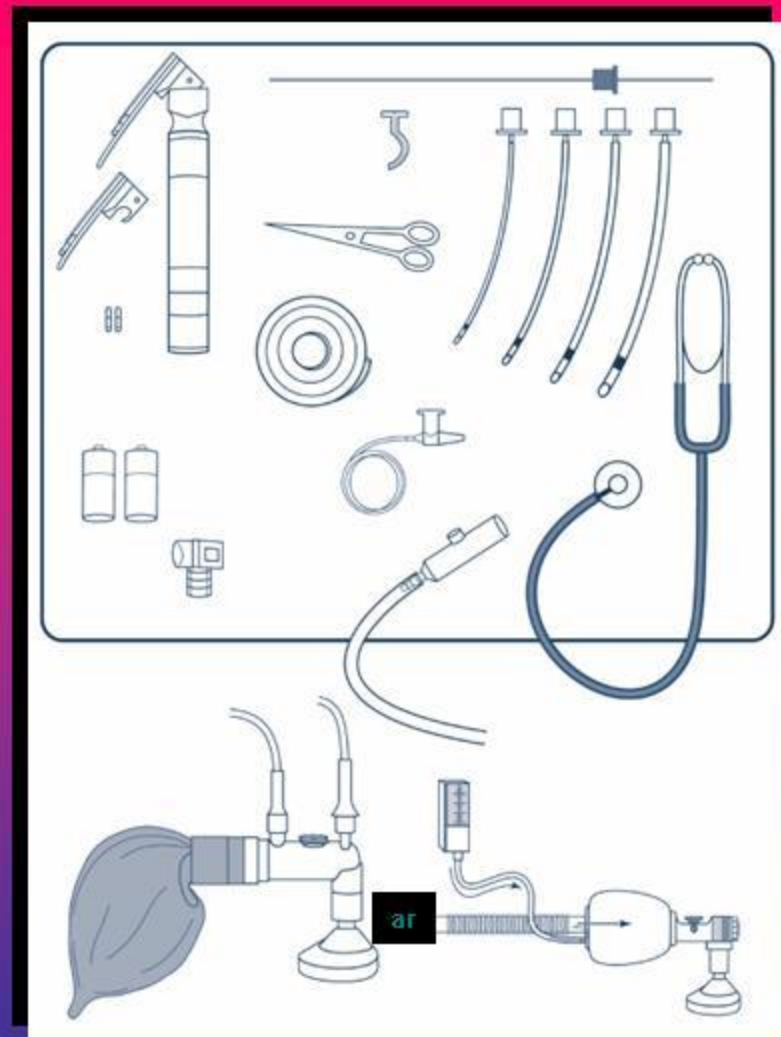
Арунас Любшис

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

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

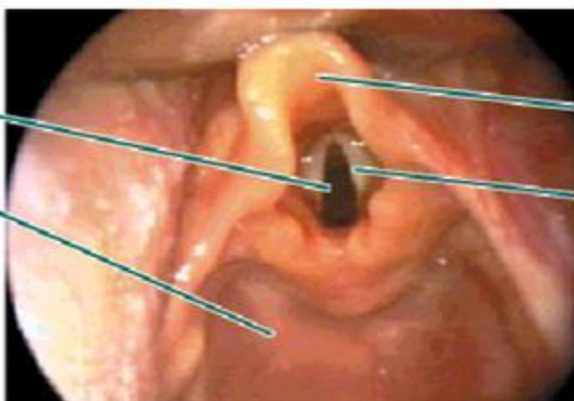
Номер 0 для недоношенных новорожденных;

Номер 1 для доношенных новорожденных;

