



III OGÓLNOPOLSKI
KONGRES POŁOŻNYCH

Wydział
Leczenie
PZWL
KONFERENCJE I SZKOLENIA

Resuscytacja noworodka

Dorota i Andrzej Fryc



Dlaczego szkolić ... położne?

- Statystyki wewnątrzszpitalne,**
- Alternatywne miejsca porodu,**
- Kierunek samodzielność...**



Źródła zasad dotyczących resuscytacji noworodka:

Wytyczne ERC 2010



Standard Opieki Okołoporodowej



Procedury wewnętrzne szpitalne



„...W miejscu, w którym rodzi się noworodek, musi znajdować się co najmniej jedna osoba posiadająca umiejętność resuscytacji i dysponująca niezbędnym sprzętem do resuscytacji...”

Rozp .Min. Zdr. z 20 IX 2012 (Dz.U.12.1100) r.12, p.5



„... w odróżnieniu od resuscytacji krążeniowo-oddechowej u osób dorosłych, resuscytacja noworodka po porodzie jest często zdarzeniem przewidywalnym...”

Wytyczne ERC 2010, cz. 7, s.212

Przede wszystkim przygotuj się na przewidywalne



Skala A P G A R

- „... prosta, powszechnie stosowana, jasna klasyfikacja lub narzędzie oceny noworodka...”
r. 1953
- „... nie została ona opracowana w celu identyfikacji noworodków wymagających resuscytacji...”
- r. 1974



III OGÓLNOPOLSKI
KONGRES POŁOŻNYCH

Wydział
Leczenie
PZWL
KONFERENCJE I SZKOLENIA

Skala Apgar

	0 punktów	1 punkt	2 punkty
czynność serca	brak	poniżej 100/min	powyżej 100/min
oddech	brak	wolny, nieregularny	dobry, krzyk
napięcie mięśniowe	brak napięcia	wiotkość	słabe, nieznaczne ruchy
reakcja na wprowadzenie cewnika do nosa	brak	grymas	kaszle lub kicha
barwa skóry	bladosina	tułów różowy, kończyny sine	różowa



Skala Apgar

**Interpretacja punktacji skali Apgar po 1 min.
(odpowiadająca definicji WHO):**

- **8-10 punktów – noworodek żywotny**
- **4-7 punktów – stan średni**
- **0-3 punkty – stan ciężki**

**Oceny dokonujemy w 1 i 5 min po porodzie
lub w 1,3,5,10 w przypadku niższych punktacji**



Skala Silvermana

Pozwala obiektywnie ocenić u noworodka stopień nasilenia niewydolności oddechowej na podstawie objawów klinicznych:

