

MILÍ RODIČE,

plně si uvědomujeme, že se o své předčasně narozené miminko bojíte, proto první zprávy o jeho zdravotním stavu dostanete od lékaře již na porodním sále. Poté potřebujeme dostatek času, abychom se postarali o Vaše dítětko na oddělení a získali co nej-přesnější informace ohledně jeho zdravotního stavu, včetně laboratorních vyšetření. Tato vyšetření však mohou určitou dobu trvat, proto podrobnější zprávu o Vašem miminku můžete dostat v řádu několika hodin od porodu.

Věříme, že jsou pro Vás tyto informace užitečné a přínosné. Celý tým lékařů a sester Oddělení neonatologie je Vám plně k dispozici v případě dalších, zde nezodpovězených otázek.

INFORMACE O ODDĚLENÍ NEONATOLOGIE

Lůžková část

Jednotka intenzivní a resuscitační péče - tel.: 59 737 1420

Stanice intermediární péče - tel.: 59 737 1410

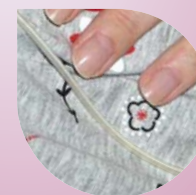
Stanice fyziologických novorozenců - tel.: 59 737 1817

Ambulance

Ambulance pro rizikové novorozence - tel.: 59 737 2590



ODDĚLENÍ
NEONATOLOGIE



Kontakt:

FAKULTNÍ NEMOCNICE OSTRAVA
ODDĚLENÍ NEONATOLOGIE

17. listopadu 1790, 708 52 Ostrava

e-mail: neonatologie@fno.cz

tel.: 597 371 404

**BEZPROSTŘEDNÍ PÉČE
O PŘEDČASNĚ NAROZENÉHO
NOVOROZENCE PO JEHO NAROZENÍ**



VÁŽENÍ RODIČE,

dostali jste se do situace, kdy je možné, že nedáme schopni zabránit předčasnému porodu a Vaše miminko se narodí nedonošené.

Naším cílem je co nejvíce Vám přiblížit, jak probíhá bezprostřední péče o nezralého novorozence na porodním sále, jeho transport a stabilizace na Oddělení neonatologie.

V současné době je za předčasný porod považován každý porod před 38. gestačním týdnem (tzn. 24. – 37. g.t.).

Čím dříve se Vaše miminko narodí, tím více jeho přežití závisí na specializované neonatologické péči. Podle stupně zralosti je tato péče poskytována na Jednotce intenzivní a resuscitační péče, Stanici intermediární péče nebo Stanici fyziologických novorozenců.

Podle WHO (Světová zdravotnická organizace – World Health Organization) klasifikujeme nezralé novorozence podle porodní hmotnosti do 3 skupin:

- novorozenci s extrémně nízkou porodní hmotností pod 1000 gramů
- novorozenci s velmi nízkou porodní hmotností pod 1500 gramů
- novorozenci s nízkou porodní hmotností pod 2500 gramů

U každého předčasného porodu je vždy přítomen tým specialistů, jehož součástí je i dětský lékař - neonatolog (specialista v oboru péče o novorozence) a novorozenecká sestra. Po porodu Vaše miminko zabezpečíme ihned na porodním sále. V případě spontánního porodu bude náš tým pracovat s dítětkem hned vedle Vašeho porodního lůžka. V případě, že porod proběhne císařským řezem, stabilizujeme novorozence na re-



Obr. 1

animačním boxe, který se nachází hned vedle operačního sálu. V tomto případě můžete miminko vidět jen na pár sekund po porodu, poté je předáno do naší péče. Pokud se Vaše miminko narodí ve 30. g.t. a dříve, je uloženo na speciální, předem vyhřáté transportní lůžko (Obr. 1), ihned zváženo, změřeno a zabaleno do sterilního mikrotenového sáčku (mimo hlavu dítěte) k omezení tepelných ztrát a okamžitě je zahájeno monitorování saturace kyslíku v krvi (Obr. 2). Celý proces je velmi rychlý a netrvá déle než 30 sekund. Dle klinického stavu dítěte pak rozhodujeme o poskytnutí vhodné dechové podpory a oxygenoterapie (aplikace kyslíku).

V případě, že Vaše dítě dýchá samo a potřebuje „jen usnadnit“ dýchání, pak mu do nosních dírek zavedeme speciálně upravené nostrilky přístroje zvaného nCPAP (Obr. 3).

Pokud dechová aktivita není dostatečná (v důsledku nezralého dechového centra a plic), potřebuje novorozenec „intubaci“, což znamená zavedení dýchací trubičky přes dutinu ústní do průdušnice a napojení na dýchací přístroj, který bude dočasně dýchat za Vaše miminko.

Takto stabilizovaného nezralého novorozence vezeme s transportním lůžkem na Jednotku intenzivní a resuscitační péče,



Obr. 2

kteřá se nachází přímo naproti vstupu na porodní sály. Transport netrvá déle než 3 - 5 minut.



Obr. 3

Zde následně probíhá další zajištění Vašeho dítětka. Trvale monitorujeme jeho životní funkce, v případě narůstajících nároků na kyslík nebo při známkách ztíženého dýchání (miminko je „dušné“), aplikujeme do plic látku zvanou surfaktant. Zavádíme dě-

tem žilní vstup (periferní žilní linku nebo žilu centrální – využíváme pupeční žílu) pro aplikaci vysoce kalorické výživy, protože nezralé miminko není schopno ihned přijímat dostatečné množství mateřského mléka. Neznamená to ale, že miminko neživíme. První dávku mateřského mléka by mělo i nezralé miminko dostat co nejdříve.

V případě, že se Vaše miminko narodí ve 31. g.t. a později, jeho stabilizace bývá zpravidla o něco jednodušší vzhledem k vyšší zralosti. Zajištění na porodním sále probíhá velmi podobně, s ohledem na lépe vyvinutou kůži tyto děti balíme do předem vyhřáté sterilní pleny. Pokud dítě nepotřebuje dechovou podporu, je jeho transport z porodního sálu na oddělení zajištěn v převozové postýlce. V případě nutnosti jakékoliv dechové podpory probíhá zajištění a transport stejně jako u dětí narozených v nižších gestačních týdnech.

Máme na paměti bezpečnost Vašeho dítěte, proto nikdy novorozence nenosíme z porodního sálu v náručí, ale vždy dítě transportujeme na speciálním lůžku nebo v převozové postýlce.