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

Голосовая щель

Пищевод



Надгортанник

Голосовые связки

Голосовая щель

Пищевод

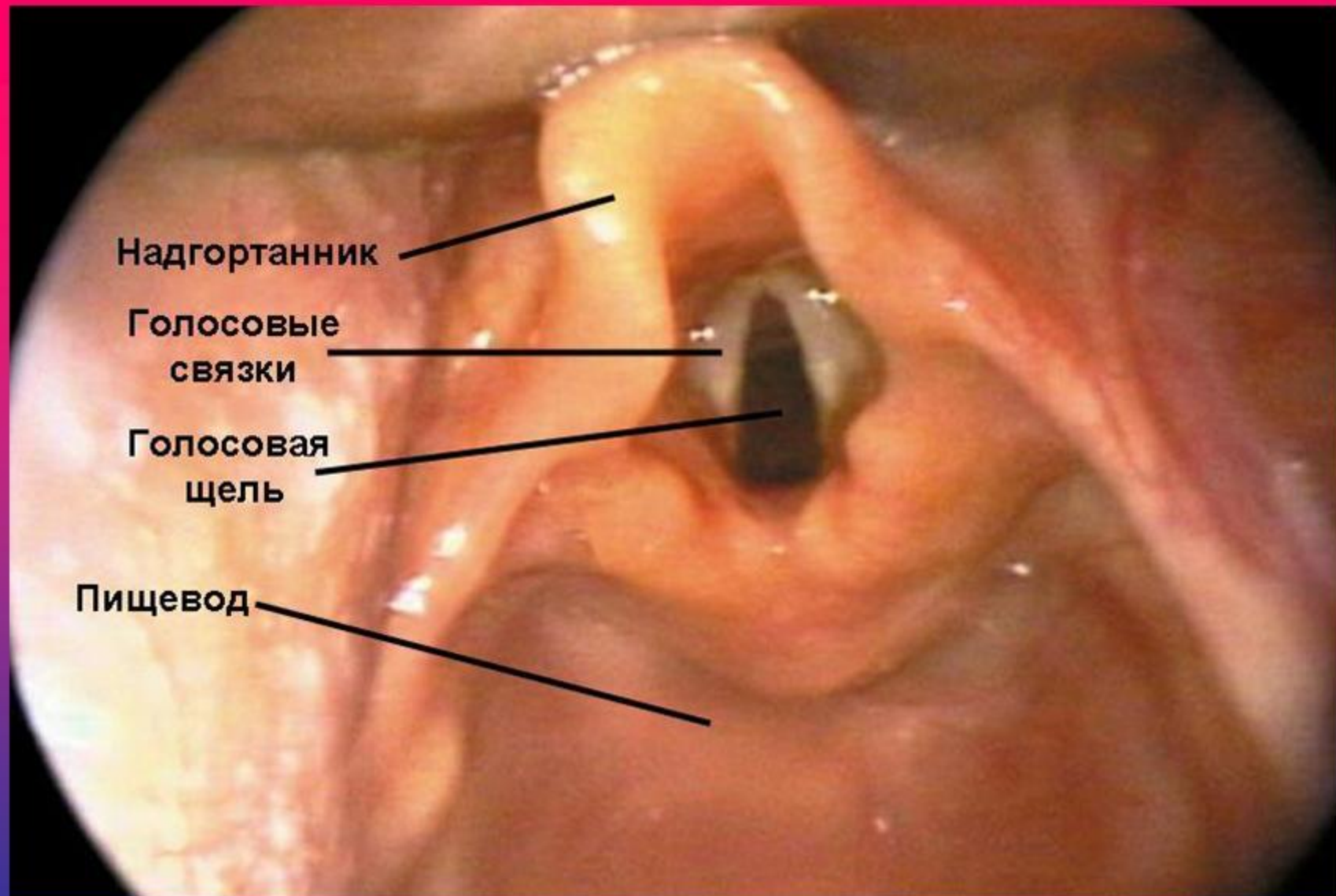


Надгортанник

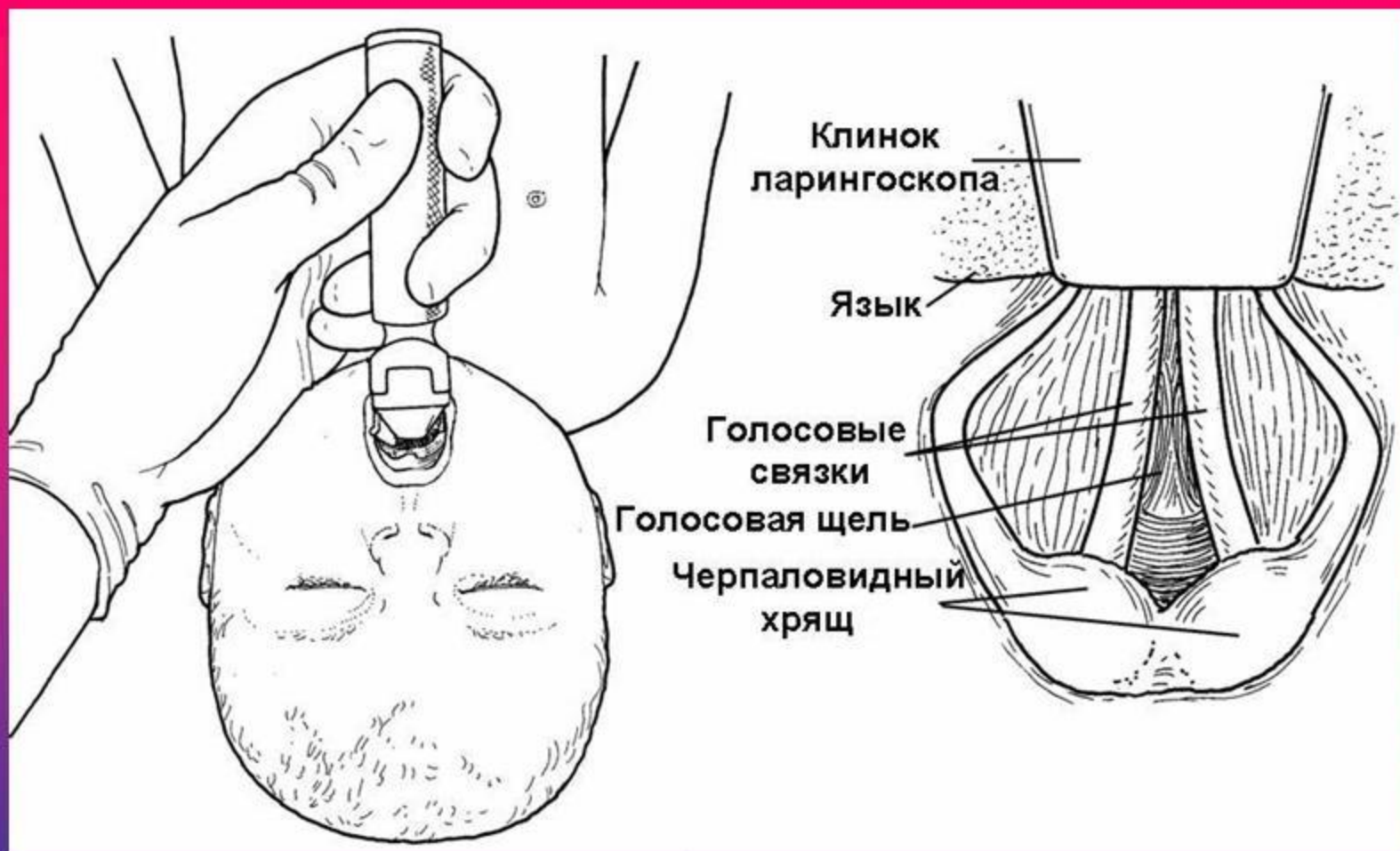
