



Jaundzimušo triāžas rīks

Dzemdību nodaļai

Lietojiet šo rīku, lai identificētu jaundzimušos, kam vajadzīga intensīva aprūpe un pārvešana uz augstāku līmeni vai papildu izmeklēšana. Atbilstoši pacienta stāvoklim zvaniet SMC 24/7 vai sazinieties ar BKUS, lai saņemtu padomu un vienotos par rīcības plānu.

1. Vai jaundzimušais ir kritiski slims?

Jā

Zvaniet SMC
67337991

Nē

Atpazīsti **kritiski slimu** jaundzimušo

1. Neuroķirurģiska neatliekama situācija (paaugstināts intrakraniālais spiediens, mielomeningocēle, intrakraniāla asiņošana)
2. Apstiprināta vai aizdomas par iedzimtu kritisku sirdskaiti, nozīmīgi sirds ritma traucējumi
3. Hipotensija (vid. TA mazāks par gestācijas nedēļām)
4. Smaga respiratora vai kardiāla mazspēja: PPH; simptomātisks pneimotorakss; nepieciešams FiO2 1.0, arteriālais pO2 <37 mmHg (OSI > 7.5) vai pH <7.1 un/vai pCO2 >65 mmHg divos secīgos mērījumos 1h laikā
5. Potenciāls EKMO kandidāts
6. Ventilēts pacients ar traheozofagālu fistulu +/- atrēziju
7. Išēmiska ekstremitāte

8. Masīva asiņošana (>10% no cirkulējošā asins apjoma ar hipovolēmiska šoka pazīmēm vai >20% jebkurā gadījumā)
9. Pacients ar vielmaiņas slimības krīzi
10. Neiroloģiski simptomi, piem., krampji, encefalopātija
11. Jaundzimušais atbilst terapeitiskās hipotermijas uzsākšanas protokolam
12. Priekšlaikus dzimis < 34 GN
13. Gastrošīze
14. Akūts vēders
15. Pacients, ko SMC vai BKUS konsultants nosaka kā laikā kritisku

2. Vai jaundzimušajam ir augsts risks, ka stāvoklis strauji var pasliktināties?

Jā

Zvaniet SMC
67337991

Nē

Jaundzimušie ar **augstu risku, ka stāvoklis var strauji pasliktināties**

Jums nepieciešama speciālista konsultācija, lai saskaņotu rīcības taktiku. Pacientam ir jāsaņem savam stāvoklim un riskam atbilstoša diagnostika un ārstēšana. Dažkārt tas nozīmē transportēšanu uz augstāku līmeni, dažkārt - saskaņotu rīcības plānu uz vietas.

1. Jaundzimušie ar respiratora distresa pazīmēm pēc dzimšanas
2. Respiratora distresa pazīmes sākušās pēc otrās dzīves stundas
3. Trešajā dzīves stundā nav iespējams atcelt elpošanas atbalstu
4. Pacientam normālas SpO2 uzturēšanai nepieciešams O2 maskā vai kanilēs
5. 30 min laikā no elpošanas traucējumu pazīmju sākšanās nav pieejams asins gāzu analīžu rezultāts
6. Pneimotorakss
7. Neiroloģiski simptomi, piem., abstinence
8. Bilirubīna līmenis tuvojas vai ir uz asins apmaiņas robežas
9. Būtiskas izmaiņas analīzēs, piem., trombocitopēnija <50 tūkst., leikopēnija, smagi elektrolītu traucējumi, hipoglikēmija, Hb < 10 g/dl
10. Aizdomas par ne-steidzamu ķirurģisku saslimšanu
11. Priekšlaikus dzimis bērns 34-36 GN vai dzimšanas svars <2 kg
12. Jebkāda asiņošana
13. Sagaidāms, ka nekavējoties būs nepieciešama speciālista konsultācija, piem., ehoKS, USG
14. Bērnam ir A kritēriji terapeitiskās hipotermijas veikšanai, bet nav B kritēriji - zvaniet, lai kopā ar SMC neonatologu izvērtētu neiroloģiskos kritērijus (apsveriet video iespēju)
15. Jaundzimušajam aizdomas par sepsi – temperatūras nestabilitāte, respiratorie, kardiovaskulārie vai neiroloģiskie simptomi
16. Nepieciešama intravenoza glikēmijas korekcija

3. Vai nepieciešama neonatologa vai cita pediatrijas apakšspeciālista konsultācija, vai izmeklējums?

Jā

Zvaniet BKUS 25680053
darba dienās 8:00-16:00

Piemēram:

1. Pacienta stāvokļa dēļ nepieciešams konsīlijs
2. Iedzimtas infekcijas, piem., sifliss
3. Greizās pēdas
4. Iedzimta gūžu displāzija
5. Troksnis uz sirds - aizdomas par ne-kritisku sirdskaiti (piem., VSD, ASD), ekstrasistolē
6. Antenātāli konstatēta nieru blodiņas dilatācija
7. Kriptorhisms
8. Neskaidrs dzimums
9. Izmaiņas asins analīzēs vai izmeklējumos, piem., nesekmīgs dzirdes skrīnings