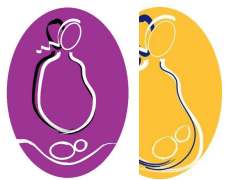




# Оценка новорожденного ребенка сразу после рождения и принципы ухода за новорожденным

Модуль 6С

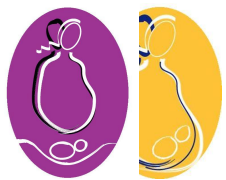




# Адаптация ребенка к внеутробной жизни

- Становление самостоятельного дыхания
- Изменения в системе кровообращения
- Становление терморегуляции
- Начало вскармливания
- Контакт с окружающей средой, а также формирование психо-эмоциональной связи с матерью, отцом и родственниками





# Принципы ухода за новорожденным: основные шаги (1)

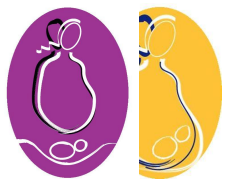


1. Подготовить помещение для родов
2. Обсушить ребенка
3. Оценить состояние ребенка
4. Классифицировать, принять меры, быть готовым к началу реанимации новорожденного
5. Передать ребенка матери в контакт «кожа к коже»
6. Очистить дыхательные пути (при необходимости)
7. Пережаты/пересечь пуповину

Шаги 2 – 7  
осуществляются  
одновременно  
в первую  
минуту после  
рождения

Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

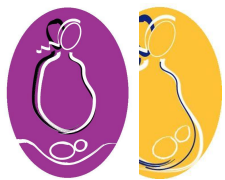




# Принципы ухода за новорожденным: основные шаги (2)

8. Начать грудное вскармливание
9. Провести профилактические процедуры (напр., обработка глаз)
10. Не оставлять мать и ребенка одних
11. Осмотреть, взвесить, измерить и одеть ребенка
12. Организовать круглосуточное совместное пребывание с матерью



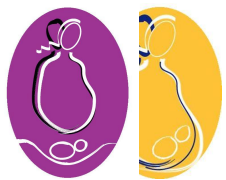


# Универсальные меры предосторожности

- **Придерживайтесь правил мытья рук**
- Используйте универсальные меры предосторожности:
  - Используйте перчатки, если возможен контакт с любыми биологическими жидкостями
  - Защитите себя от контакта с биологическими жидкостями (кровь или околоплодные воды). Используйте фартук, защиту для глаз, бахилы, маску для лица
  - Придерживайтесь правил безопасного уничтожения отходов (плацента, кровь, колющие предметы и осколки стекла)
- Используйте стерильные (чистые) инструменты

WHO, 2006



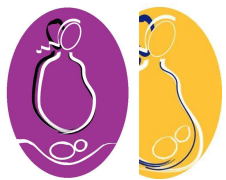


# Подготовка к родам

- Наличие обученного медицинского персонала (напр., акушерка)
- Все роды должны проходить в помещении, которое отвечает следующим критериям:
  - Индивидуальное
  - Чистое
  - Теплое (температура не должна быть ниже 25°C)
  - Без сквозняков
  - Хорошо освещенное
  - Безопасно для матери и ребенка с медицинской точки зрения
  - Оборудовано для выбора свободных позиций в родах
  - Ориентировано на семью - обстановка, как можно более приближенная к домашней

WHO, 1996





# Оснащение, необходимое для каждых родов

- Чистый стол с источником тепла
- Теплые полотенца/пеленки для обсушивания ребенка
- Необходимая одежда: теплая шапочка, носочки, и одеяло для ребенка
- Настенные часы с секундной стрелкой
- Оборудование для санации верхних дыхательных путей
- Набор для пережатия/пересечения пуповины
- Электронный термометр или ртутный термометр с низким минимальным показателем ( $<35^{\circ}\text{C}$ )
- Необходимые лекарства (препараты для реанимации, витамин К, мазь для обработки глаз)

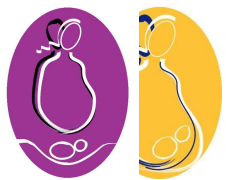


WHO, 1996



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)





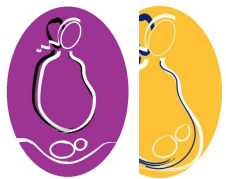
# Обсушивание ребенка

- Ребенка необходимо обсушить сразу же после рождения
- Ребенка следует немедленно выложить на грудь матери, где завершить тщательное обсушивание сухой теплой пеленкой
- Убрать влажные пеленки
- Надеть шапочку и носочки
- Укрыть ребенка теплым сухим одеялом

