

دانشگاه علوم پزشکی لرستان بیمارستان امام خمینی (ره) پلدختر

اتاق عمل



گردآورنده: کلثوم نصیری
مرداد ۱۳۹۰

اگر نوزادمان ترم و تنفس و تنه عضلانی خوبی دارد قبل از هر کاری زیر وارمرگذاشته و پوار می کنیم (ساکشن) و بعد نوزاد را پوزیشن داده (در حالت بو کشیدن) و سپس خشک می کنیم که خود یک نوع تحریک کردن هم هست ولی اگه تنفس خوب نبود یا تن عضلانی خوبی نداشت با زدن به کف پاها و تحریک شانه ها او را وادار به تنفس می کنیم اگه تنفس بهتر نشد یکبار دیگر راه هوای را چک می کنیم (درست گذاشتن ماسک، وجود ترشحات، پوزیشن عضله) و اگر با وجود اینها تنفس خوب نشد و یا **gaspng** یک نفر جهت فعال کردن کدو فراهم نمودن و فیبراتور (ماساژ) اقدام می کند و نفر دیگر تهویه با فشار مثبت (ppv) هر ثانیه یک نفس و چک نفس نوزاد در فاصله ۱۰ ثانیه اگر کمتر از ۱۰۰ تا و بالای ۶۰ ضربان بود همان **pvv** را ادامه داده و نیازی به ماساژ نیست تا زمانی که نفس نوزاد برگردد و خود بخودی گردد و مراقبتهای بعد از احیاء (دادن ۰۲ زیر تحت نظر). اگر با وجود تهویه مثبت (pvv) ضربان قلب افت کرد به کمتر از ۶۰ تا ضربان رسید همزمان با تهویه مثبت ماساژ را شروع کرده (نفر دوم احیاء کننده)، ۳ تا ماساژو یک تنفس (اینتوباسیون)، پس از یک دقیقه

(S ۶۰) ارزیابی انجام می دهیم اگر ضربان بهتر شد به بالای ۶۰ تا ضربه در دقیقه رسید ماساژ را متوقف می کنیم ولی تهویه با فشار مثبت به بالای ۱۰۰ تا و تنفس خودبخودی شود. **pvv** را ادامه می دهیم، و اگر با دادن ماساژ ضربان بهتر نشد و افت کرد (زیر ۶۰ تا ماند)، تهویه با فشار مثبت را ادامه و دارو درمانی را شروع می کنیم (نفر سوم احیاء) داروهای احیاء، اپی نفرین، آمیو دارون، سولفات منیزیم، آتروپین

ادامه دادن احیاء نوزاد تا زمان برگشت ضربان قلب نوزاد به بالای ۱۲۰ تا در دقیقه و تنفس خود بخودی و در نهایت اکستیوپ نوزاد و مراقبتهای بعد از احیاء می باشد.

اپی نفرین؛ دوز **ID/IV ۰.۱g/kg/۰.۱g/kg** از محلول ۱/۱۰۰۰۰ و تکرار هر ۳ تا ۵ دقیقه فشردن قفسه سینه **100/min**؛ عمق **4cm** در شیر خواران و **5cm** در کودکان محل فشردن؛ شیر خواران خطی که دو نوک سینه را به هم وصل می کند و کودکان نیمه تحتانی استرنوم و بررسی مجدد نبض هر ۲ دقیقه تا مناسب شدن نبض نوزاد

تنفس	ماساژو	
۲	به ۳۰	یک احیا گر
۲	به ۱۵	دو نفر احیا گر

Neonatal Resuscitation

- ۱- آیا سن بارداری ترم؟
- ۲- آیا تنفس یا گریه میکند؟
- ۳- آیا تن عضلانی خوبه؟

خیر

- ۱- گرم نمودن
- ۲- پاک کردن راه هوایی
- ۳- خشک کردن و تحریک نمودن

بله

تهویه با فشار مثبت pvv

آیا ضربان قلب > ۱۰۰؟

انجام مراحل اصلاح تهویه

آیا ضربان > ۶۰

بله

اینتهویه و فشردن قفسه سینه با
Pvv هماهنگی

آیا ضربان قلب > ۶۰ است؟

بله

اپی نفرین

ماندن با مادر

- ۱- مراقبت های عادی
- ۲- تامین گرمای مناسب
- ۳- پاک کردن راه هوایی
- ۴- خشک کردن
- ۵- ارزیابی مداوم

خیر

آیا تنفس با جریان سیانوز پایدار وجود دارد؟

بله

پاک کردن راه هوایی و فشار مثبت مداوم
راه هوایی cpap

مراقبت های بعد از احیاء