

# Uwarunkowania zdrowia noworodka i ocena jego stanu c.d.

Wykładowca-  
mgr M. Kleczewska

# Techniki infuzji

- Techniki infuzji

Noworodki rodzone przed 34 tygodniem życia często wymagają częściowego odżywiania pozajelitowego, ze względu na brak koordynacji odruchów ssania, połykania i oddychania. Chore noworodki, bez względu na wiek płodowy wymagają także odżywiania pozajelitowego do czasu poprawy ich stan klinicznego.

## ● Techniki infuzji c.d.

Należy ustalić wiek płodowy dziecka, zapoznać się z jego stanem i ustalić drogi i sposoby odżywiania.

Rodzaje wkłuć stosowanych w odżywianiu pozajelitowym:

-drogą naczyń obwodowych ( wstęp do całkowitego odżywiania centralnego, planowane żywienie parenteralne krócej niż 10 dni, niepełne wykorzystanie przewodu pokarmowego, stężenie glukozy w płynach < 12,5%, a aminokwasów 2%.

## ● Techniki infuzji c.d.

- Z dostępu do żył centralnych (konieczność żywienia pozajelitowego > niż 10 dni, większe zapotrzebowanie białkowo-energetyczne niż można dostarczyć obwodowo, zły stan żył obwodowych, zaburzenia ze strony układu pokarmowego)

# Powikłania leczenia płynami

- Powikłania leczenia płynami
  - Zakażenia odcewnikowe
  - Powikłania metaboliczne
  - Zaburzenia czynności wątroby
  - Upośledzenie pracy mięśni (mała ilość ATP, Ca, K, Mg)
  - Obrzęk płuc
  - Posocznica

# Powikłania leczenia płynami

- Powikłania leczenia płynami c.d.  
Ważne. Podczas leczenia obowiązuje
  - Kontrola stanu metabolicznego i parametrów antropometrycznych,
  - próby wprowadzania żywienia drogą dojelitową.

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

- **Auksologia**- nauka o rozwoju ontogenetycznym (osobniczym) i oddziaływaniach środowiska zewnętrznego na rozwijające się dziecko.
- Auksologia opiera się głównie na:
  - Zbieraniu wywiadu- ciąża , poród, pierwsze 2 lata życia
  - Ocenie somatoskopowej- proporcje ciała, stan odżywienia, czynność tarczycy, wtórne cechy płciowe
  - Badaniu przedmiotowym- ocena wieku kostnego i zębowego, sprawności fiz.
  - Badaniach dodatkowych

# Badanie fizykalne i ocena stan zdrowia noworodka

## ● Auksologia c.d.

Wnioski z badania:

- typauksja- rozw. w pełni prawidłowy
- Dysauksja- nie ma patologii, ale rozwój nietypowy
- Auksjopatia- rozwój nieprawidłowy, najczęściej opóźniony związany z endokrynopatią



# Badanie fizykalne i ocena stan zdrowia noworodka

- **Normy rozwojowe**- są opracowane dla danej płci i danego wieku i określają jakie wartości danej cechy są spotykane najczęściej w danej populacji. Cechy takie można uznać za przeciętne.

Normy rozwojowe przedstawione są w postaci tabel liczbowych lub w postaci graficznej

( siatki centylowe lub standardowe).

# Badanie fizykalne i ocena stan zdrowia noworodka

## ● **Pomiary antropometryczne**

- Masa ciała ( z dokładnością do 10g)- masa ciała noworodka donoszonego- 2501-4500g
- Całkowita długość ciała( DC)- 46-54 cm
- Obwód głowy (OG)-34-35 cm
- Obwód klatki piersiowej(OK.)-32-33cm

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

- Pomiar antropometryczny c.d.

Pomiary należy nanieść na siatkę centylową.

Masę ciała kontrolujemy codziennie, długość ciała i obwód głowy raz w tygodniu. (wyjątek wodogłowie- pomiar OG codziennie).

