

Tytuł: Nieinwazyjne wsparcie oddechu noworodka – sukcesy i niepowodzenia / Non-invasive ventilation of the newborn – successes and failures

Słowa kluczowe: NIEINWAZYJNE WSPARCIE ODDECHU SURFAKTANT nCPAP WCZEŚNIACTWO

Keywords: NONINVASIVE BREATHING SUPPORT SURFACTANT nCPAP PREMATURITY

Autorzy:

Jan Mazela - <p>Katedra i Klinika Neonatologii, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu</p>

Streszczenie:

Zgodnie z najnowszymi zaleceniami Towarzystw Europejskich oraz Amerykańskiej Akademii Pediatrii noworodki urodzone przedwcześnie z objawami niewydolności oddechowej powinny być leczone od pierwszych minut życia za pomocą nieinwazyjnych form wsparcia oddechu, jeżeli tylko pozwala na to ich stan kliniczny. Skuteczność tych terapii zależy od wielu czynników – zarówno prenatalnych, jak i postnatalnych. W przypadku bardziej nasilonej niewydolności oddechowej następnym etapem leczenia jest podanie egzogenego surfaktantu, co jest procedurą inwazyjną, nawet przy zastosowaniu jednej z tzw. mniej inwazyjnych metod. W związku z inwazyjnym charakterem tej leczniczej procedury oraz możliwością wystąpienia działań niepożądanych pojawiają się wątpliwości dotyczące momentu i metody podania surfaktantu oraz postępowania zmniejszającego ryzyko dotchawicz

Abstract:

Current clinical guidelines issued by European neonatal societies as well as by American Academy of Pediatrics strongly suggest use of noninvasive modes of ventilation support from the first minutes of life in all premature infants with signs of spontaneous respiration. Effectiveness of noninvasive ventilation depends on many prenatal and postnatal factors. When respiratory failure progresses to more severe forms of the disease, exogenous surfactant instillation is the next step of treatment algorithm. Nevertheless, this is an invasive procedure which requires use of laryngoscope, endotracheal tube or other catheter which can be inserted below vocal cords. Presence of severe adverse events as well as need for use of certain medication cause many clinicians questioning when this procedure should be performed and which method of surfactant administration should be utilized in order to increase chances of avoiding re-intubations and mechanical ventilation. The crucial question remains: how to provide non-invasive breathing support in order to avoid intubation as well as other severe long and short term complications among premature newborns?