Голосовые связки

Анатомия голосовой щели и ее окружающих структур

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

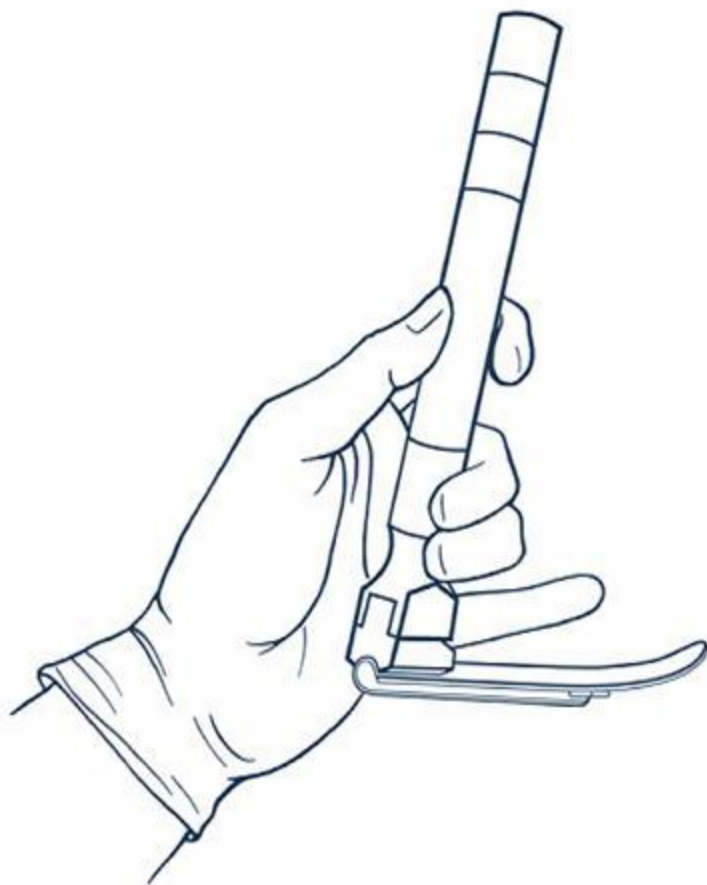
Правильно – хорошо видна
голосовая щель (язык
приподнят клинком
ларингоскопа)



