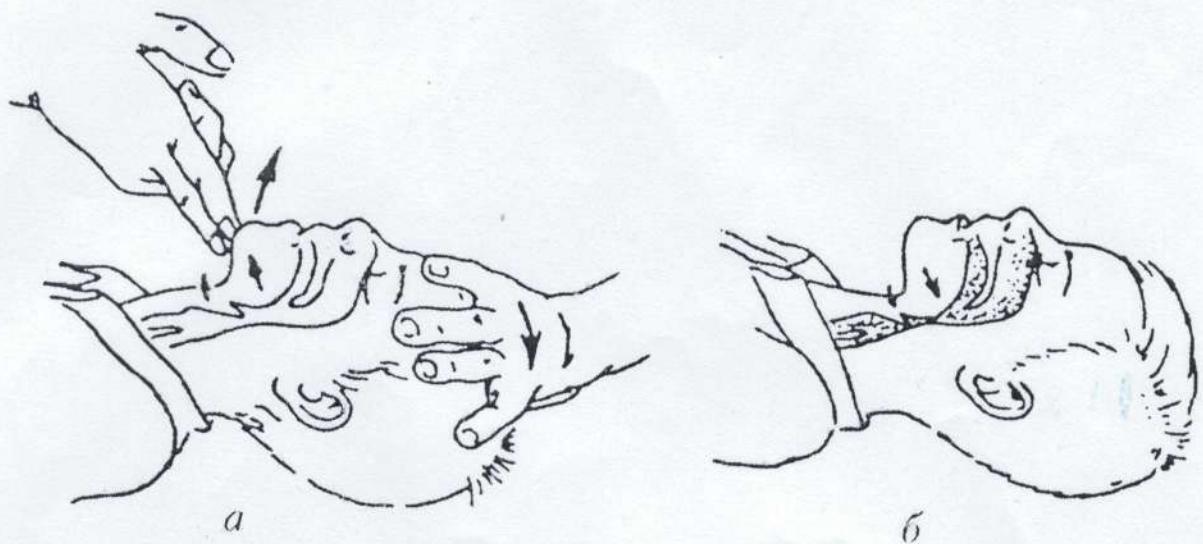
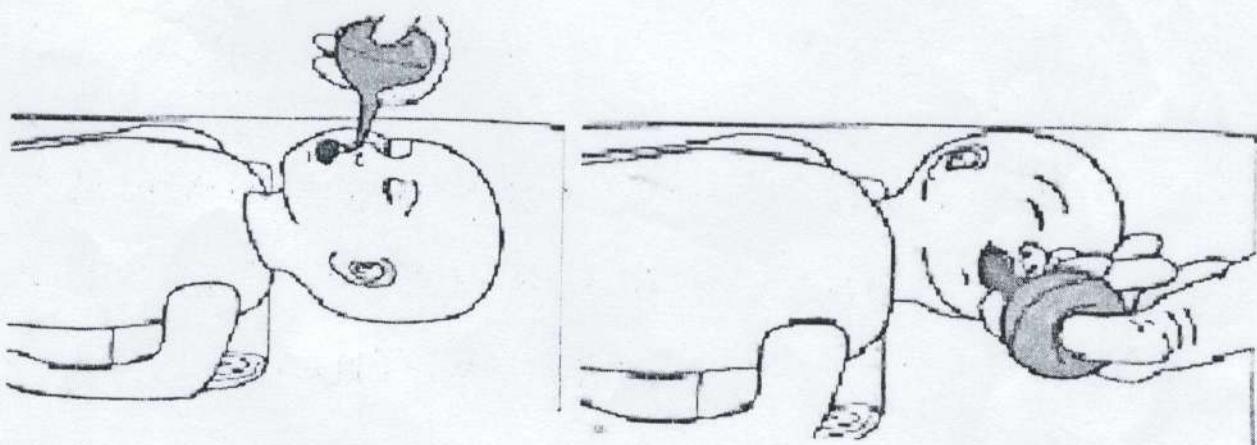


Забезпечення прохідності дихальних шляхів



- а. Правильна позиція дитини;
- б. Неправильна позиція дитини.