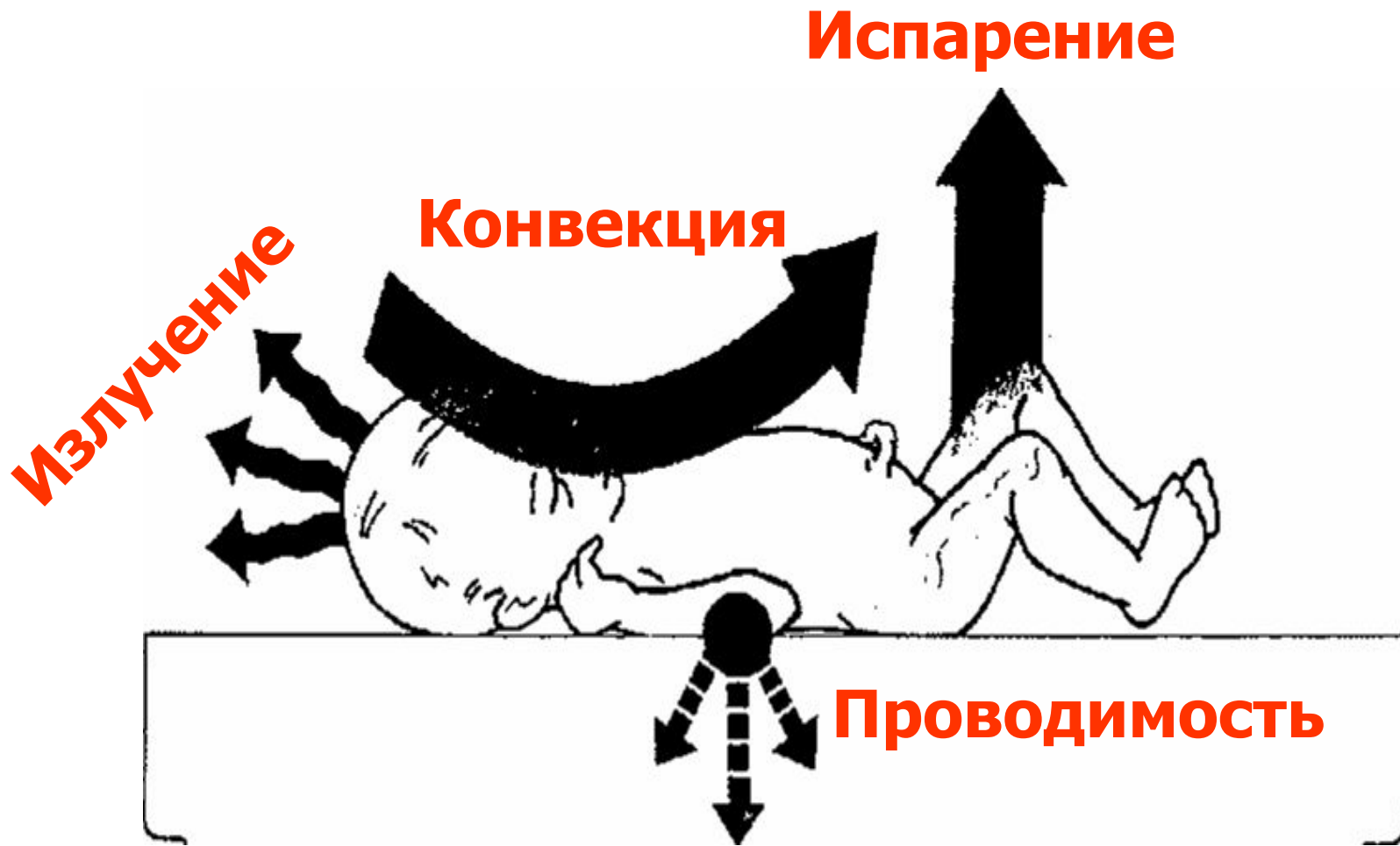
WHO, 1997

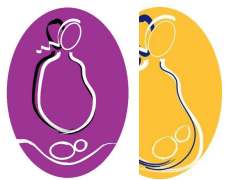






# Пути потери тепла новорожденным





# Что такое гипотермия?

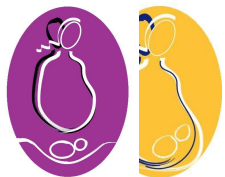


- Температура тела – 36,5-37,5°C - **Норма**
- Температура тела ниже 36,5°C - **Гипотермия**
- **36,4-36,0°C** – Холодовой стресс/Легкая гипотермия
  - **Начинайте согревать ребенка**
- **35,9-32°C** – Гипотермия средней тяжести
  - **Опасность!!!**
- **Ниже 32°C** – Тяжелая гипотермия
  - **Тяжелые осложнения, риск смерти**
  - **Срочно необходима квалифицированная помощь**