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

## ● **Badanie podmiotowe noworodka**

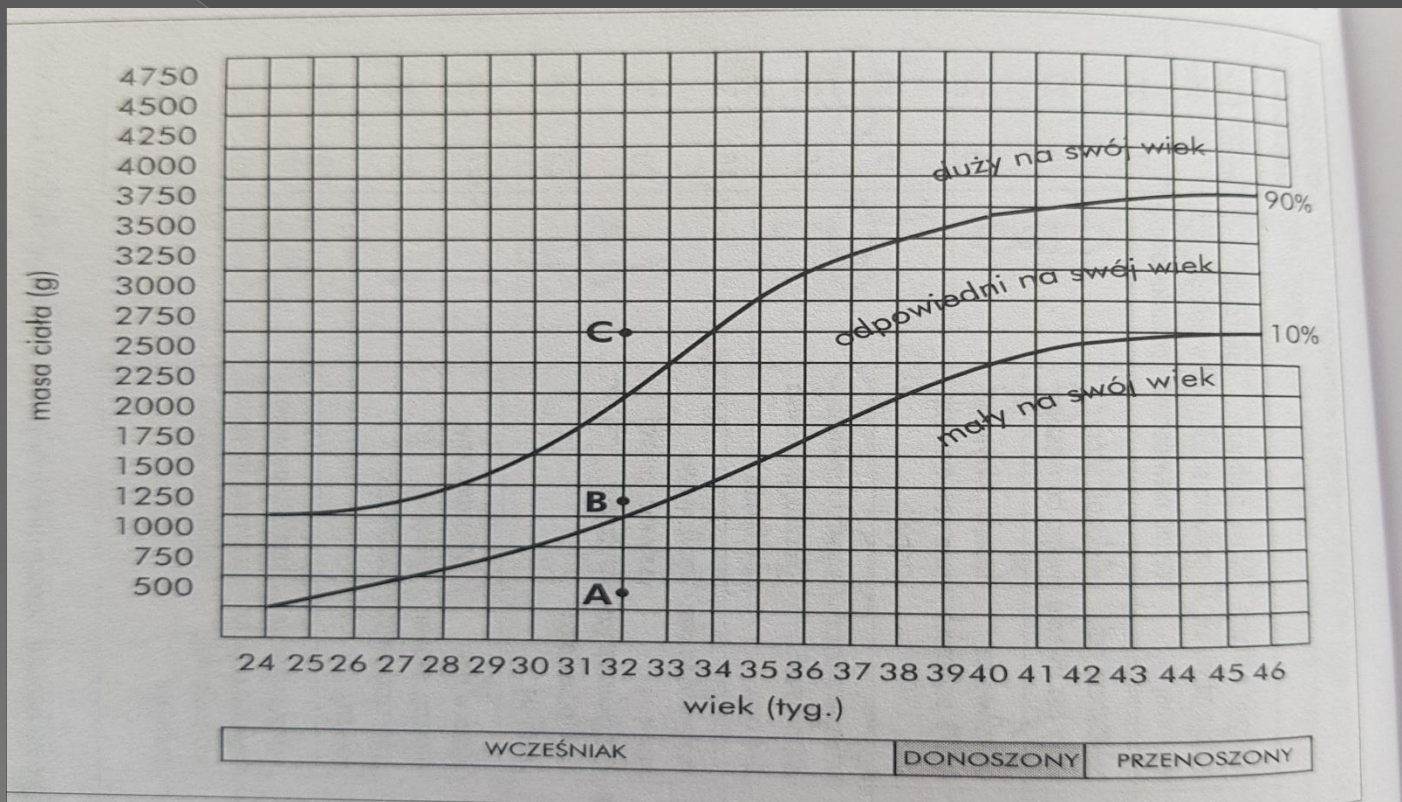
1. Wywiad matczyny- która ciąża, poród, choroby matki przed i w czasie ciąży, opieka prenatalna, przebieg ciąży i porodu, sposób rozwiązania ciąży, znieczulenie, używki, wywiad rodzinny, status społeczny, ocena popłodu