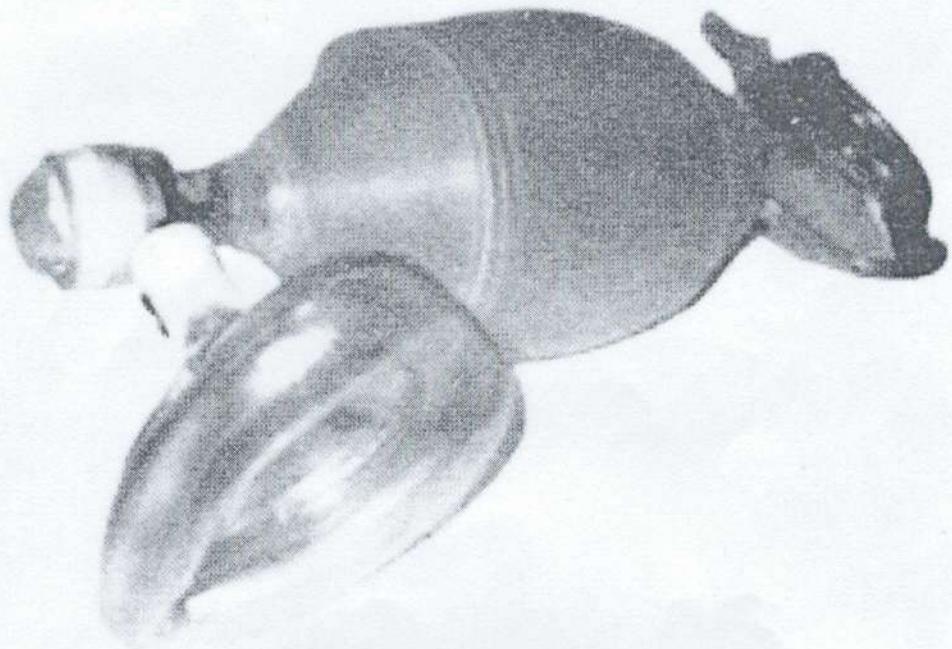
Очищення порожнини рота та носа за допомогою гумового мікроаспіратора у дитини грудного віку



СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВА РЕАНІМАЦІЯ НОВОНАРОДЖЕНИХ

Вказівки	Зміст
1. Забезпечення прохідності дихальних шляхів	<p>Надати дитині положення на спині або на боці з помірно відкинутою назад голівкою з підкладеним під плечі валиком.</p> <p>Відсмоктування провести спочатку з рота, потім – з носа:</p> <ol style="list-style-type: none">1) для видалення секрету і слизу необхідно використовувати одноразову гумову грушу;2) під час відсмоктування катетер або грушу слід вводити не глибше 3 см від рівня губ у доношеного новонародженого і 2 см у недоношеної дитини;3) відсмоктувати необхідно короткочасно, обережно, поволі видаляючи катетер або грушу назовні; тривалість відсмоктування не повинна перевищувати 5с.

Мішок Амбу



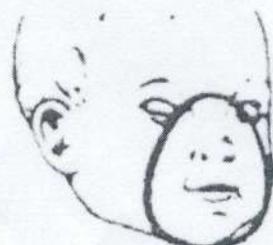
Правильний вибір розміру маски



Вірно:
закриває рот та ніс,
але не очі

Невірно

маска велика:
закриває і очі



маска мала: не
повністю
закриває рот та
ніс



2. Штучна вентиляція легень (ШВЛ)

