

ZABIEGI RESUSCYTACYJNE U NOWORODKÓW

KLUCZOWE INFORMACJE

Opóźnij zaciśnięcie pępowiny o co najmniej 60 sekund

Dłuższe opóźnienie może być korzystne.
Nie wykonuj przetaczania pępowinowego < 28 tyg.

Zaangażuj rodziców

Kluczowa jest komunikacja zarówno przed, w trakcie, jak i po porodzie.

Niespodziewane porody poza szpitalem wymagają odmiennego podejścia

Zwiększona czujność w zakresie
prewencji hipoksemii i hipotermii.

Noworodki <32 tyg. wymagają zmodyfikowanego podejścia

Plastikowy worek, CPAP, niższe ciśnienie
wdechowe, wyższe stężenie tlenu.



Osusz, owiń, stymuluj i utrzymuj ciepło

Większość noworodków nie wymaga
zaawansowanej pomocy po urodzeniu.

Oceń oddech i czynność serca

Na tej podstawie podejmiesz decyzję
o kolejnych krokach.

Udroźnij drogi oddechowe i upowietrznij płuca

To są fundamentalne kroki we wspomaganiu
procesu adaptacji i resuscytacji noworodka.

Uciśnięcia klatki piersiowej i leki są rzadko potrzebne

Żyła pępowinowa jest preferowanym
dostępem naczyniowym.