Не правильно



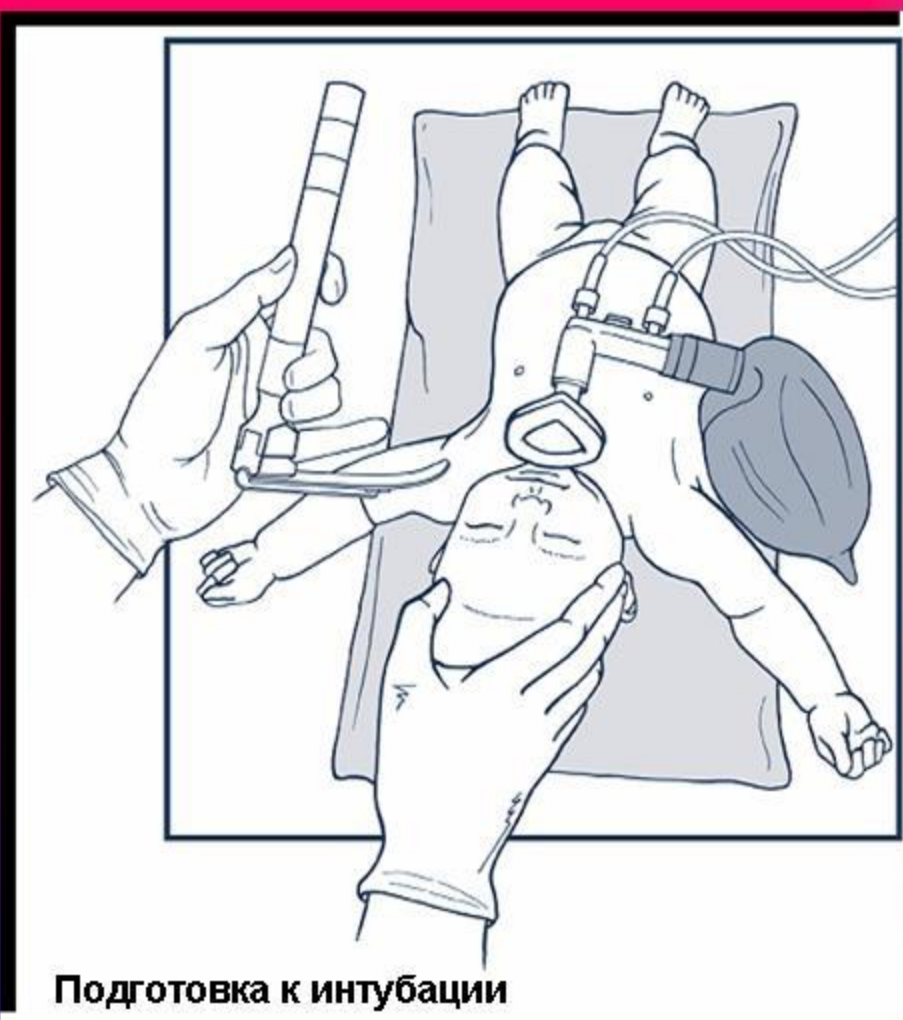
Не правильно



Правильное положение ларингоскопа
в руке перед интубацией трахеи

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

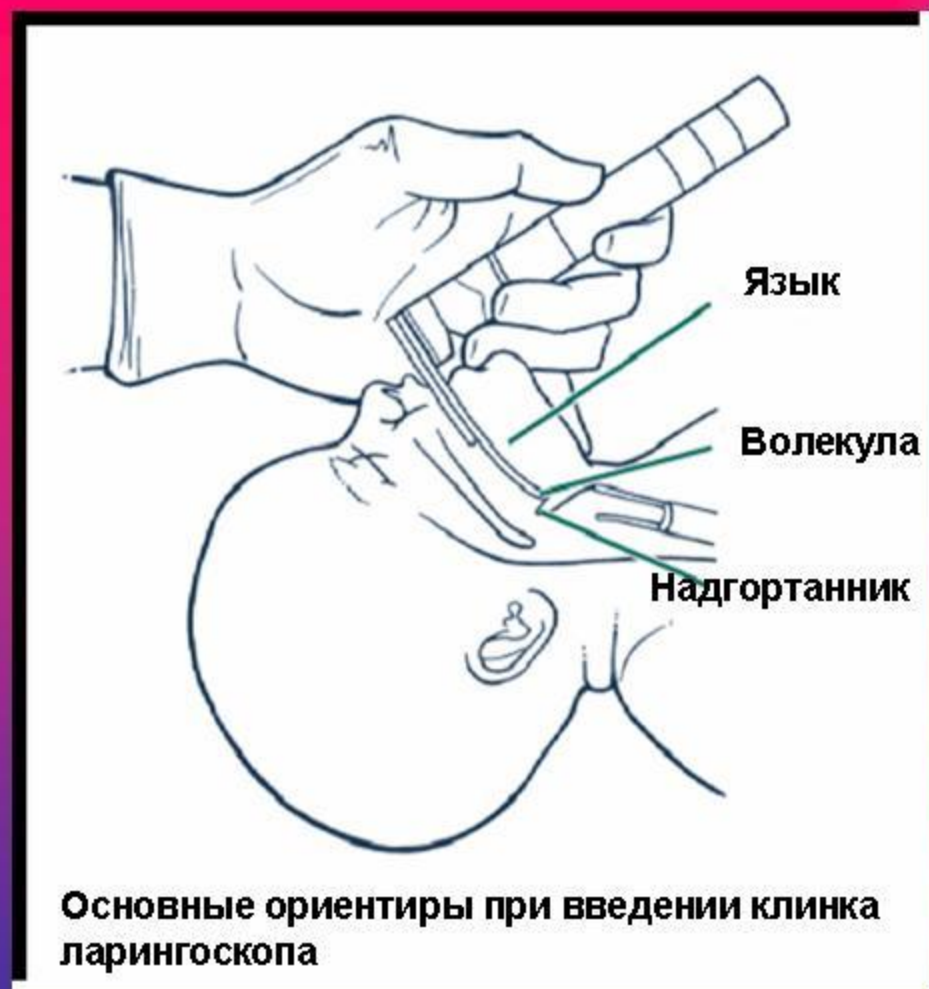
- Уложите ребенка в правильное положение;
- Продолжайте давать дышать кислород свободным потоком ;



