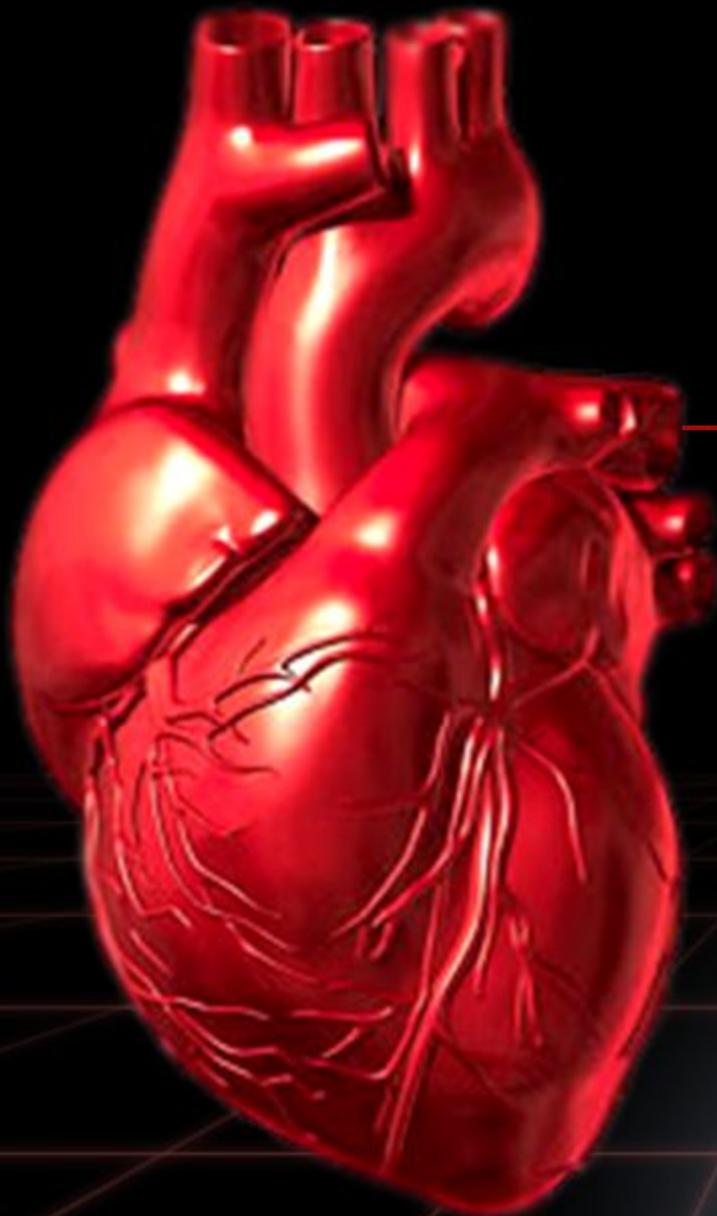
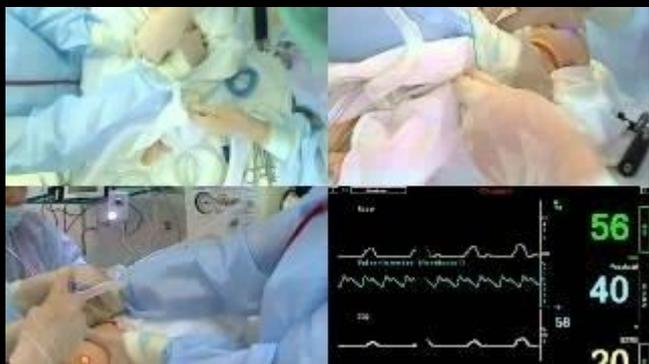


Выполнил :
Смолич
Алексей
31 гр.



**Реанимационна
я ПОМОЩЬ
новорожденным
в родильном
зале**

- Особенностью оказания неотложной помощи новорожденным является необходимость быстрого, в течение нескольких минут оказания адекватной, часто реанимационной помощи.



