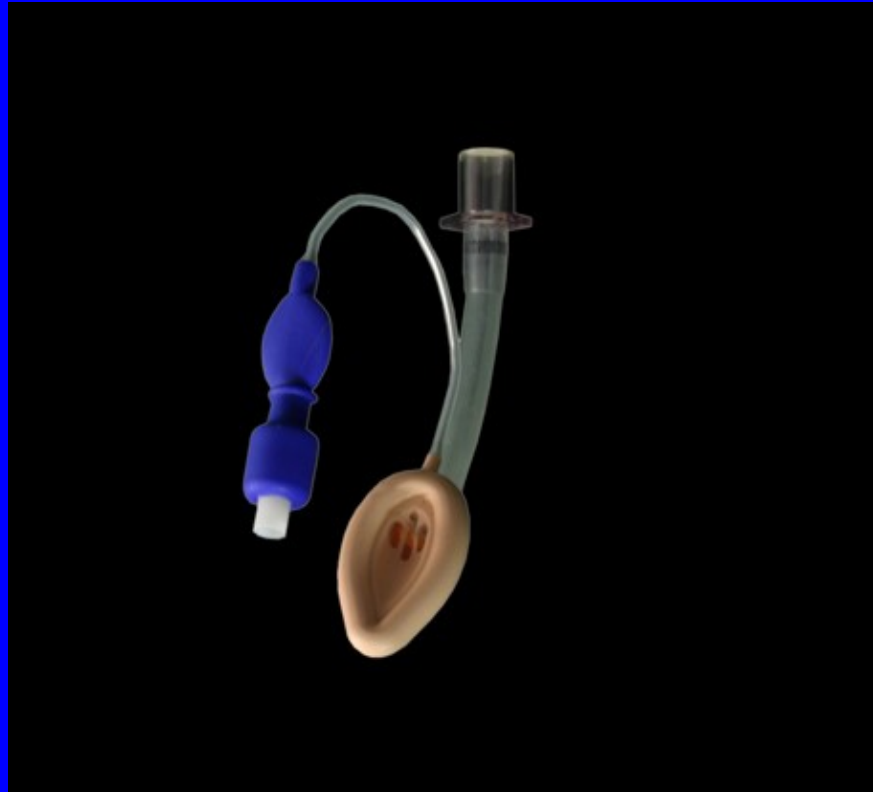


Альтернатива інтубації трахеї:

Лярингеальна маска



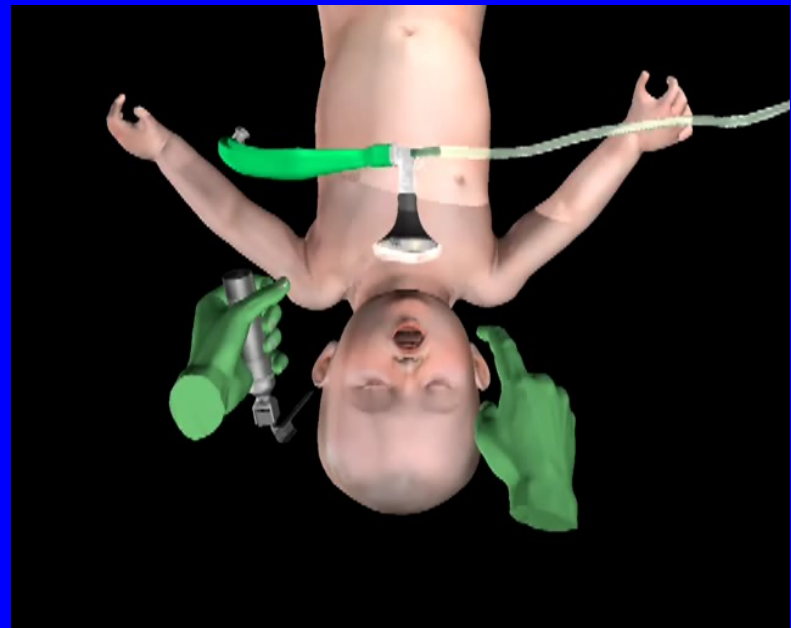
Інтубація трахеї: завжди тримати лярингоскоп в лівій руці



