

palvelualue EMS

laatija / päiväys
päivitetty

Olli Vänttinen 2012
Olli Vänttinen 11.12.2018
seuraava päivitys
31.12.2020

tarkastaja / päiväys

Hanna Soukka 11.12.2018

yksikkö Kaikki

seuraava päivitys

hyväksyjä / päiväys

yl Timo Iirola 11.12.2018

TOIMINTAOHJE

Vastasyntyneen hoito sairaalan ulkopuolella

Yleistä	Jokaisen vastasyntyneen vointi tulee arvioida heti syntymän jälkeen. Keskeistä on huolehtia lämpötaloudesta ja vapaasta hengitystiestä sekä tämän jälkeen tehdä ensiarvio lapsen tilasta.
Kuivaus ja hengityksen stimulointi	Kuivaus on ensimmäinen ja keskeinen toimenpide. Poista märät liinat (myös lapsen alta!). Hiero ja stimuloi lasta kuivalla liinalla.
Tilannearvio	Varmista pään neutraali asento , jotta hengitystie pysyy avoimena ja tee välitön tilannearvio : <ul style="list-style-type: none"> • Itkeekö lapsi? • Onko lapsi jäntevä? <p>→ Jollei, siirry kohtaan virvoittelu ja elvytys</p> <ul style="list-style-type: none"> • Syketaajuus arvioidaan virvoittelutoimien yhteydessä
Napanuoran sulku	Napanuoran sulun voi tehdä joko crileillä tai napanuoraklipseillä, ideaalisesti 1-3 minuutin iässä. Napanuora katkaistaan noin 10 cm:n päästä lapsesta.
Lämpö	Pidä lapsi lämpimänä. Lämmönhukka on tavallisin vastasyntyneen ongelma. Aseta hyväkuntonen lapsi äidin rinnalle ihokontaktiin kuivauksen sekä napanuoran katkaisun ja sidonnan jälkeen. Peittele äiti ja lapsi, jätä lapsen kasvot vapaaksi ja tarkkaile vointia. Nosta myös ympäristön lämpötilaa. Jos lasta ei voi laittaa äidin rinnalle, kääri hänet kuiviin liinoihin tai aseta vaikka muovipussiin (estää haihtumista). Peittele myös pää, mutta jätä kasvot näkyviin.
Ei rutiininomaista imua	Hyväkuntonen vastasyntynyt ei tarvitse imua. Se aiheuttaa helposti vagaalisen reaktion ja sykkeen laskun. Ime huonosti hengittävän tai hengittämättömän vastasyntyneen sieraimet ja nielu puhtaaksi eritteistä, vältä kurkunpään tasolle ulottuvaa imua.
Saturaatio	SpO ₂ mitataan oikeasta kädestä/ranteesta produktaalisesti. 10 min iässä tavoite SpO ₂ on 90-95 %. Liian korkea FiO ₂ on haitallista vastasyntyneelle. Hyväkuntonen vastasyntynyt ei tarvitse SpO ₂ seurantaa.