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

## Badanie podmiotowe noworodka c.d.

2. Ocena stanu ogólnego po urodzeniu- ocena wg skali Apgar
  3. Ocena wieku płodowego- skala opracowana przez Ballard J.L.
  4. Określenie pomiarów antropometrycznych. Na podstawie tych parametrów i wieku płodowego noworodki mogą być zakwalifikowane do kilku grup- SGA, AGA, LGA
- ze wzgl. na urodzeniową masę ciała:
- LBV- mała ur. m.c.-< 2500g
  - VLBW- bardzo mała ur. m.c.-<1500g
  - ELBW- ekstremalnie mała ur. m.c. <1000g
  - ILBW- niewiarygodnie mała ur. m.c. <750g
  - Noworodek płodowy <500g

# Badanie fizykalne i ocena stan zdrowia noworodka



rys. 20. Podział noworodków w zależności od stopnia rozwoju wewnątrzłonowego wieku płodowego (szczegóły w tekście) (wg Korones S.B.: *High-risk newborn infants*. V. Mosby Co., St. Louis, 1981, 103).

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

- Badanie podmiotowe noworodka c.d.  
5. Badanie fizykalne układów i narządów.  
Wstępne oględziny podczas pomiarów antropometrycznych.

Pierwsze badanie powinno odbyć się możliwie jak najszybciej po urodzeniu aby wykryć nieprawidłowości, ustalić kierunki postępowania diagnostyczno-terapeutycznego i zaplanować sposób opieki.

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

- Ocena objawów bezpośrednio zagrażających życiu
- Ocena zdolności adaptacyjnych do środowiska pozamacicznego –

Fazy adaptacji:

I faza- do 30 min po porodzie( krzyczy, pobudzenie , faza czuwania)

II faza- od 2 do 4 godzin( obniżona aktywność)

III faza- od 2- 5 godzin ( wzrost aktywności)



# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

- Płyn owodniowy- ocena:
  - jasny- prawidłowy
  - Zielony-obecność smółki
  - Żółty- obecność dawno wydalanej smółki, starej krwi, posocznicy
  - Mętny- z towarzyszącym gnilnym zapachem- toczący się proces zapalny

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

- Pępowina i łożysko- ocena

- prawidłowo- 1 żyła 2 tętnice, galareta Whartona, przeciętna długość 30-100cm.

## Nieprawidłowości:

- Cienki sznur pępowinowy- obniżenie przepływu krwi, może nasilać niewydolność łożyska
- Krótki – u płodów ze zmniejszoną aktywnością ruchową(zespół Downa, ch.mięśniowo- nerwowe)
- Długi- węzły prawdziwe, wypadnięcie , ucisk, owinięcia
- Zabarwienie sznura- zielone-smółka, żółte –konflikt serologiczny
- Nieprawidłowy przyczep pępowiny do łożyska( błoniasty)
- Pojedyncza tętnica pępkowa- zwykle bez następstw, towarzyszy wadą ukł. moczowego oraz ukł. krążenia

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

- Łożysko – ocena
  - Kolor
  - Konsystencja
  - Obecność krwinków, miejsc niedokrwienia, zawałów (związek z wewnątrzmacicznym zahamowaniem wzrostu płodu), zwapnień

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

## ● Skala Apgar

- W 1 i 5 min. dokonywana u noworodków urodzonych w stanie dobrym
- W 1, 3, 5, 10 min. u noworodków w stanie średnim czyli przy wartościach w sk. Apgar 4-7 pkt, i w stanie ciężkim-0-3 pkt.

Tabela 6.1. Ocena dziecka w skali Apgar

Objaw	Punktacja		
	0	1	2
Czynność serca	Brak	< 100/min	> 100/min
Oddechy	Brak	Nieregularne, pojedyncze	Głośny płacz
Odruchy (reakcja na bodźce)	Brak	Grymas	Kaszel lub kichanie
Napięcie mięśniowe	Brak Wiotkość uogólniona	Obniżone	Prawidłowe ułożenie zgięciowe Aktywne ruchy
Kolor skóry	Sinica/bladość	Tułów różowy Kończyny sine	Całe ciało różowe