Інтубація трахеї:

Крок 1: підготовка до введення

- Стабілізувати голову новонародженого в положенні “чхання”
- Подати вільний потік кисню під час маніпуляції



[Click on the image to play video](#)



Інтубація трахеї:

Крок 2: введення ларингоскопа

- Увести ларингоскоп з правого боку язика
- Відвести язик до лівої сторони рота
- Уводити клинок, поки його кінець не досягне кореня язика



Інтубація трахеї:

Крок 3: підняти клинок

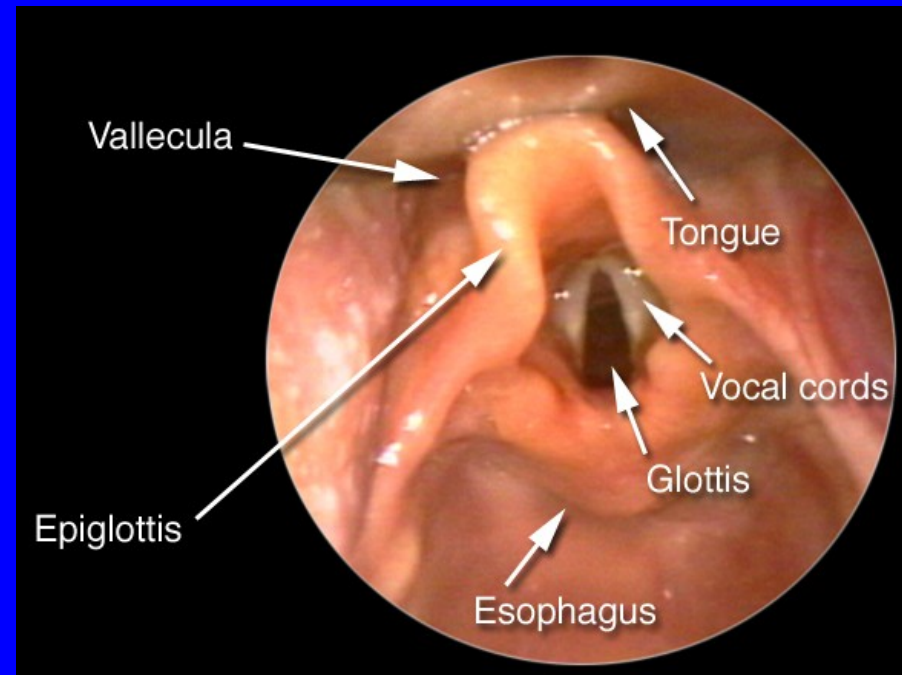
- Злегка підняти клинок
- Піднімати весь клинок, не лише його кінчик
- Побачити ділянку гортані
- Не робити розгойдуючих рухів



Інтубація трахеї:

Крок 4: візуалізація головних орієнтирів

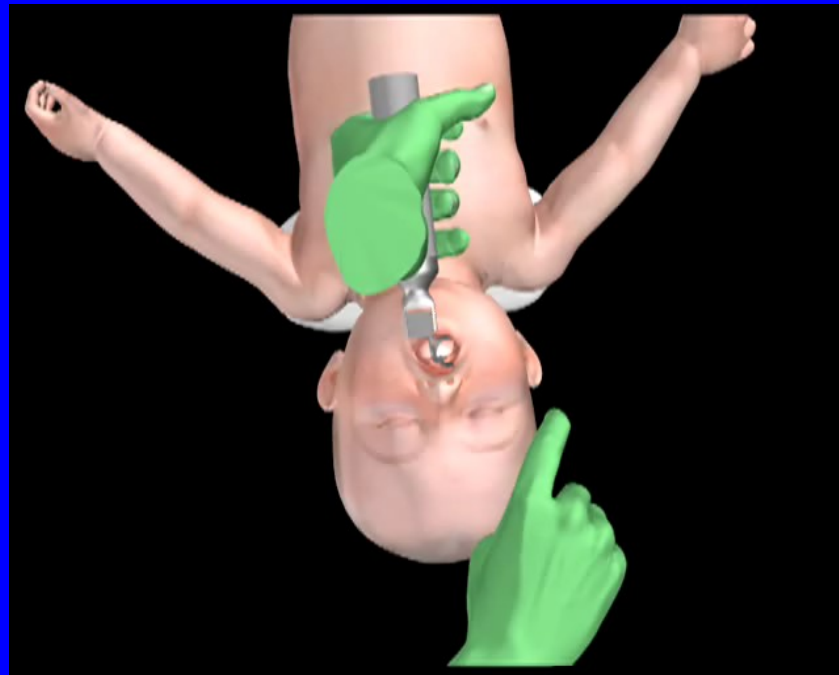
- Шукайте орієнтири. Голосові зв'язки виглядають як вертикальні стрічки по боках від голосової щілини, або як літера “Л”
- Можна натиснути на трахею для кращого спостереження за голосовою щілиною
- Для покращення обзору може знадобитися відсмоктування