WHO, 1997  
WHO, 2006





# Гипотермия

- Снижение уровня  $O_2$
- Разрушение сурфактанта
- Снижение уровня глюкозы
- Угнетение сосательного рефлекса

**Респираторный  
дистресс**

**Ацидоз**

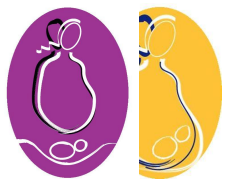
**Гипогликемия**

■ **Кровотечение**

■ **Судороги**

■ **Инфекции**

■ **Повреждение мозга**



# Тепловая цепочка означает:

- Теплое помещение для родов ( $>25^{\circ}\text{C}$ )
- Немедленное обсушивание (убрать влажные пеленки)
- Ранний контакт «кожа к коже» (как минимум, в течение 2 часов)
- Ранее начало грудного вскармливания (в течение первого часа после рождения)
- Отложить купание, взвешивание и полный осмотр
- Адекватно одеть ребенка
- Организовать совместное пребывание
- Обеспечить тепловую защиту во время реанимации и транспортировки
- Персонал должен быть обучен внедрению всех шагов тепловой цепочки

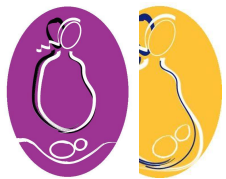


WHO, 1997



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)





# Как правильно одеть ребенка?

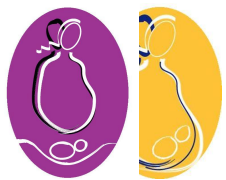


## Ребенок должен быть сухим и в тепле

- Поощряйте мать использовать домашнюю детскую одежду
- Поощряйте мать одевать ребенка в теплую, свободную одежду из мягкого материала
- Покрывайте голову ребенка (25% тепла теряется через кожу головы)
- Накрывайте ребенка одеялом



WHO, 1997

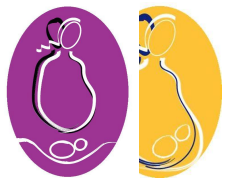


# Вред тугого пеленания

- Блокирует движения диафрагмы
- Снижает циркуляцию крови
- Ограничивает свободные движения конечностей, что может негативно влиять на грудное вскармливание – ребенок не может двигать головой и нормально открывать рот
- Недостаточная воздушная прослойка между телом и пеленками не дает ребенку согреться
- Спеленатые дети больше спят и реже просят есть

WHO, 1997



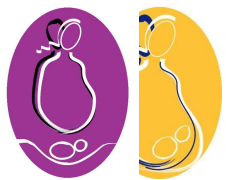


# Оценка состояния ребенка

- Сразу же после рождения проведите оценку состояния ребенка для определения:
  - Новорожденных, нуждающихся в специальном уходе
  - Здоровых детей, которые могут оставаться с матерями
- Проводите оценку состояния ребенка во время обсушивания

WHO, 2006





# Компоненты оценки

## До рождения ребенка:

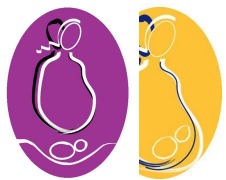
1. Гестационный возраст/предполагаемый вес ребенка
2. Наличие мекония в околоплодных водах

## После рождения ребенка:

1. Самостоятельное дыхание – для определения детей, нуждающихся в немедленной реанимации.  
***Это нужно сделать в течение 30 секунд после рождения***
2. Кожные покровы – в течение нескольких минут после рождения ребенок должен стать розовым
3. Мышечный тонус ребенка
4. Реакция ребенка на стимуляцию





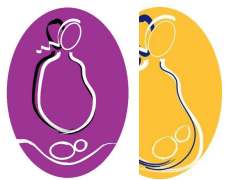


# Классификация и уход

1. Адекватное дыхание, срок гестации > 37 недель, вес > 2500 г, отсутствие пороков/травм – *уход за здоровым ребенком*
2. Неадекватное/отсутствие самостоятельного дыхания – *начать реанимацию*
3. Адекватное дыхание, срок гестации < 37 недель, вес < 2500, отсутствие пороков/травм – *специальный уход за маловесным ребенком*
4. Адекватное дыхание, наличие врожденных пороков/родовых травм - *уход за ребенком с врожденным пороком/родовой травмой.*