- Основным состоянием, при котором требуется проведение реанимационных мероприятий, является асфиксия новорожденных, синдром, характеризующийся развитием при рождении у ребенка острых расстройств основных жизненно важных систем - ЦНС, дыхания и кровообращения, приводящих к развитию острой гипоксии сразу же после рождения.



Принципы успеха реанимации ...

- **1. Доступность реанимационной бригады**

Никогда нельзя быть уверенным, что не возникнет необходимость в реанимации, поэтому реанимационная бригада должна быть на всех родах.

- **2. Квалифицированный персонал**

Медицинский персонал родильного зала не только должен знать, что делать, но и выполнять свои обязанности квалифицированно и эффективно.





- **3. Реанимация с учетом реакции пациента**

Реанимация должна быть начата моментально; каждое последующее действие должно быть предпринято с учетом реакции пациента.

- **4. Доступность и исправность оборудования**

В любом месте, где происходит рождение ребенка или возможно проведение реанимации новорожденного, необходимо обеспечить незамедлительную доступность и исправность реанимационного оборудования.



ПРОГНОЗИРОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО ...



- Осуществляется на основании антенатального и интранатального анамнеза.



Аntenатальные факторы для прогнозирования реанимации новорождённого.

- Диабет - Многоводие
- Артериальная гипертензия - Маловодие
- Гипертоническая болезнь – Перенашивание
- Материнские инфекции – Употребление наркотиков
- Кровотечение во втором или в третьем триместре – (л/с) – резерпин , магнезия , адреноблокаторы



Интранатальные факторы прогнозирования реанимации новорождённого.

- Плановое или экстренное кесарево сечение – Меконий в околоплодных водах
- Брадикардия плода – Отслойка плаценты
- Затянувшиеся роды (более 24 ч.) – Гипертонус матки
- Затянувшийся второй период родов (более 2 ч.) – Применение общей анестезии



ДИАГНОСТИКА АСФИКСИИ



- Оценка проводится в конце первой и пятой минут.
- Оценка 1-3 балла свидетельствует о тяжелой асфиксии.
- Оценка 4-6 баллов свидетельствует об асфиксии средней тяжести.



Поместить под "лучистое тепло"



Алгоритм лечения асфиксии



Лекарственная терапия



Алгоритм лекарственной терапии при реанимации новорожденного



ОСОБЕННОСТИ РЕАНИМАЦИИ ПРИ СИНДРОМЕ МАССИВНОЙ АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ



- **1. Диагностика** : Окрашенные меконием околоплодные воды и оценка по шкале Апгар 6 баллов и менее.
- **2. Реанимация:**
 - 2.1. Сразу после рождения головки провести аспирацию содержимого изо рта и носа!



- 2.2. После помещения ребенка на столик и осушивания его, желательно до НАСТУПЛЕНИЯ ПЕРВОГО ВДОХА, провести интубацию трахеи трубкой максимально большого диаметра и провести аспирацию содержимого трахеи и бронхов, используя интубационную трубку как катетер для отсасывания!





- При получении в аспирате примеси мекония быстро реинтубировать ребенка, НЕ ВЕНТИЛИРУЯ его, другой трубкой!
- Искусственную вентиляцию легких начинать только после отсутствия мекония при аспирации через интубационную трубку!



ОСОБЕННОСТИ ПРЕКРАЩЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ

- Искусственная вентиляция легких продолжается до тех пор, пока через 30 минут после рождения новорожденный не будет оценен по шкале Апгар более 6 баллов.



- Оценка по шкале Апгар проводится каждые 5 минут до 30-ой минуты. Если к 30-ой минуте ребенок оценивается на 6 или менее баллов, то его переводят в ПИТ роддома на ИВЛ и он подлежит дальнейшему обследованию и интенсивной терапии с привлечением специалистов по реанимации и интенсивной терапии новорожденных.





- При отсутствии успеха от проведения ранимационных мероприятий (сохраняющийся разлитой цианоз, асистолия) продолжительность реанимации составляет 15-20 мин. При эффективной (даже временно) реанимации она продолжается все то время, пока эффективна.



- Спасибо за внимание !