Подготовка к интубации

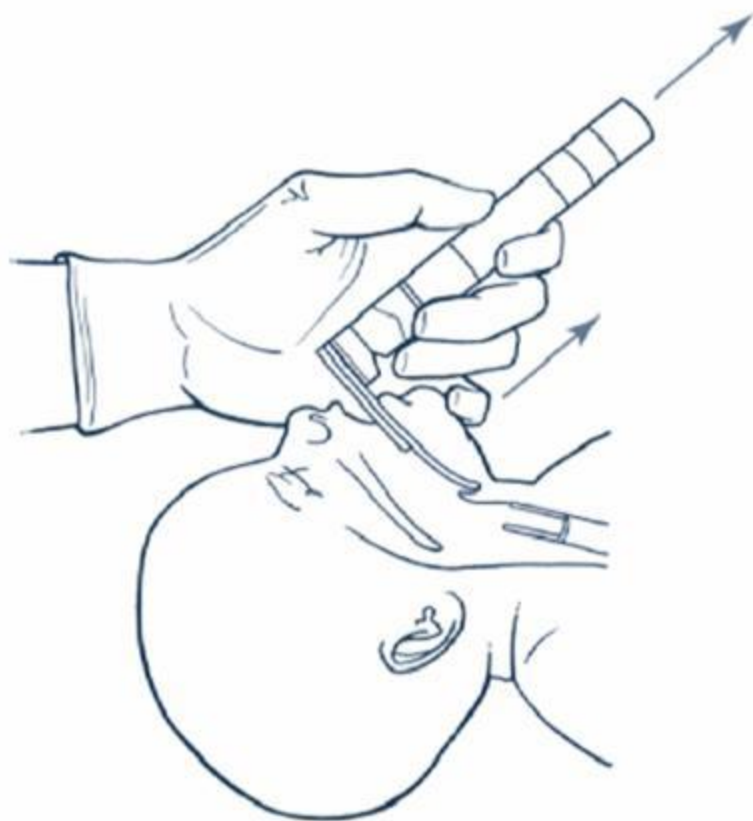
ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

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



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

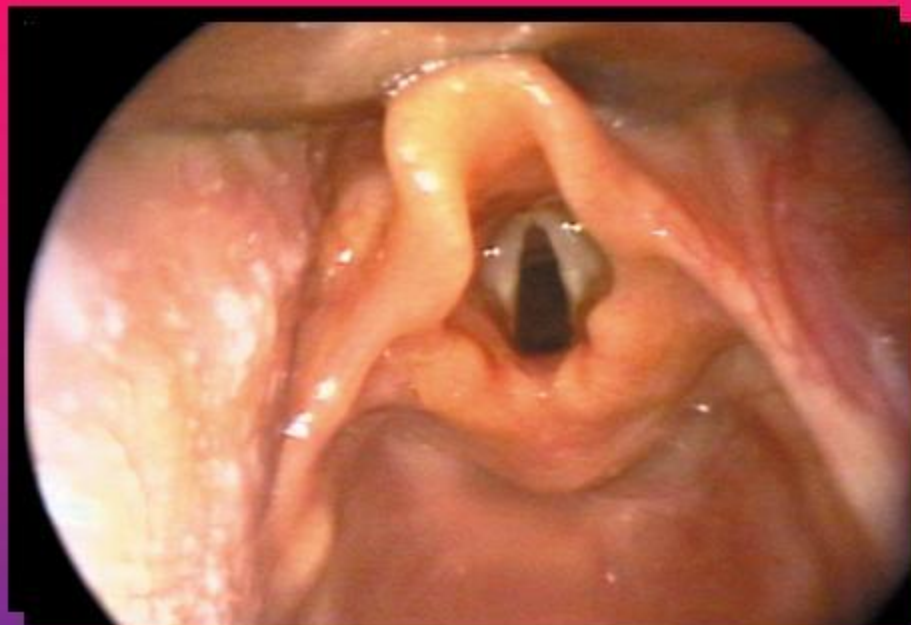
- Приподнять клинок и открыть видимость голосовой щели;
- Избегать качающихся движений;