WHO, 2003  
WHO, 2006





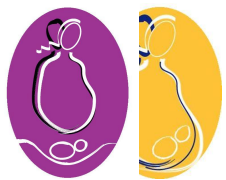
# Санация верхних дыхательных путей

- Не обязательна для всех детей
- Проведите санацию в случае, если:
  - Околоплодные воды окрашены кровью или меконием
  - При проведении реанимации
- Используйте грушу или катетер
- Если нет мекония в околоплодных водах, проводите санацию не дольше 5 секунд
- Не глубже чем на 5 см от края губ или 3 см от края ноздри (доношенный ребенок)



Murray W. Enkin et al, 2000



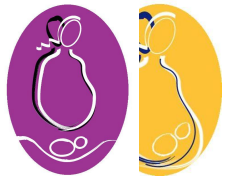


# Контакт «кожа к коже» сразу после рождения

- Помогает температурной адаптации новорожденного
- Удовлетворяет потребность матери и ребенка в формировании уз
- Помогает не пропустить «тонкий» период формирования родственных уз
- Способствует раннему началу грудного вскармливания
- Способствует обсеменению ребенка материнской флорой

Andersson G.C et al., 2004  
WHO, 2006



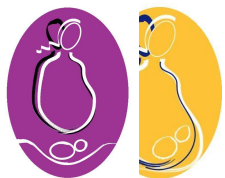


# Контакт «кожа к коже»



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)





# Пережатие и пересечение пуповины

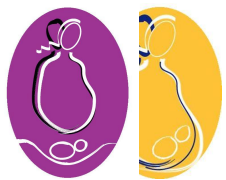
## ■ Когда?

- Наиболее оптимальное время – к концу 1 минуты после рождения
- Раннее пережатие – только в экстренных случаях (напр., реанимация)

## ■ Как?

- Используйте стерильное лезвие или ножницы.
- Накройте пуповину марлевой салфеткой, чтобы при пересечении кровь не разбрызгивалась
- Пересеките пуповину между двумя зажимами
- Не пораньте ребенка – положите свою руку между ребенком и режущим инструментом
- Для перевязывания пуповины используйте эластичный перевязочный материал (напр., резиновый жгут) или пластиковый зажим для пуповины, а не нитки или ленты



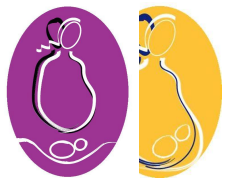


# Раннее начало грудного вскармливания

- Следите за появлением признаков готовности ребенка к кормлению
- Помогите матери найти комфортную позицию для кормления
- Помогите матери правильно приложить ребенка к груди
- Оцените правильность положения ребенка
- Не ограничивайте длительность кормления
- Похвалите мать
- Проконсультируйте мать

WHO, UNICEF, 1993



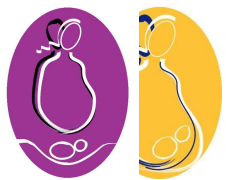


# Раннее начало грудного вскармливания



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)





# Профилактические процедуры

- Профилактика кровотечений
  - Витамин К:
    - Назначение двух доз по 2 мг перорально: одну - в первый день жизни, вторую - на седьмой день жизни
    - Внутримышечное введение однократной дозы (1 мг) сразу после рождения
- Профилактика конъюнктивита
  - 1% тетрациклиновая мазь (в количестве размером с рисовое зернышко)
  - 0.5% эритромициновая мазь доступна, безвредна и эффективна
  - Не позднее, чем через час после рождения

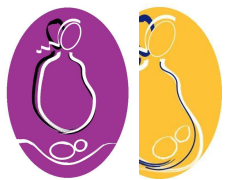
WHO, 2006

Puckett RM et al, 2005

Murray W. Enkin et al, 2000

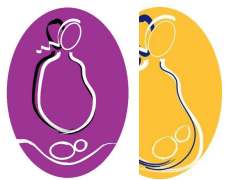






# Наблюдение за ребенком в течение первых двух часов

- Повторно оцените дыхание ребенка через 15 минут после рождения, потом – каждые 30 минут
  - Подсчитайте частоту дыхания (в норме – 30-60 дыханий в минуту)
  - Послушайте, нет ли стонущего выдоха
  - Понаблюдайте, нет ли тяжелого втяжения податливых участков грудной клетки
- Оцените цвет кожных покровов ребенка через 15 минут после рождения, потом – каждые 30 минут
- Измерьте температуру ребенка через 30 минут и через 2 часа после рождения
- Измеряйте температуру в подмышечной впадине