Інтубація трахеї:

Крок 5: введення трубки

- Введетьь трубку з правої сторони рота, кривизна трубки має лежати горизонтально
- Якщо голосові зв'язки закриті, зачекайте, поки вони відкриються
- Уведіть кінець інтубаційної трубки на глибину до мітки голосових зв'язок
- Обмежте спробу в часі до 20 сек



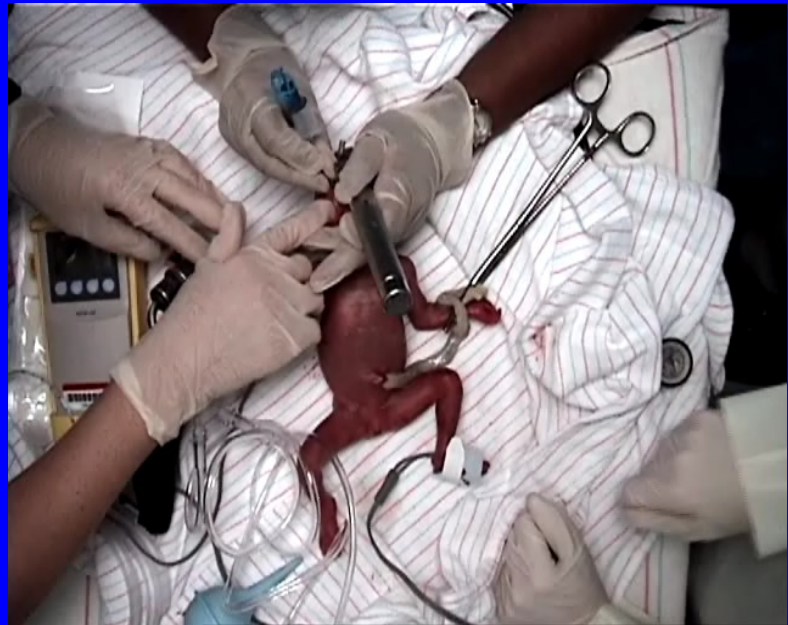
[Click on the image to play video](#)



Інтубація трахеї:

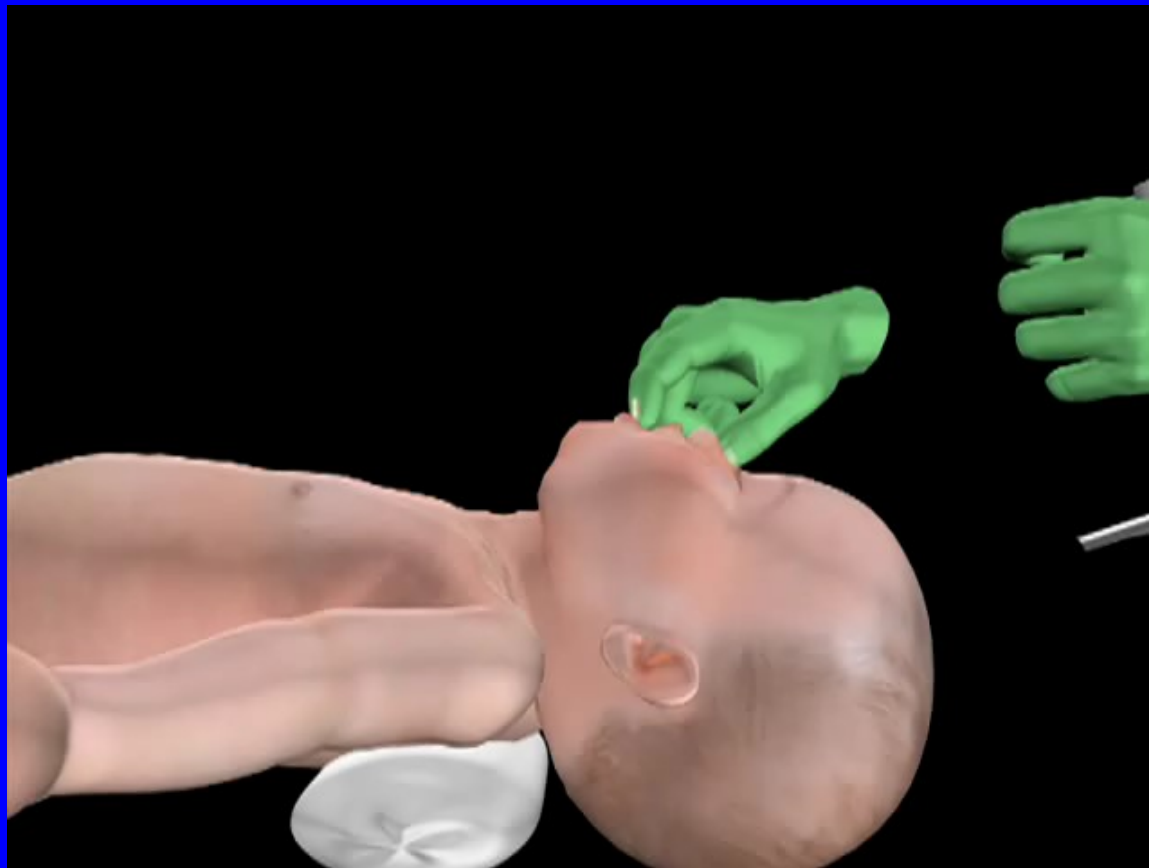
Крок 6: вийміть ларингоскоп

- Міцно притисніть трубку до піднебіння дитини, витягаючи ларингоскоп
- Тримайте трубку, витягаючи стилет, якщо він використовувався 🔑



[Click on the image to play video](#)

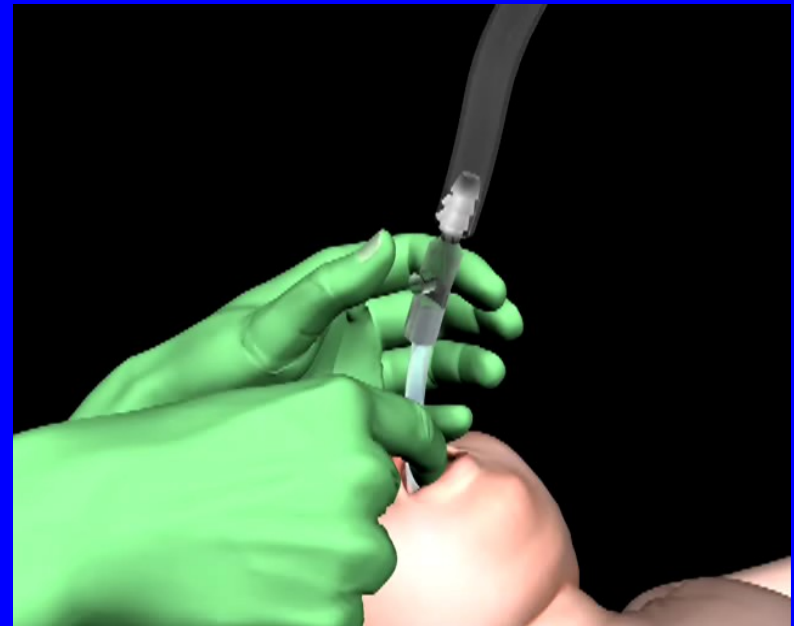
Інтубація трахеї



[Click on the image to play video](#)