stopień 0 - dziecko wydolne oddechowo

stopień I - lekka niewydolność oddechowa

stopień II- ciężka niewydolność oddechowa

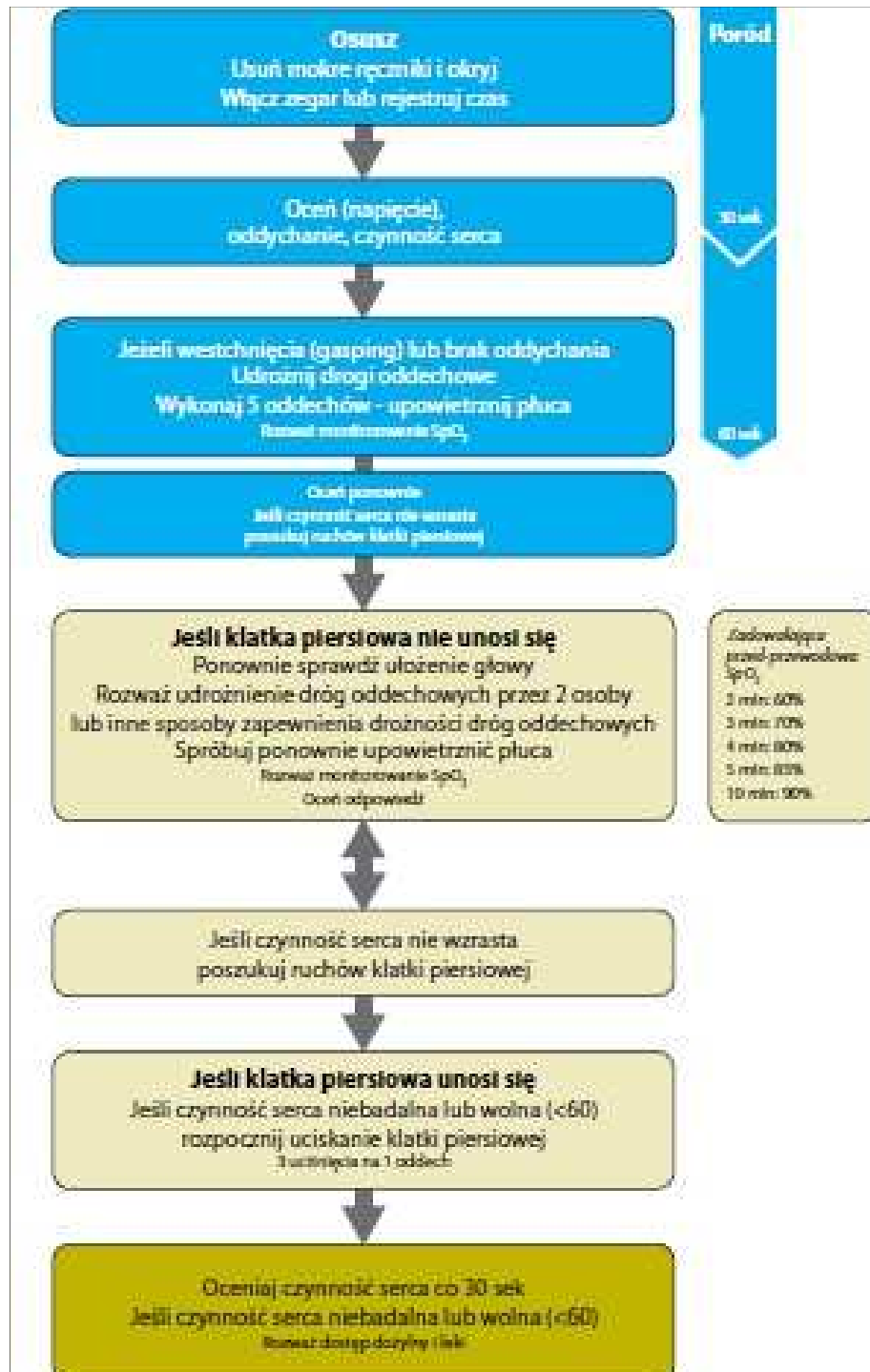
To nie jest punktowy system oceny noworodka, lecz wskaźnik stopnia trudności w oddychaniu



Skala Silvermana

	<i>Stopień 0</i>	<i>Stopień I</i>	<i>Stopień II</i>
Przednia ściana klatki piersiowej	Synchroniczne ruchy razem z nadbrzuszem	Niesynchroniczne ruchy przy wydechu	Ruch przeciwny do nadbrzusza
Międzyżebra	Brak zapadania się przy wdechu	Nieznaczne zapadania się przy wdechu	Wyraźne zapadania się przy wdechu
Mostek	Brak zapadania się przy wdechu	Nieznaczne zapadania się przy wdechu	Wyraźne zapadania się przy wdechu
Skrzydółka nosa	Brak ruchu przy wdechu	Lekkie ruchy przy wdechu	Wyraźne ruchy przy wdechu
Wydech	Niesłyszalny	Stękanie wydechowe słyszalne stetoskopem	Głośne stękanie wydechowe

Algorytm zabiegów resuscytacyjnych u noworodka





III OGÓLNOPOLSKI
KONGRES POŁOŻNYCH

Wydział
Leczenie
PZWL
KONFERENCJE I SZKOLENIA

PODSTAWOWE PARAMETRY NOWORODKA WYDOLNEGO KRAŻENIOWO-ODDECHOWO

- **Oddech - 30 – 50/min.**
- **Czynność serca - > 100 /min.**



0 – 30 sek.

**Pierwsza ocena do 30 sek. po porodzie
(kolejne co 30 sek.)**

Ocena:

- **częstość i symetria oddechów**
- **częstość pracy serca (stetoskopem)**
- **zabarwienie powłok**
- **napięcie mięśniowe (tułów, wargi, język)**

Jeśli wiotki, blady - wstępna stymulacja...



Wstępna stymulacja

OSUSZ I OKRYJ

usuń mokre ręczniki, okryj suchym i ciepłym
(rejestruj czas)

Zapewnij komfort termiczny!



**Zwykle osuszanie zapewnia
wystarczającą stymulację do
zainicjowania efektywnego oddychania**

**Na tym etapie należy unikać
gwałtowniejszych metod stymulacji**



30 – 60 sek.

- **Jeżeli:**
 - **oddech nieregularny lub brak**
 - **czynność serca poniżej 100/min**

Udroźnij drogi oddechowe

Upowietrznij płuca (5 wstępnych wdechów)



Udrożnienie dróg oddechowych

- ułożyć dziecko na plecach z głową w pozycji neutralnej z podpórką ok. 2 cm pod ramionami.
- odsysanie tylko w przypadku niedrożności dróg oddechowych
- u wiotkich noworodków ewentualnie do rozważenia rękoczyn wysunięcia żuchwy lub założenie rurki u-g



Pozycja neutralna





5 wstępnych oddechów

- do uniesienia się klatki piersiowej
- przedłużony wdech (utrzymać dodatnie ciśnienie przez 2-3 sek.)
- jeśli czynność serca wzrasta ale dziecko nie zaczyna spontanicznie oddychać – kontynuujemy wentylację 30-40/min.