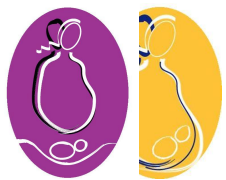


# Как согреть ребёнка?

- Если ребенок недостаточно обсушен, вытрите его теплой пеленкой досуха
- Снимите мокрую/холодную одежду и замените её тёплой/сухой
- Обеспечьте контакт «кожа к коже»
- Укройте мать и ребенка теплым одеялом
- Продолжайте кормление ребенка
- Регулярно измеряйте температуру (каждые 15-30 минут)
- Наблюдайте за общим состоянием ребенка
- Обеспечьте температуру в комнате не ниже 25°C (могут потребоваться дополнительные обогреватели)

WHO, 2006





# Полный осмотр новорожденного

- Отложите полный медицинский осмотр ребенка на 2 часа
- Во время полного клинического осмотра взвесьте и измерьте ребенка, обработайте пуповинный остаток
- Отметьте в медицинской документации ребенка время первого прикладывания к груди, первого стула и мочеиспускания
- Отложите купание/мытьё ребенка по крайней мере на 6 часов (чем позже, тем лучше)

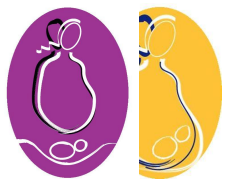


WHO, 2006



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

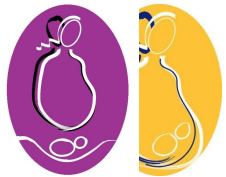




# Совместное пребывание матери с ребенком

- Мать и ребенок должны быть вместе с момента рождения
- Рутинный уход за ребенком осуществляет мать
- Персонал родильного стационара должен помогать матери
- После кесарева сечения мать и ребенок должны быть переведены на совместное пребывание, как только мать проснется после наркоза
- Матери могут помогать родственники



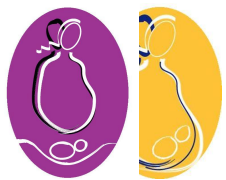


# Совместное пребывание матери с ребенком



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

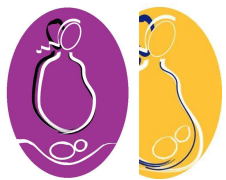




# Ситуационная задача 1

- Мальчик Саша родился в сроке беременности 39 недель без осложнений
- Дыхание ребенка было адекватным, ЧСС > 120 ударов в минуту, через одну минуту после рождения он был розовый и очень активный
- После рождения акушерка тщательно вытерла Сашу теплой пеленкой и положила его на грудь матери. Она надела шапочку на голову ребенка.
- Через 20 минут она взвесила младенца, перевязала пуповину, туго спеленала младенца и положила в кроватку рядом с матерью.
- Температура ребенка через 30 минут была 36,2°C



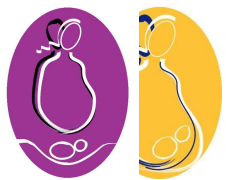


# Вопросы к ситуационной задаче 1



- Каков результат вашей оценки этого новорожденного?
- Все ли было сделано правильно?



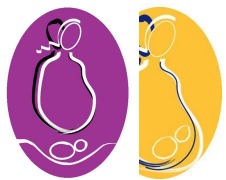


## Ситуационная задача 2

- Девочка София родилась в сроке беременности 36 недель в родзале, где температура была 23°C
- После рождения она сразу закричала, через минуту ее кожа стала розовой
- Акушерка быстро обсушила Софию, и из-за того, что девочка выглядела «маленькой», акушерка взвесила ее перед тем как одеть. Вес ребенка был 2,300 г.
- Беспокоясь о состоянии ребенка, акушерка попросила неонатолога оценить состояние ее здоровья. София оставалась раздетой и накрытой пеленкой под источником лучистого тепла в течение 15 минут
- При осмотра выявлено, что состояние ребенка нормальное, и через 20 минут ее отдали обратно маме для контакта «кожа к коже»
- Через 30 минут температура тела ребенка была 36.2°C





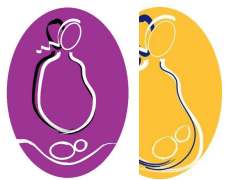


# Вопросы к ситуационной задаче 2



- Каков результат вашей оценки этого новорожденного?
- Все ли было сделано правильно?





# Заключение

- Готовность персонала и помещения к каждому родам
- Надлежащие навыки реанимации новорожденных
- Правильная первичная оценка и эффективный уход за новорожденным
- Отложить процедуры, в которых нет острой необходимости, как минимум на 2 часа
- Полный медицинский осмотр новорожденного включает в себя измерение веса и роста, а также обработку пуповины