Відсмоктування меконію через інтубаційну трубку

- Під'єднайте інтубаційну трубку до аспіратора меконію і відсмоктувача
- Закрийте отвір на аспіраторі, щоб провести відсмоктування
- Поступово витягайте інтубаційну трубку
- Повторіть інтубацію і відсмоктування, в разі потреби, поки ЧСС новонародженого не вкаже на необхідність проведення вентиляції під позитивним тиском



[Click on the image to play video](#)

Відсмоктування меконію через інтубаційну трубку

- Тривалість відсмоктування – 3-5 сек під час виведення інтубаційної трубки
- Якщо меконій не отримано, продовжуйте реанімацію
- Якщо меконій отримано, перевірте ЧСС
 - Немає вираженої брадикардії → в разі потреби повторіть інтубацію, відсмоктування
 - Значна брадикардія → почніть вентиляцію під позитивним тиском

Інтубація трахеї: перевірка положення інтубаційної трубки

Ознаки правильного положення інтубаційної трубки

- Покращення життєвих показників (ЧСС, колір, активність)
- Наявність на детекторі CO_2 під час видиху
- Дихальні шуми над обома легеням, відсутність шумів над шлунком
- Під час вентиляції не роздувається шлунок



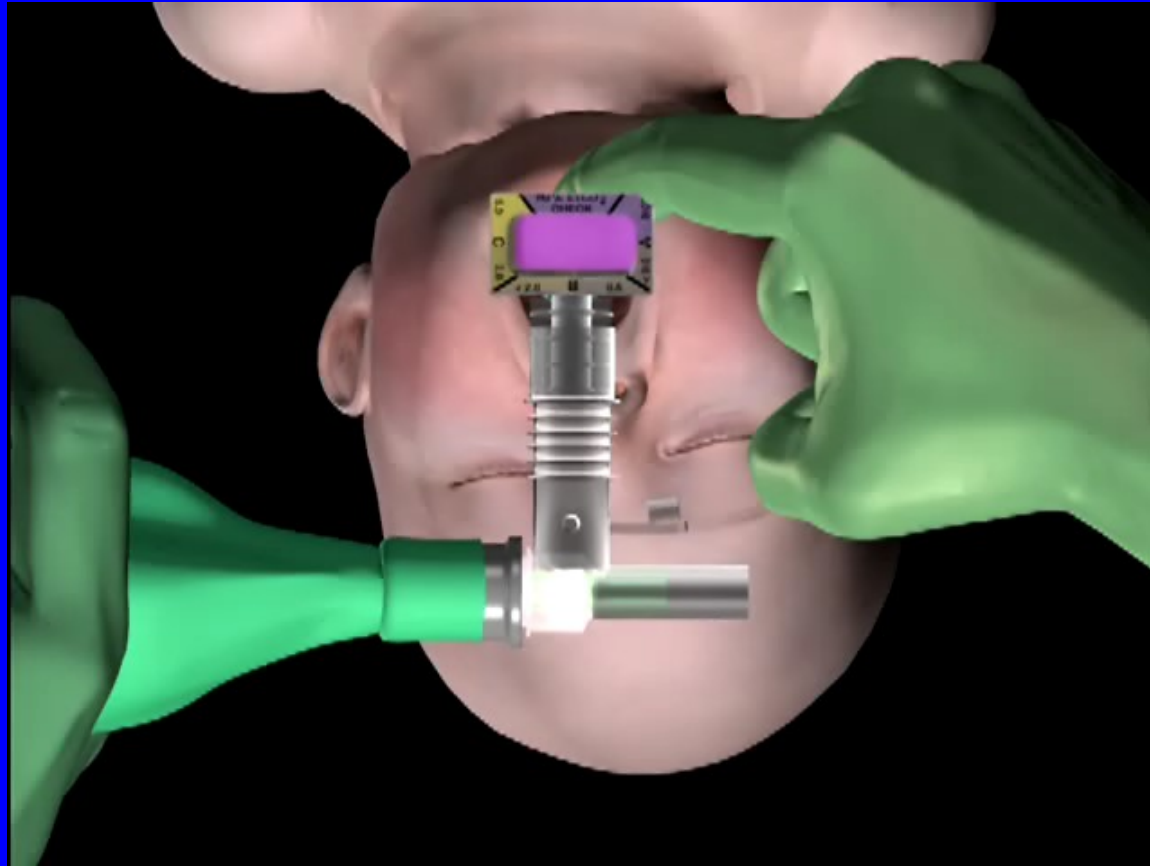
Інтубація трахеї: перевірка положення інтубаційної трубки

