

نوزادی که یک یا چند علامت زیر را نشان دهد نیاز به احیای فوری قبل از ثبت آپگار دقیقه اول دارد:

✚ تنفس غیر موثر

✚ ضربان قلب کمتر از 100/min

✚ سیانوز مرکزی

تنفس غیر موثر شامل موارد زیر است:

۱. کاهش تلاش تنفسی-آپنه یا تنفس منقطع (Gasp)

۲. انسداد راه هوایی ناشی از وضعیت نادرست، آسپیراسیون ترشحات یا اختلالات آناتومیک

علائم تنفس مشکل عبارتند از: زنش پره های بینی ( Nasal flaring)، ناله (Grunting)، رتراکسیون فضاهای بین دنده ای یا زیر دنده ای و در موارد شدید توام با استرنوم به علت افزایش فشار منفی در قفسه سینه (تعداد تنفس طبیعی در نوزاد ۴۰-۶۰ بار در دقیقه است).

ضربان قلب کمتر از ۱۰۰ در یک نوزاد ناخوش معمولاً نشان دهنده تنفس غیر موثر و هیپوکسی است. سیانوز مرکزی از نظر بالینی تغییر رنگ مایل به آبی (کیودی) بدن، لب ها و مخاط هاست

spO<sub>2</sub> مطلوب پس از تولد

دقیقه ۱ ← ۶۵-۷۰%

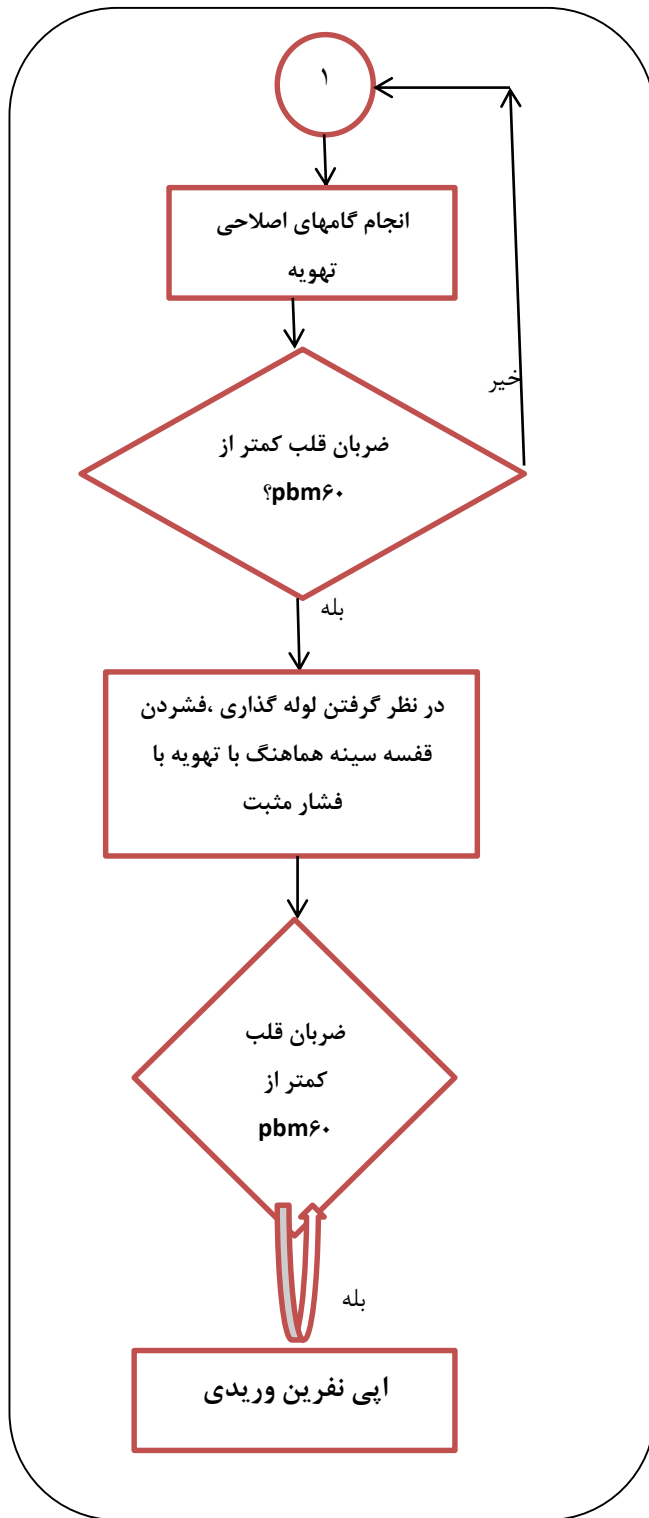
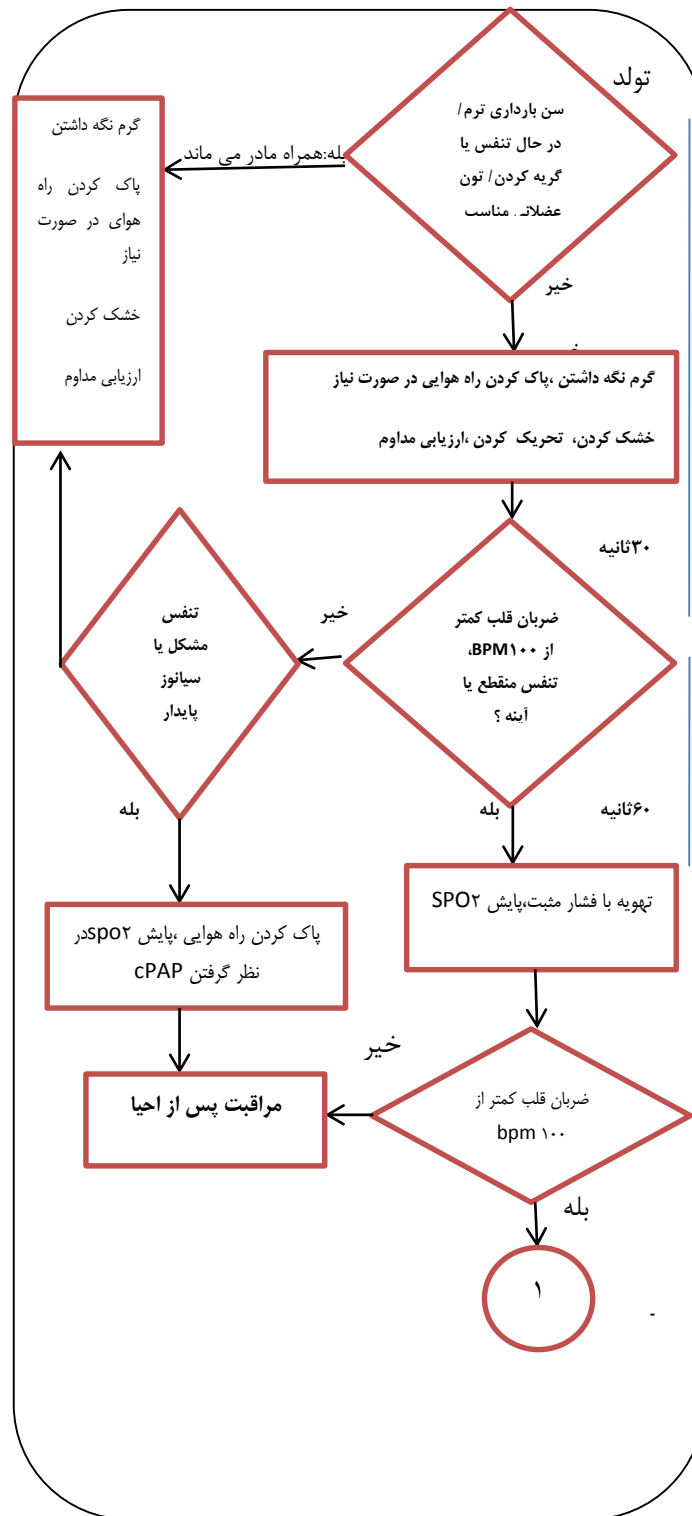
دقیقه ۲ ← ۷۰-۷۵%