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

## ● Badanie w pierwszych godzinach po urodzeniu

- Wygląd ogólny
- Czynność serca
- Częstość oddechów , tor oddychania ( przeponowy)
- Jama brzuszna- wielkość, brzuch twardkiowy, wzdęty

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

## ○ **Badanie szczegółowe noworodka**

- a. skóra- dojrzałość, napięcie, kolor, ewentualne nieprawidłowości
- b. Głowa- kształt, symetrię, ewentualne urazy, sztywność kości, ciemiączka
- c. Oczy- ruchomość spontaniczną, ruchy powiek, symetryczność, zabarwienie białkówek, jednorodność pigmentacji

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

- Badanie szczegółowe noworodka c.d.
  - d. Małżowiny uszne- konfiguracje, umiejscowienie, symetrię, obecność chrząstek, urazy
  - e. Nos- kształt, symetria, drożność przewodów nosowych, zniekształcenia, urazy
  - f. Jama ustna- kształt, rozmiar, symetria, nieprawidłowe struktury, kolor błon śluzowych, ich wilgotność, podniebienie



# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

- Badanie szczegółowe noworodka c.d.
  - g. Szyja- obecność guzów, torbieli, palpacyjnie badamy obojczyki
  - h. Klatka piersiowa- obwód( 2 CM MNIEJSZY OD OBWODU GŁOWY) kształt, symetria, ruchy oddechowe, wysięk oddechowy, lokalizację brodawek
  - i. płuca- w osłuchiwaniu słychać rżężenia, stękanie

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

- Badanie szczegółowe noworodka c.d.
  - j. Serce- po porodzie czynność szybsza- 160 do 180 ud/min. Potem zwalnia do około 120 ud/ min. Powinna być miarowa. Szmer w większości przypadków nie są patologiczne, uderzenie koniuszkowe powinno być słyszalne w 4 przestrzeni międzyżebrowej
  - k. Jama brzuszna- kształt, symetria, napięcie powłok, wyczuwalne narządy, guzy, odgłosy perystaltyki( 15-20 min. po porodzie)

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

- Badanie szczegółowe noworodka c.d
- l. Narządy moczowo- płciowe- chłopców dł. penisa (2,5-3,5 cm), ujście cewki moczowej, stulejka, obecność jąder w mosznie, wygląd moszny. U dziewczynek- położenie łechtaczki, wydzielina z pochwy, obrzeki, wgłębienia , przetoki, wycieki
- ł. Układ kostno- stawowy- oceniamy krzywizny kręgosłupa, jego ciągłość, obecność patologicznych struktur. Badając kończyny zwracamy uwagę na: symetrię, długość, proporcjonalność, ruchomość, złamania. Stawy biodrowe( zwichnięcia), palce i paznokcie.

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

- Badanie szczegółowe noworodka c.d
- m. Układ nerwowy-

Tabela 2.3. Plan badania neurologicznego noworodka (według Vanucci R.C.)

Wygląd ogólny	
Stan świadomości	
Badanie palpacyjne i przez oglądanie	Poszukiwanie wad, urazów, zniekształceń
Pomiar obwodu głowy	
Badanie nerwów czaszkowych	
Badanie funkcji ruchowych	Sily mięśniowej Napięcia Ruchów swobodnych
Badanie czucia	Reakcja na dotyk Ból
Głębokie odruchy ścięgniste	
Odruchy fizjologiczne	Moro Chwytny Ssania Szukania Chodu automatycznego Toniczne
Badanie układu autonomicznego	Rytmu serca Regularności oddechu Czynności jelit i pęcherza moczowego

# Badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka

-Badania dodatkowe

USG, TK, Rezonans magnetyczny, EEG,  
RTG, konsultacje specjalistów

# Ocena dojrzałości noworodka

## ◎ Ocena dojrzałości noworodka

- Data ostatniej miesiączki- **Reguła Naegelego**

**Termin porodu= pierwszy dzień ostatniej miesiączki+ 7dni-3 miesiące+ 1rok**

- Badanie USG( im wcześniej wykonane tym bardziej dokładne)
- Data odczuwania pierwszych ruchów płodu(16-18 tydz.)
- W badaniu USG metodą Dopplera wysłuchanie pierwszych tonów serca