Додаткові ознаки правильного положення інтубаційної трубки

- Випаровування в інтубаційній трубці на вдосі
- Рухи грудної клітини при кожному вдосі
- Рентгенологічне підтвердження положення трубки після проведеної реанімації
- Спостереження за проходженням інтубаційної трубки між голосовими зв'язками



Детектор CO₂



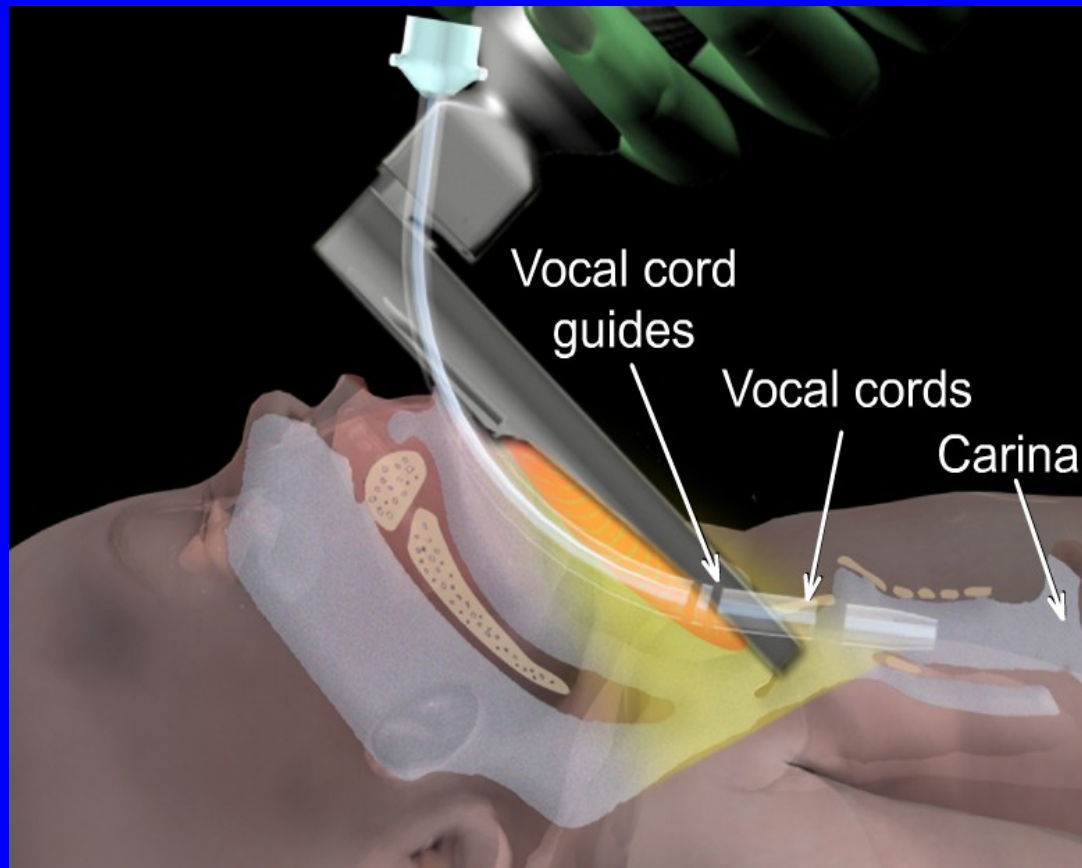
[Click on the image to play video](#)