دقیقه ۳ ← ۷۵-۸۰%

دقیقه ۴ ← ۸۰-۸۵%

دقیقه ۵ ← ۸۵-۹۰%

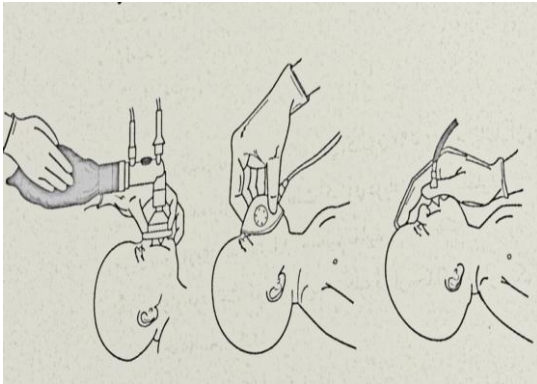
دقیقه ۱۰ ← ۹۵-۱۰۰%



## بنام خدا

بیمارستان دکتر ساجدی هادی شهر

## احیای نوزاد



با تشکر از آقای دکتر پور مقدم و خانم دکتر

اسکندر زاده

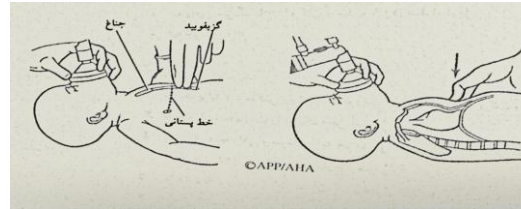
تدوین کننده: معصومه عبداللهی

سوپروایزر آموزشی - خرداد ۱۳۹۴

منبع: درسنامه احیای نوزاد و

کتاب نوزاد در معرض خطر

اندیکاسیون فشردن قفسه سینه: ضربان قلب کمتر از ۶۰ پس از ۳۰ ثانیه تهویه موثر با اکسیژن ۱۰۰٪  
روش: از دو انگشت یا دوشست در یک سوم پایین جناغ درست زیر خط پستانی استفاده کنید.



هر ۲ ثانیه ۳ بار قفسه سینه را به اندازه یک سوم قطر قدامی خلفی، بفشارید و ۱ بار تهویه کنید.

پس از ۳۰ ثانیه تهویه و فشردن قفسه سینه تعداد ضربان قلب را با گوشی مشخص کنید. اگر تعداد HR پایین تر از ۶۰ باشد تهویه و فشردن را دوباره تکرار کنید و اگر تعداد ضربان بالا تر از ۶۰ باشد فشردن را متوقف و تهویه را ادامه دهید.

اندیکاسیون اپی نفرین: HR قلب کمتر از ۶۰ پس از فشردن قفسه سینه همراه با تهویه موثر با اکسیژن ۱۰۰٪

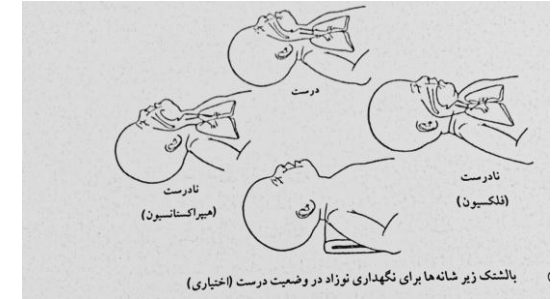
دوز اپی نفرین وریدی  $0.1 \text{ ml/kg}$  از محلول ۱:۱۰۰۰۰ و یا  $0.2 \text{ ml/kg}$  در تجویز داخل تراشه است که هر ۳-۵ دقیقه ممکن است تکرار شود. همچنین باید تا حد ممکن سریع تجویز شود.

اندیکاسیون لوله گذاری داخل تراشه:

تهویه غیر موثر با روش بگ و ماسک - ناتوانی در بازنگه داشتن راه هوایی - نیاز یا پیش بینی نیاز به تهویه طولانی - نیاز به ساکشن داخل تراشه - راه تجویز داروهای خاص (اپی نفرین یا سورفاکتانت) - پیشگیری از اتساع معده در نوزادان با فتق مادرزادی دیافراگمی یا نقایص دیواره قدامی شکم

نکات لازم در احیا:

برای دادن وضعیت درست و باز کردن راه هوایی زیر شانه های نوزاد بالشک کوچک قرار دهید و در صورت نیاز راه هوایی را با ساکشن پاک کنید.



تحریک ملایم (مانند مالش یک یا دو بار پشت یا ضربه ملایم به کف پا) ممکن است سبب آغاز تنفس در نوزاد با آپنه گردد. تحریک شدید مفید نیست و حتی ممکن است باعث آسیب جدی شود.

اکسیژن برای اصلاح هیپوکسی در نوزاد تجویز میگرد که هدف بهبودی سیانوز و مقدار ساچوریشن رسیدن به مقادیر ۸۸ تا ۹۵ درصد است.

برای تامین تهویه با فشار مثبت از ماسک صورت، آمبویگ و اکسیژن به میزان ۵-۱۰ لیتر استفاده کنید و بعد از فیکس کردن ماسک روی صورت نوزاد با سرعت ۴۰-۶۰ تنفس در دقیقه اقدام به تهویه نمایید.

شاخص اولیه تهویه مناسب، بهبود ضربان قلب است.

اگر تهویه با بگ و ماسک بیش از چند دقیقه لازم است برای تخلیه فشار معده و اسپیراسیون محتویات آن یک لوله دهانی معدی بگذارید.