

**Міністерство охорони здоров'я України**  
**Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова**

«УЗГОДЖЕНО»  
Методичною Радою  
педіатричних дисциплін  
Протокол № \_\_\_\_\_  
Від «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2020 року

Голова Методичної Ради педіатричних  
дисциплін, д.мед.н., професор

\_\_\_\_\_ Дудник В.М.

«ЗАТВЕРДЖЕНО»  
Вченою Радою  
медичних факультетів  
Протокол № \_\_\_\_\_  
Від «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2020 року

Голова Вченої Ради медичних  
факультетів, д.мед.н., професор

\_\_\_\_\_ Власенко О.В.

**Інструкція до станції № 2**

**«СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВА РЕАНІМАЦІЯ НОВОНАРОДЖЕНИХ»**

**1. Завдання:**

- Вміти визначати порушення стану адаптації та потребу у реанімаційних заходах.
- Здійснювати заходи по початковій стабілізації новонароджених.
- Виконувати комплекс заходів серцево-легеневої реанімації у новонароджених.

**2. Оснащення станції:**

- Симулятор новонародженої дитини.
- Сценарій клінічної ситуації.
- Поверхня для реанімації (стіл), годинник із секундною стрілкою (таймер), мануальний аспіратор (гумова груша), мішок Амбу з лицьовими масками для новонароджених, одноразові рукавички, пелюшки (4 шт.), валик під плечі, неонатальний стетоскоп, медикаменти (адреналін, фізіологічний розчин).

**3. Інструкція для студентів.**

1). Початкова допомога (стабілізація), забезпечення прохідності дихальних шляхів:

- визначити потребу у початковій допомозі, викласти дитину на реанімаційний столик, зайняти положення навпроти голови новонародженого, обсушити пелюшкою, забезпечити положення на спині з помірно розігнутою назад головою і підкладеним під плечі валиком;
- провести санацію ротової порожнини та порожнини носу гумовою грушею;
- оцінити стан дитини (наявність адекватного дихання, ЧСС).

2). При відсутності адекватного самостійного дихання або ЧСС < 100 за 1 хв. ШВЛ масою та мішком Амбу:

- перевірити правильність положення дитини; стимулювати (поплескування по підшві, постукування по п'ятці);
- щільно накласти маску на обличчя, забезпечуючи її герметичне прилягання;
- провести ШВЛ мішком Амбу та маскою з частотою 30 вдихів за хвилину протягом 30 секунд;
- оцінити стан дитини через 30 секунд (наявність адекватного дихання, ЧСС).

3). Непрямий масаж серця при ЧСС < 60 за 1 хв. після 30 секунд ефективної ШВЛ

- визначити ділянку компресії на нижній третині грудини (вище мечоподібного відростка); встановити на неї кінчики великих пальців, решта пальців фіксують спину дитини (ШВЛ продовжує асистент);
- розпочати натискування на грудину з частотою 90 на хвилину з глибиною компресії 1/3 передньозаднього діаметра грудної клітки, компресії здійснюють перпендикулярно до поверхні грудної клітки
- координувати НМС з ШВЛ у співвідношенні 3:1, уникаючи одночасного виконання обох процедур;
- оцінити стан дитини через 30 секунд (наявність адекватного дихання, ЧСС).

4). Застосування медикаментів.

Визначити покази до застосування медикаментів.

Покази до введення адреналіну: ЧСС < 60 за 1 хв. після 30 с проведення непрямого масажу серця та ШВЛ 100 % киснем.

Покази до введення 0,9 % натрію хлориду (фізіологічного розчину): відсутня реакція на попередні заходи реанімації за наявності ознак шоку (блідість, брадикардія, пульс слабого наповнення, позитивний симптом «білої плями» або наявність даних анамнезу щодо крововтрати плода (кровотеча, відшарування плаценти).

- при ЧСС < 60 за 1 хв. вводиться 0,1-0,3 мл/кг 0,01 % розчин адреналіну у вену пуповини;
- при гіповолемії та ознаках шоку повільно вводиться 10 мл/кг 0,9 % розчин натрію хлориду.

#### **4. Перелік сценаріїв.**

##### **Сценарій № 1**

У новонародженої дитини в терміні гестації 38 тижнів після народження дихання відсутнє, дитина неактивна.

**Розпочніть первинну реанімацію.**

Стан дитини через 30 секунд після початкової реанімації: адекватне дихання не відновлюється, ЧСС < 100.

**Визначте покази до наступного кроку та продовжіть реанімацію.**

Стан дитини через 30 секунд: самостійне дихання відсутнє, ЧСС 58 ударів/хвилину.