Vastasyntyneen virvoittelu ja elvytys sairaalan ulkopuolella

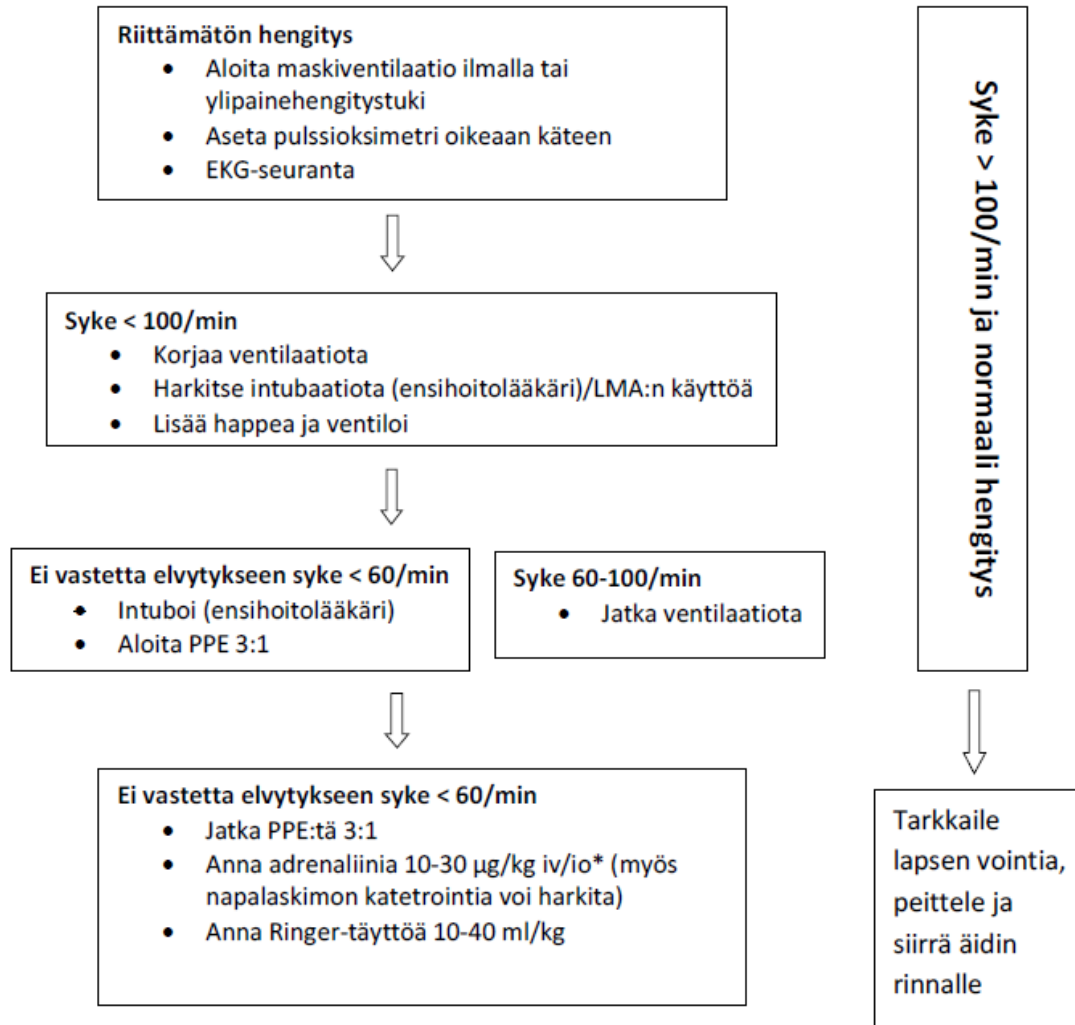
Yleistä	Vastasyntyneen elvytyksen kulmakivi on hyvä ventilaatio
Ventiloii	Aloita ventilaatio, jos lapsi ei hengitä. Jos hengitys on vaikeutunutta, anna ylipainehengitystukea maskilla.
Seuraa vastetta	Elvytysvastetta seurataan ensisijaisesti sykkeen avulla. Vaste arvioidaan aina noin minuutin tehokkaan ventiloinnin/peruselvytyksen jälkeen.
Tehosta ventilaatiota	Jos syke on hyvästä ventilaatiosta huolimatta < 100/min, lisää FiO ₂ ja harkitse intubaatiota (ensihoitolääkäri). Mikäli intubaatio osoittautuu vaikeaksi voi vaihtoehtoisesti harkita LMA:n käyttöä.
PPE	Jos syke ei edelleenkään nouse, aloita paineluelvytys 3:1.
Elvytyksen lopettaminen	Vastasyntyneen elvytys voidaan lopettaa tuloksettomana, jos lapsella ei ole sykettä koko elvytyksen aikana ja <ul style="list-style-type: none"> * lasta on ventiloitu asianmukaisesti 20 min ajan ja * lapselle on annettu paineluelvytystä 20 min ajan ja * lapselle on annettu adrenaliinia ja * lapselle on annettu nestetäyttöä eikä * ilmarintaa ole tai se on hoidettu
Kuljetus	Huonokuntoinen vastasyntynyt kuljetetaan suoraan vastasyntyneiden teho-osastolle (puh 02-3131413), ei synnytysosastolle

Happisaturaation tavoitearvot	
Ikä	SaO ₂ %
3 min	50–70 %
5 min	70–85 %
10 min	≥ 90 %

VASTASYNTYNEEN ELVYTYSKAAVIO

Estä lämmönhukka

Arvioi hengitys, jänteveys ja syke



* Täysiaikaisen (> 3 kg) vastasyntyneen adrenaliinin iv-annos on käytännössä 0,1 ml 1 mg/ml -liuosta