Wentylacja za pomocą maski



- dobór maski
- szczelność układu
- chwyt C-E
- właściwa objętość



Worki samorozprężalne dla noworodków



**Konieczna zastawka
ograniczająca ciśnienie
wdechowe na poziomie
35–40 cm H₂O**



Jeżeli:

- czynność serca poniżej 60/min
- Ułóż na twardej powierzchni z podparciem barków (pozycja neutralna)
- Rozpocznij pośredni masaż serca

Uciskanie klatki piersiowej jest nieskuteczne bez prawidłowego upowietrznienia płuc!

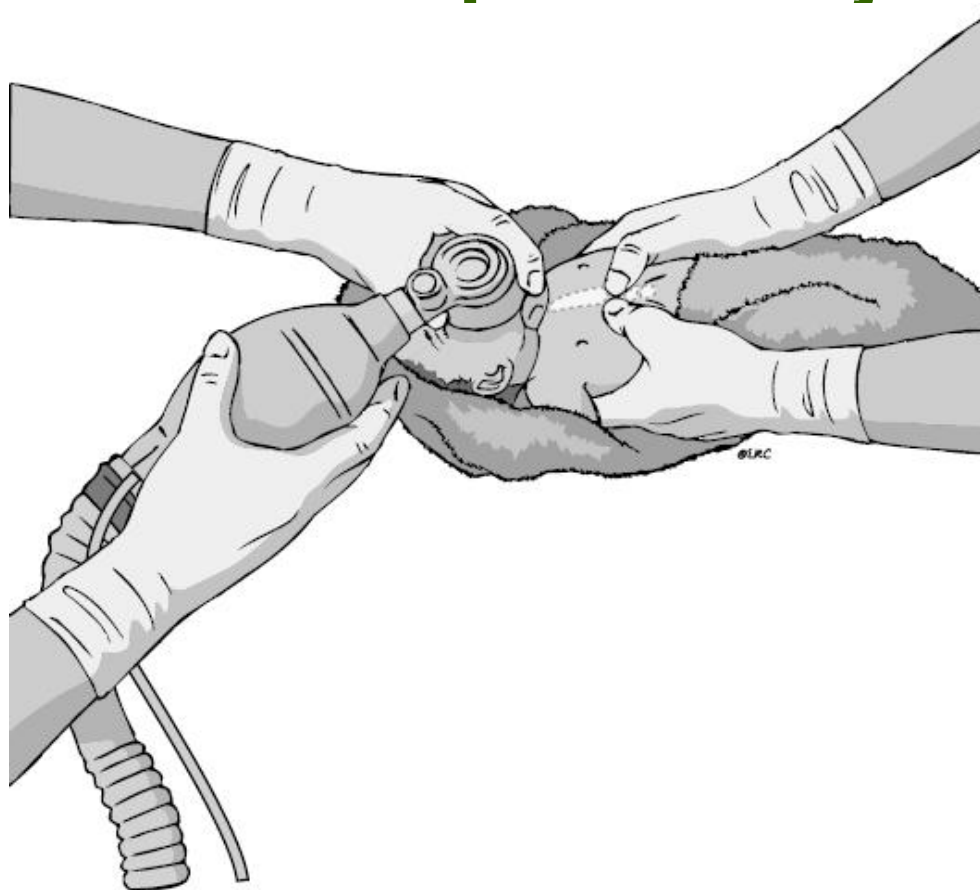


Uciskanie klatki piersiowej:

- przyłożenie palców na powierzchni 1/3 dolnej części mostka**
- ucisk do głębokości 1/3 wymiaru przednio-tylnego kl. piersiowej**
- tempo 120 uciśnień/min.**
- sekwencje – 3:1 (efekt – ok.90 uciśnień i 30 oddechów na minutę)**



Wentylacja wraz z uciskaniem klatki piersiowej





III OGÓLNOPOLSKI
KONGRES POŁOŻNYCH

Wydział
Leczenie
PZWL
KONFERENCJE I SZKOLENIA

Badaj czynność serca co 30 sek.

**Jeżeli czynność jest niebadalna lub
poniżej 60 u./min. należy rozważyć
podanie leków**

**Noworodkowi nie należy podawać leków przed
zapewnieniem dobrej wentylacji płuc i
pośredniego masażu serca**



III OGÓLNOPOLSKI
KONGRES POŁOŻNYCH

Wydział
Leczenie
PZWL
KONFERENCJE I SZKOLENIA

Dziękujemy!