Приподнимая клинок ларингоскопа, открываем видимость голосовой щели

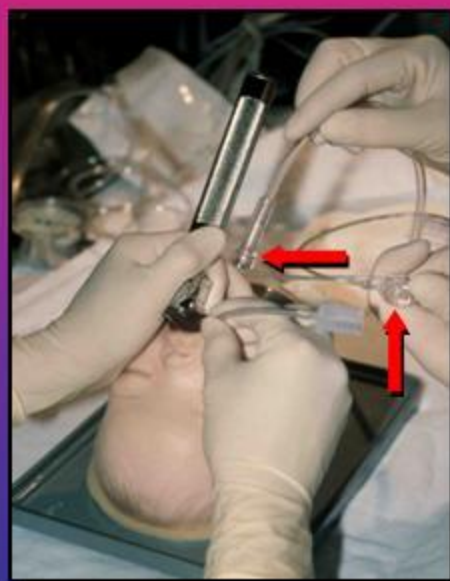
ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

- 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 продвиньте ее до отметки так, чтобы она находилась у входа в голосовую щель



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

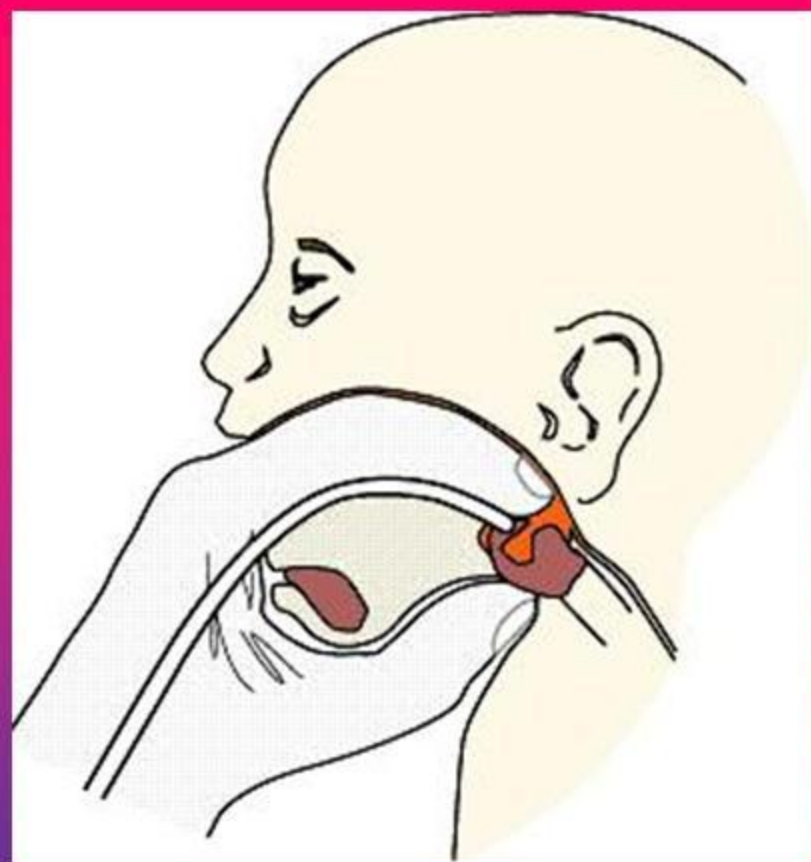
Интубация трахеи не должна занимать более
20 секунд !!!



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;