Інтубація трахеї: перевірка положення інтубаційної трубки

Трубка напевно не в трахеї, якщо

- У новонародженого зберігається ціаноз і брадикардія
- Детектор CO₂ не показує наявності CO₂ на видосі
- Відсутні дихальні шуми над легенями
- Спостерігається здуття живота
- Вислуховуються дихальні шуми над шлунком
- На видосі інтубаційна трубка не запотіває
- Відсутні симетричні рухи грудної клітини під час проведення вентиляції під позитивним тиском

Інтубація трахеї: положення трубки в трахеї



Інтубація трахеї: положення трубки в трахеї

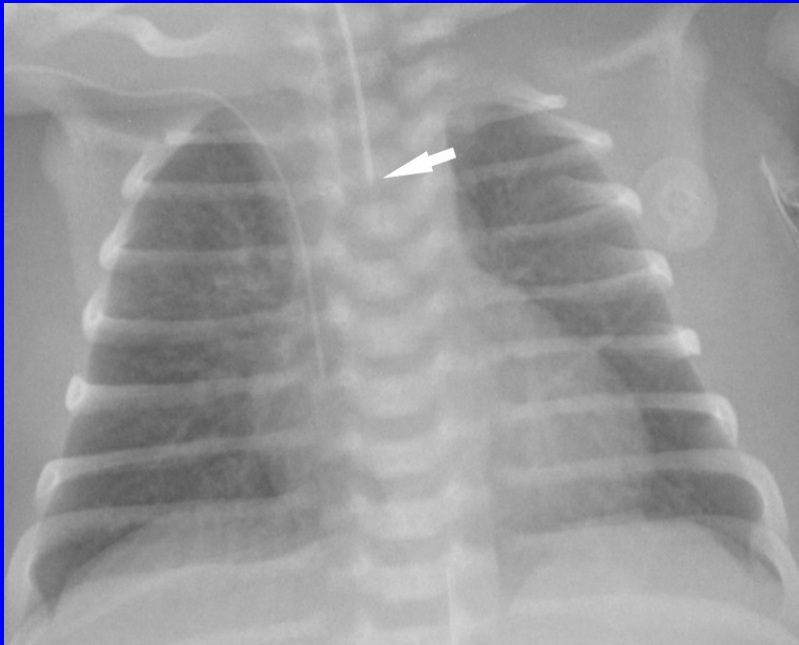
Відстань від кінчика трубки до губи

Маса (кг)	Глибина уведення (см від верхньої губи)
1*	7
2	8
3	9
4	10

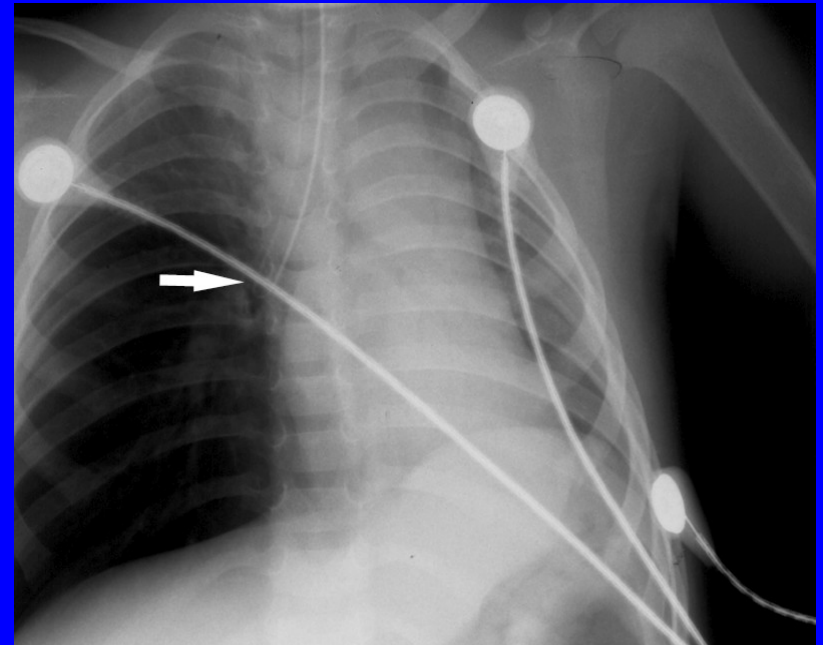
*Діти масою до 750 г можуть потребувати глибини введення лише 6 см