**Визначте покази до наступного кроку та продовжіть реанімацію.**

На фоні ШВЛ та НМС зберігається ЧСС < 60 ударів/хвилину, ознаки гіповолемії.

**Продовжить реанімацію, визначте покази до застосування медикаментозних препаратів.**

##### **Сценарій № 2**

Новонароджений хлопчик від II вагітності, II пологів в терміні гестації 40 тижнів, ускладнених тугим обвиттям пуповини навколо шії. Самостійне дихання відсутнє, рефлекторна реакція та м'язовий тонус відсутні.

**Розпочніть первинну реанімацію.**

Стан дитини через 30 секунд після початкової реанімації: адекватне дихання не відновлюється, ЧСС < 100 ударів/хвилину.

**Визначте покази до наступного кроку та продовжіть реанімацію.**

Стан дитини через 30 секунд: самостійне дихання відсутнє, ЧСС 40 ударів/хвилину.

**Визначте покази до наступного кроку та продовжіть реанімацію.**

На фоні ШВЛ та НМС зберігається ЧСС < 60 ударів/хвилину, ознаки гіповолемії.

**Продовжить реанімацію, визначте покази до застосування медикаментозних препаратів.**

**Сценарій № 3**

Новонароджений від III вагітності, II пологів в терміні гестації 41 тиждень, ускладнених випадінням петель пуповини, гострим дистресом плоду. Самостійне дихання відсутнє, дитина неактивна.

**Розпочніть первинну реанімацію.**

Стан дитини через 30 секунд після початкової реанімації: адекватне дихання не відновлюється, ЧСС < 100 ударів/хвилину.

**Визначте покази до наступного кроку та продовжіть реанімацію.**

Стан дитини через 30 секунд: самостійне дихання відсутнє, ЧСС < 60 ударів/хвилину.

**Визначте покази до наступного кроку та продовжіть реанімацію.**

На фоні ШВЛ та НМС зберігається ЧСС < 60 ударів/хвилину, ознаки гіповолемії.

**Продовжить реанімацію, визначте покази до застосування медикаментозних препаратів.**

**Сценарій № 4**

Новонароджений від I вагітності, I пологів в терміні гестації 38 тижнів, ускладнених затяжним перебігом (проводилася положостимуляція). Самостійне дихання поверхневе по типу гаспінг, м'язовий тонус відсутній.

**Розпочніть первинну реанімацію.**

Стан дитини через 30 секунд після початкової реанімації: адекватне дихання не відновлюється, ЧСС < 100.

**Визначте покази до наступного кроку та продовжіть реанімацію.**

Стан дитини через 30 секунд: самостійне дихання відсутнє, ЧСС 46 ударів/хвилину.

**Визначте покази до наступного кроку та продовжіть реанімацію.**

На фоні ШВЛ та НМС зберігається ЧСС < 60 ударів/хвилину, позитивний симптом «білої плями».

**Продовжить реанімацію, визначте покази до застосування медикаментозних препаратів.**

**Сценарій № 5**

Доношена дитина від II вагітності, II пологів, ускладнених тугим обвиттям пуповини навколо шиї та тулуба, гострим дистресом плоду. Самостійне дихання та тонус м'язів відсутні.

**Розпочніть первинну реанімацію.**

Стан дитини через 30 секунд після початкової реанімації: адекватне дихання не відновлюється, ЧСС < 100 ударів/хвилину.

**Визначте покази до наступного кроку та продовжіть реанімацію.**

Стан дитини через 30 секунд: самостійне дихання відсутнє, ЧСС 46 ударів/хвилину.

**Визначте покази до наступного кроку та продовжіть реанімацію.**

На фоні ШВЛ та НМС аускультативно поодинокі серцеві скорочення, позитивний симптом «білої плями».

**Продовжить реанімацію, визначте покази до застосування медикаментозних препаратів.**

**Сценарій № 6**

Новонароджений від II пологів, ускладнених частковим відшаруванням плаценти та кровотечею в терміні гестації 37 тижнів. Дитина не дихає, шкіра бліда, м'язовий тонус знижений.

**Розпочніть первинну реанімацію.**

Стан дитини через 30 секунд після початкової реанімації: адекватне дихання не відновлюється, ЧСС < 100.

**Визначте покази до наступного кроку та продовжіть реанімацію.**

Стан дитини через 30 секунд: самостійне дихання відсутнє, ЧСС ЧСС < 60 ударів/хвилину.

**Визначте покази до наступного кроку та продовжіть реанімацію.**

На фоні ШВЛ та НМС зберігається ЧСС < 60 ударів/хвилину, позитивний симптом «білої плями», тони серця різко ослаблені.

**Продовжить реанімацію, визначте покази до застосування медикаментозних препаратів.**