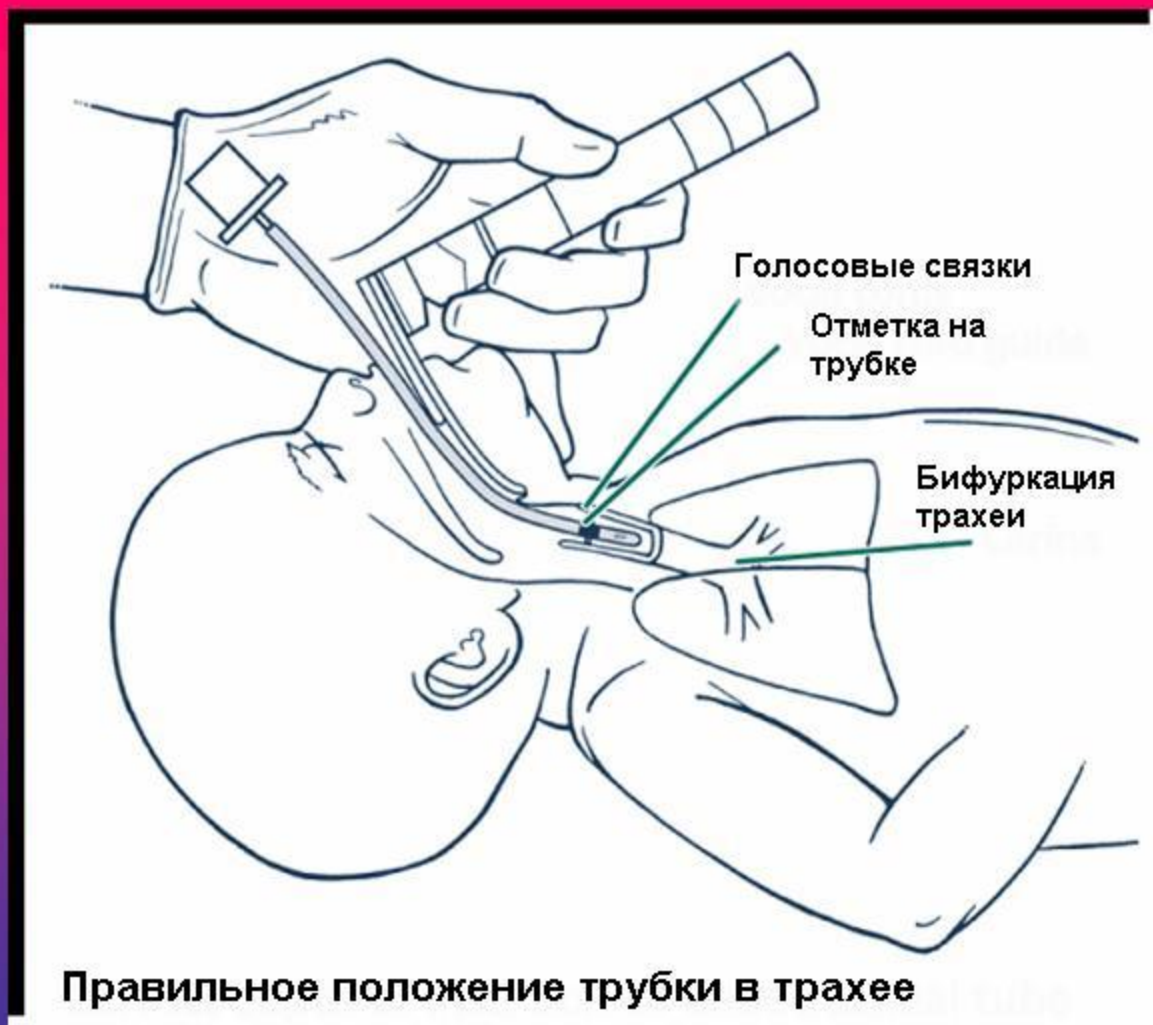
ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ ПОД КОНТРОЛЕМ ПАЛЬЦА

- 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 трубки 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 трубки

