

FACTORI COMUNI ASOCIAȚI CU UN RISC CRESCUT

Factori antepartum

Fetali

- Restricție de creștere intrauterină
- Gestație <37 săptămâni
- Sarcini multiple
- Anomalie congenitală gravă
- Oligo și polihidramnios

Materni

- Infecție
- Diabet gestațional
- HTA indusă de sarcină
- Preeclampsie
- IMC crescut
- Statură mică
- Ne-administrare de steroizi antenatali la nașterea înainte de termen

Factori intrapartum

- Dovezi de compromitere fetală
- Lichid amniotic pătat cu meconiu
- Naștere în prezența pelvină
- Naștere cu forceps sau vacuum
- Sângerare semnificativă
- Cezariană înainte de 39 săptămâni de sarcină
- Cezariană de urgență
- Anestezie generală
- Naștere în afara spitalului

PREZENTARE GENERALĂ A TEHNICILOR DE DESCHIDERE A CĂILOR AERIE

- Fără intenția de a stabili o ierarhie sau o secvență
- Gama de posibilități disponibile

- Competența și instruirea sunt esențiale
- Fiecare tehnică are indicații/limitări

Poziționare
± subluxația
mandibulei

Repoziționare
± subluxația
mandibulei

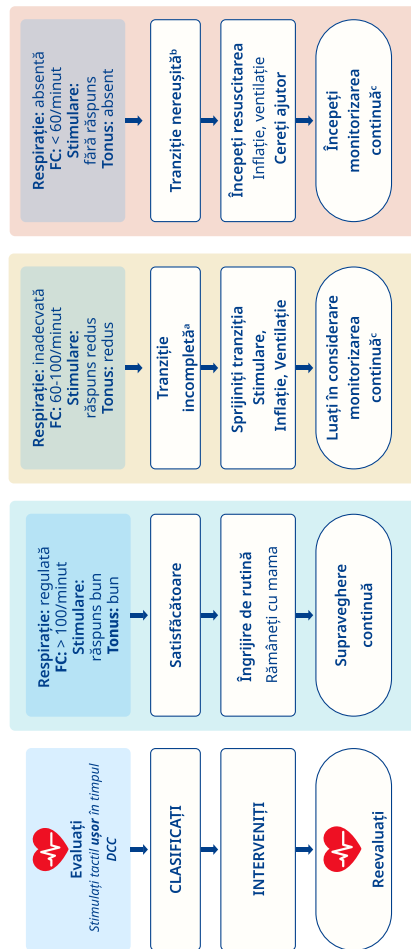
Metoda cu
două
persoane

Aspirație sub
vizualizare
directă

Utilizarea unui
dispozitiv de cale
aeriană:
• Adjuvant de cale
aeriană supraglotic
• Canulă
nazofaringiană
• Canulă
orofaringiană
• Sondă traheală



SCANAȚI PENTRU MAI MULTE
MATERIALE UTILE



DCC: clămparea îndrăzuită a cordului; FC: frecvență cardiacă; SpO₂: saturare periferică în oxigen; ECG: electrocardiogramă; ^a FC lentă poate indica o problemă de respirație sau de circulație; ^b Dacă copilul este stabilizat, dar nu este încă stabil, luați în considerare monitorizarea continuă a FC, saturării periferice în oxigen și a respirației. Dacă copilul este instabil, luați în considerare intervenții suplimentare.

Mentținerea temperaturii normale