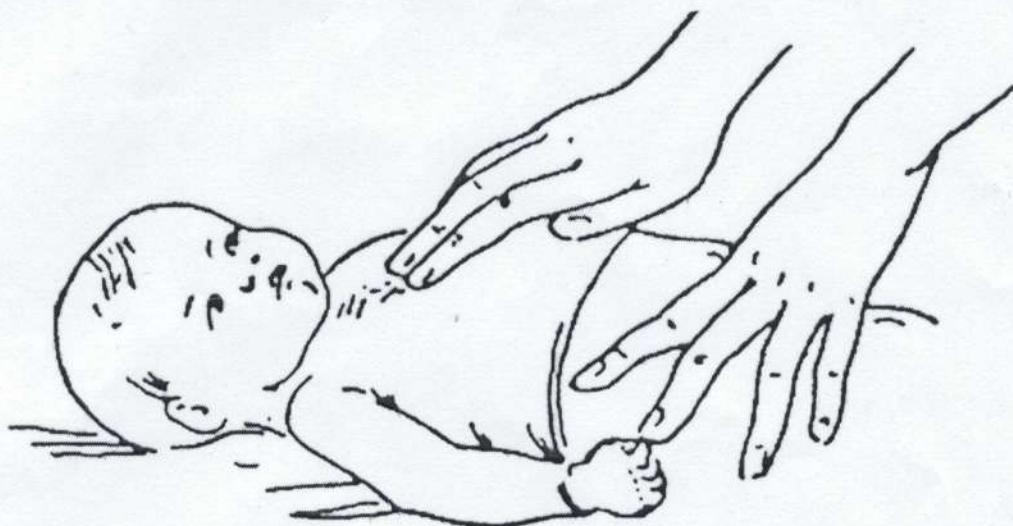
Показання до проведення ШВЛ реанімаційним мішком і маскою:

- відсутнє або неадекватне самостійне дихання після надання першої медичної допомоги протягом 30с після народження дитини;
- ЧСС <100 за 1 хв незалежно від наявності і адекватності самостійного дихання після надання першої медичної допомоги протягом 30с після народження дитини;
- стійкий центральний ціаноз, незважаючи на наявність адекватного самостійного дихання, ЧСС >100 за 1 хв і подавання вільного потоку 100% кисню протягом щонайменше 5 хв.

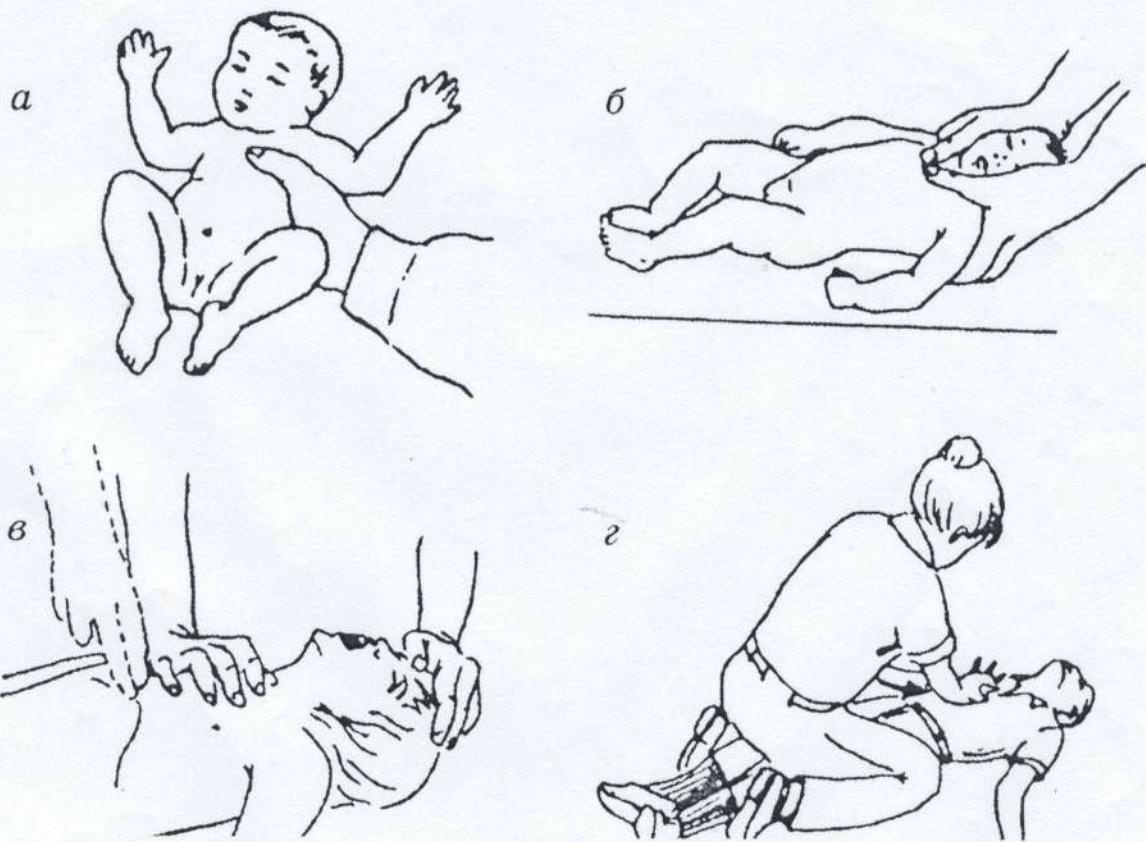
Техніка проведення початкової ШВЛ під час первинної реанімації новонародженого:

- перевірити правильність положення дитини: голівка помірно відкинута назад, валик під плечима;
- зайняти положення навпроти голівки новонародженого і зафіксувати час початку вентиляції;
- накласти маску відповідного розміру, приєднану до реанімаційного мішка, на обличчя дитини, накриваючи ніс, рот і верхівку підборіддя;
- натискаючи на верхній і нижній краї маски I і II пальцями однієї руки, забезпечити герметичне прилягання маски до обличчя. Одночасно за допомогою інших пальців цієї ж руки, які підтримують нижню щелепу дитини, зафіксувати положення голівки;
- одразу розпочати вентиляцію:
 - надійно утримуючи маску на обличчі дитини, пальцями іншої руки повільно і плавно стиснути реанімаційний мішок декілька разів: для вентиляції доношених новонароджених використовують 4-5 пальців, а для недоношених немовлят може бути достатньо 2-3 пальців, залежно від об'єму реанімаційного мішка;
 - під час стискування реанімаційного мішка слід спостерігати за рухами грудної клітки, які мають бути ледь помітними.

Місце надавлювання на грудину



Положення пальців рук під час проведення закритого масажу серця



а, б – у новонародженої дитини і дитини грудного віку;

в – у дитини від 1-го до 7-го років життя;

г – старших ніж 7 років.

3. Техніка виконання непрямого масажу серця	<p>Медичний працівник, який проводить непрямий масаж серця, знаходиться збоку від новонародженого.</p> <p>Дитина повинна лежати на твердій рівній поверхні; важливо забезпечити надійну фіксацію її спини.</p> <p>Використовують дві техніки непрямого масажу серця:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) метод великих пальців – на груддину натискають подушечками двох великих пальців; водночас решта пальців обох рук підтримують спину дитини; 2) метод двох пальців – на груддину натискають кінчиками двох пальців однієї руки: II і III або III і IV; при цьому інша рука підтримує спину дитини. Цей метод застосовують, якщо потрібний доступ до судин пуповини. Виконують непрямий масаж серця, натискаючи на нижню третину груддини: ця ділянка розміщена відразу під умовною лінією, що з'єднує соски дитини. Важливо не натискати на мечоподібний відросток, щоб запобігти розриву печінки. <p>Натискування здійснюють перпендикулярно до поверхні грудної клітки кінчиками пальців, які розміщують уздовж середньої лінії груддини.</p> <p>Після кожного натискування дають можливість грудній клітці відновити свій об'єм, не відриваючи пальці від її поверхні. Глибина натискувань становить $1/3$ передньозаднього діаметра грудної клітки.</p> <p>Частота натискувань на грудну клітку становить 90 за 1 хв. Важливо координувати непрямий масаж серця зі ШВЛ, уникаючи одночасного виконання обох процедур:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) після кожних трьох натискувань на груддину роблять паузу для проведення вентиляції, після чого натискування повторюють; 2) за 2 с потрібно 3 рази натиснути на груддину (90 за 1 хв) і провести одну вентиляцію (30 за 1 хв), усього – 120 дій за 1 хв.
---	---