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

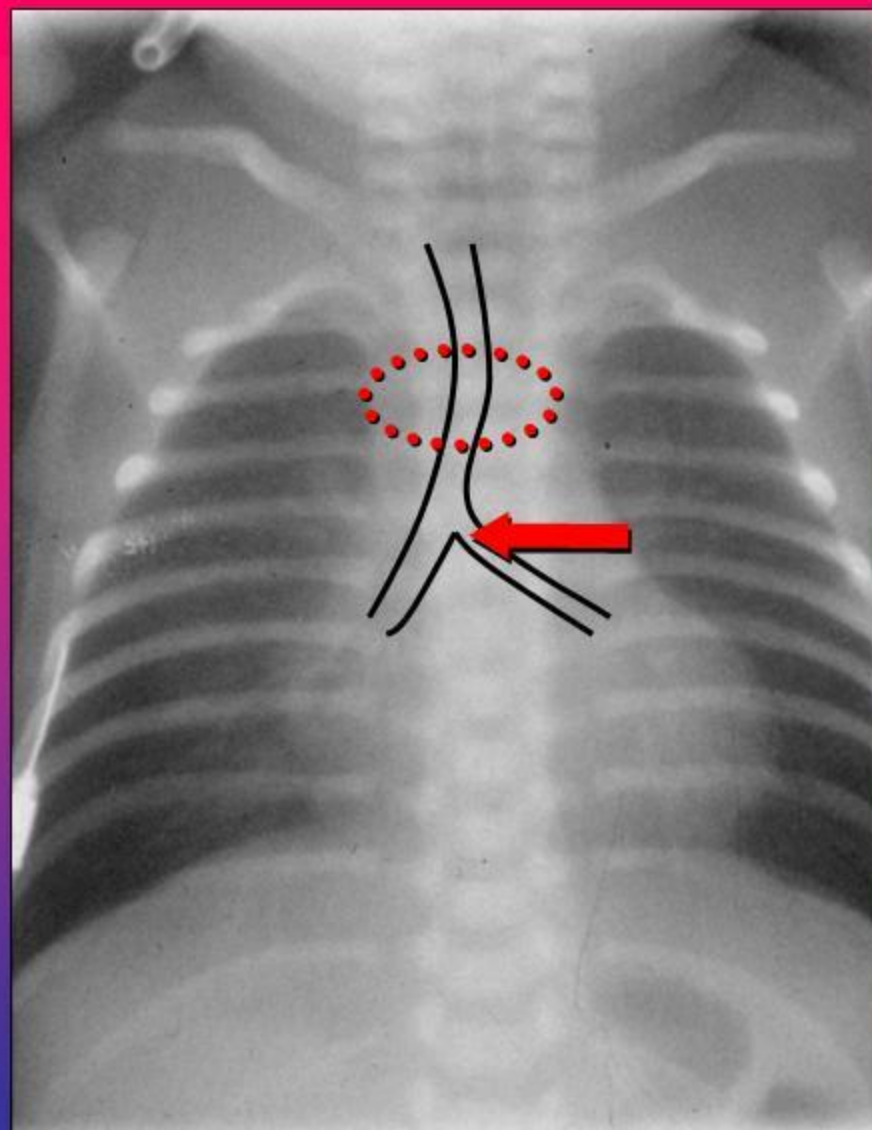
* Новорожденным с массой тела менее 750 г интубационную трубку фиксировать у отметки 6 см

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ: ПОЛОЖЕНИЕ ИНТУБАЦИОННОЙ ТРУБКИ

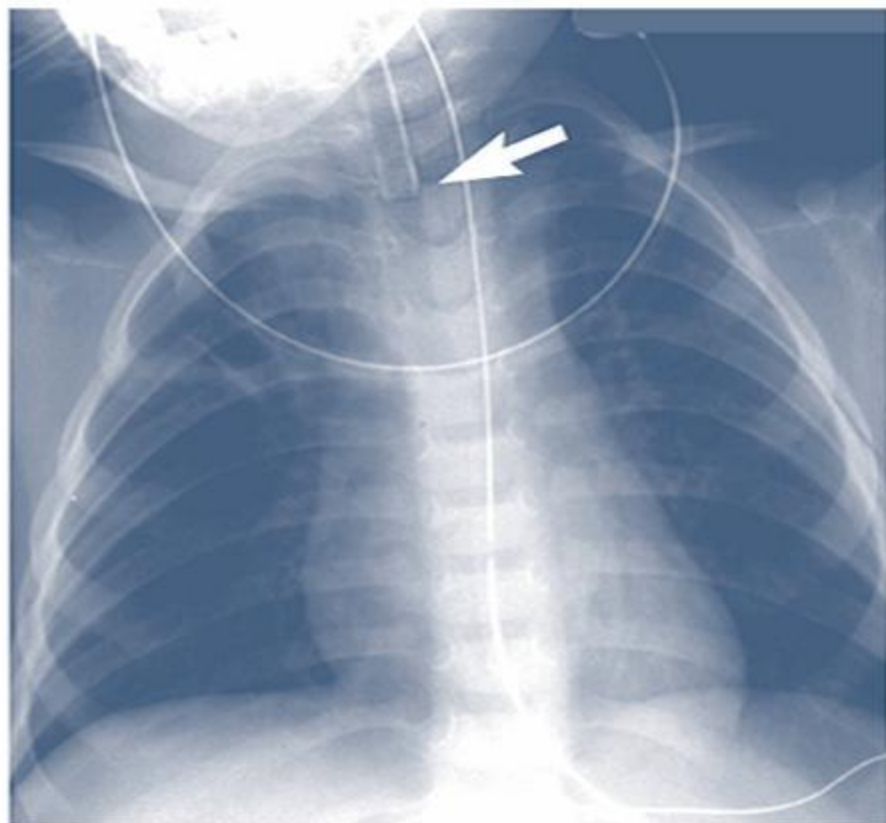
► Правильное положение интубационной трубки:

- 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 трубки образовывается пар;
- Можно проследить движения нитки, представленной к концу эндотрахеальной трубки;

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ: ПОЛОЖЕНИЕ ИНТУБАЦИОННОЙ ТРУБКИ



ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ: ПОЛОЖЕНИЕ ИНТУБАЦИОННОЙ ТРУБКИ



Правильное положение эндотрахеальной трубки



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