Інтубація трахеї: рентгенологічне підтвердження



Вірно



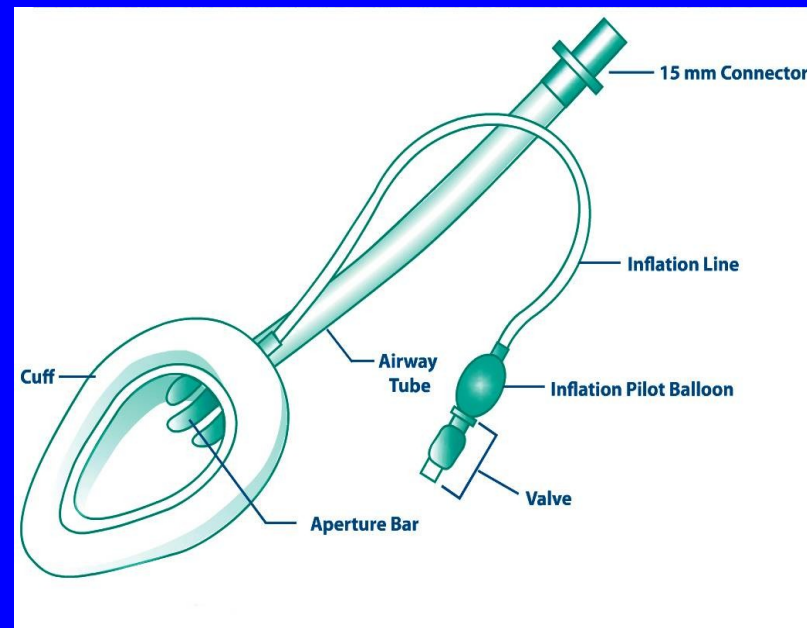
Невірно

Інтубація трахеї: обмеження гіпоксії під час інтубації

- Попередня оксигенація під час вентиляції під позитивним тиском (за винятком інтубації для відсмоктування меконію)
- Призначення вільного потоку кисню під час інтубації
- Обмежити спробу в часі до 20 сек

Інтубація трахеї: лярингеальна маска

- Пристрій для дихальних шляхів, який може застосовуватись для проведення вентиляції під позитивним тиском
- Маска, що роздувається, під'єднана до дихальної трубки
- Розмір №1 є найменшим; він занадто великий для дітей масою <1500 г



Інтубація трахеї: коли треба передбачити застосування лярингеальної маски?

- “Не можу вентилювати і не можу інтубувати!”
 - Вади розвитку черепа і обличчя (напр., розщелина піднебіння)
 - Маленька нижня щелепа
 - Великий язик
- Обмеження
 - Через лярингеальну маску не можна відсмотувати меконій
 - Не відома ефективність при масажі серця або терміновому ендотрахеальному введенні медикаментів
 - Не завжди можливо створити високий тиск на вдосі внаслідок витoku повтря навколо маски
 - Занадто велика для дітей з ДММТ

Уведення лярингеальної маски

1. Тримати лярингеальну маску із здутими краями як ручку у вашій домінантній руці
2. Відкрити рот дитини і покласти задню або пласку частину маски проти піднебіння ротової порожнини дитини. Задня частина маски – це частина баз отвору.
3. За допомогою вказівного пальця уведіть маску вздовж піднебіння у глотку до відчуття супротиву
4. Стабілізуйте трубку іншою рукою і вийміть вказівний палець з рота дитини

Інтубація трахеї: уведення лярингеальної маски, частина II

5. Підєднайте 5 мл шприц до клапана катетеру, що роздуває, і надуйте у маску 2-4 мл повітря. Контрольний м'ячик надується
6. Під'єднайте пристрій для проведення вентиляції під позитивним тиском до 15-мм адаптора
 - Можна помістити монітор CO₂ між адаптером і пристроєм для проведення вентиляції
7. Зафіксуйте лярингеальну маску таким же чином, як й інтубаційну трубку



[Click on the image to play video](#)