

5 MEGINSKILABOÐ

1. Seinkuð lokun á naflastreng getur bætt ástand nýburans - sérstaklega fyrirburans

2. Góð hitastjórnun er lífsnauðsynleg
- Þurrka, vefja og örva

3. Leggja mat á öndun og hjartsláttartíðni - Hraður hjartsláttur bendir til að nægilegt súrefni sé í blóði

4. Einföld úrræði til að opna öndunarveg og aðstoða við öndun leysir langflest vandamál

5. Veitið aðeins hjartahnoð þegar viðunandi öndunarhjálp hefur verið veitt og hjartsláttur er áfram mjög hægur

NAFLASTRENG LOKAÐ OG SKILIÐ Á MILLI

LYKILNIÐURSTÖÐUR



Seinkun á lokun naflastrengs bætir lifun, blóðhag og stöðugleika blóðrásar nýburans, sérstaklega hjá fyrirburum

MEGINTILLÖGUR



Ef ekki er þörf á endurlífgun er ráðlagt að bíða > 60 sek. með að skilja á milli, helst þar til öndun er hafin



Ef ekki er hægt að bíða með að skilja á milli má íhuga að mjólka blóð úr streng, þó aðeins hjá börnum með meðgöngulengd > 28 vikna

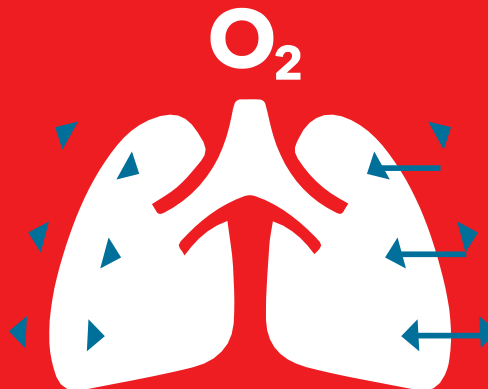


HITASTJÓRNUN OG ÖRVUN

LYKILNIÐURSTÖÐUR

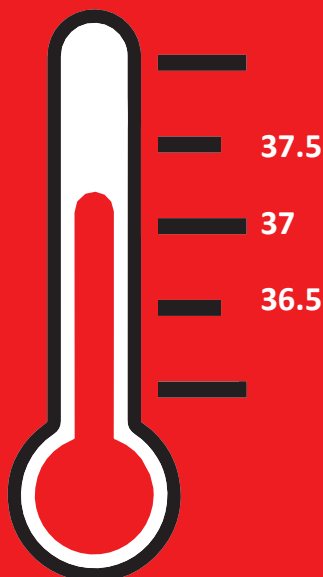


Dauðsföll og veikindi eru líklegri ef nýburinn verður kaldur



Örvun eykur öndunarkraft og súrefnismettun

MEGINTILLÖGUR



- Meðgöngulengd yfir 32 vikur: þurrka, vefja og halda heitum. Leggja húð við húð
- Fyrirburar <32 vikur: setja í plastvafning eða poka, án þess að þurrka fyrst, nota hitalampa
- Æskilegur líkamshiti er 36,5 - 37,5 ° C
- Notaðu endurtekna mjúkhenta örvun til að barnið andi



MAT Á ÖNDUN OG HJARTSLÆTTI

LYKILNIÐURSTÖÐUR



Óregluleg öndun og öndunarhlé benda til ófullnægjandi öndunar

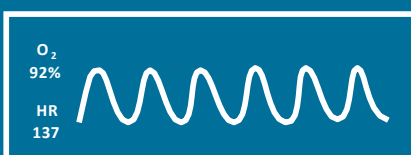
Hjartsláttarhraði er besti mælikvarðinn á súrefnisflutning

Mettunarmælir +/- hjartasíriti gefur áreiðanlegar upplýsingar um hjartsláttarhraða og súrefnismettun

MEGINTILLÖGUR



- Hefja á öndunarstuðning ef öndun er ófullnægjandi
- Nota hjartasírita og mettnarmæli til að fá stöðugar upplýsingar
- Endurmeta hjartasláttartíðni, lyftingu á brjóstkassa og öndun til að meta þörf á inngripum
- Markmiðið er að hjartasláttartíðni sé > 100 mín. og súrefnismettun > 85% við 5 mínútna aldur, og > 90% við 10 mínútna aldur
- Kalla snemma til hjálp ef þörf krefur



ÖNDUNARVEGUR & ÖNDUNAR- STUÐNINGUR

LYKILNIÐURSTÖÐUR

Flestir nýburar sem þurfa hjálp þarfnast einungis stuðnings við öndunarveg og öndun

Rétt staða öndunarvegs er mikilvægari en að hreinsa hindrun í öndunarvegi



Flestir fullburða nýburar/ síðfyrirburar þurfa einungis andrúmsloft

CPAP getur hjálpað til við öndun fyrirbura

MEGINTILLÖGUR



- Höfuð í hlutlausri stöðu og lyfta kjálka fram
- Hugleiða CPAP hjá fyrirburum sem anda sjálfir
- Ef öndun er ekki árangursrík skaltu gefa 5 þanblástra með maska
 - Í allt að 2-3 sekúndur, 30 cm H₂O (<32 vikur 25 cm H₂O)
 - Byrja í andrúmslofti 21% O₂ (ef 28-31 vikur 21-30%, <28 vikur 30%)
- Ef brjóstkassi lyftist ekki eða hjartsláttur hraðar á sér
 - Athuga að maski sitji vel, stöðu höfuðs og kjálka
- Íhuga aðrar aðferðir:
 - 2 manna grip
 - Soga
 - Kokgríma (LMA) eða barkarenni
 - Hækka innöndunarþrýsting
- Síðan - endurtaka þanblástra
- Þegar hreyfingu á brjóstkassa er náð - veita öndunarstuðning 30 sinnum á mínútu

HJARTAHNOÐ OG LYF

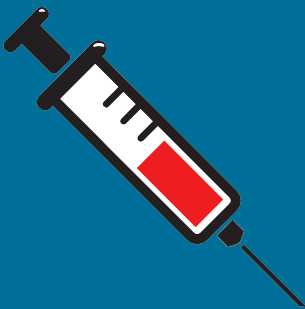
LYKILNIÐURSTÖÐUR



Hjartahnoð er aðeins árangursríkt eftir að lungun hafa verið loftfyllt og öndunaraðstoð er virk

Gefa skal lyf miðlægt þ.e. í naflabláæð eða í beinmerg

MEGINTILLÖGUR



- Hefja samhæft hjartahnoð, ef hjartsláttur er mjög hægur/eða ekki til staðar, þrátt fyrir 30 sekúndna viðunandi öndunaraðstoð
- 3 hjartahnoð: 1 blástur, 30 umferðir á mín.
- Auka súrefni í 100%
- Endurmeta hjartsláttartíðni á 30 sekúndna fresti - halda áfram með hjartahnoð ef hjartsláttur er enn mjög hægur
- Barkapræða - ef þekking og færni er til staðar, kokgríma (LMA) er valkostur
- Tryggja æðaaðgengi (naflabláæðaleggur/ beinmergnál) fyrir lyf: (td Adrenalín, vökva, sykur)