# Ocena dojrzałości noworodka

- Ocena dojrzałości noworodka c.d.
  - Ocena dojrzałości płuc płodu- badanie płynu owodniowego- stosunek lecytyny do sfingomieliny ( stosunek poniżej 2 świadczy o niedojrzałości a powyżej 7- o dobrej dojrzałości)

# Ocena dojrzałości noworodka

- Ocena dojrzałości noworodka c.d.
- 1. **Skala Dubowitz** ( od urodzenia do 5 dnia życia). Oceniamy:
  - 11 kryteriów morfologicznych( obrzęk, grubość i wygląd skóry, kolor skóry, przeświecanie skóry, meszek płodowy, bruzdy na stopach, szerokość brodawki piersiowej, kształt małżowiny usznej i jej sprężystość, narządy płciowe.
  - 10 kryteriów neurologicznych( postawa, kąt zgięcia dłoni, grzbietowe zgięcie stawu skokowego, ułożenie ramion i kończyn dolnych, kąt podkolanowy, pięta do ucha, objaw szarfy, napięcie mięśniowe



# Ocena dojrzałości noworodka

- Skala Ballarda- opiera się na ocenie punktowej ( od 1-5 pkt) 7 cech morfologicznych i 6 cech neurologicznych.

Inna wersja tej skali, tzw. nowa skala Ballarda (Podstawy Neonatologii str.34), została rozszerzona tak aby można określić wiek wcześniaka już od 20 tyg.

Oceny parametrów morfologicznych powinna odbyć się w ciągu 12 godzin życia a neurologiczne do 24 godzin.

# Skala Ballarda- cechy morfologiczne

Tabela 7.4. Cechy morfologiczne oceniane w skali Ballarda.  
Wzrost dojrzałości































Cechy zewnętrzne	Punkty				
	0	1	2	3	4
Skóra	galaretowata, czerwona i przezroczysta	gładka, różowa z widocznymi żyłkami	powierzchnowe tłuszczenie i/lub zaczerwienienie, liczne żyłki	spękana, blada, pojedyncze żyłki	liczne głębokie pęknięcia
Meszek płodowy	brak	obfity	rzadki	pojedyncze pola skóry bez meszku	większość skóry wolna od meszku
Bruzdy na stopach	brak	słabo widoczne czerwone linie	poprzeczne bruzdy tylko w części przedniej	bruzdy w $\frac{2}{3}$ przednich	bruzdy pokrywają całą powierzchnię stopy
Brodawki sutkowe	prawie niewidoczne	płaska otoczka, brak brodawki	nakrapiana otoczka, brodawka 1–2 mm	uniesiona otoczka, brodawka 3–4 mm	w pełni rozwinięta otoczka, brodawka 5–10 mm
Ucho	małżowina płaska, po zagięciu nie prostuje się	małżowina delikatna, nieco sfałdowana, po zagięciu prostuje się powoli	małżowina dobrze uformowana, miękka, ale szybko prostuje się po zagięciu	małżowina uformowana, szybko, sprężyste się odkształca	małżowina sztywna, gruba chrząstka
Narządy płciowe męskie	brak jąder w mosznie, moszna gładka	brak jąder w mosznie, moszna lekko pomarszczona	jądra w górnej części kanału pachwinowego, pojedyncze zmarszczki na mosznie	jądra w połowie moszny, wyraźne zmarszczki	jądra na dnie moszny, głębokie zmarszczki
Narządy płciowe żeńskie	wargi sromowe płaskie, techtaczka wystająca	techtaczka wystająca, małe wargi sromowe mniejsze	wargi sromowe mniejsze i większe wystają na tej samej wysokości	wyraźne wargi sromowe większe, częściowo pokrywają mniejsze	techtaczka i wargi sromowe mniejsze całkowicie zakryte

Źródło: The Journal of Pediatrics 119(3), I.L. Ballard, J.C. Khoury, K. Wedig i wsp., New Ballard Score, expanded to include extremely premature infants, s. 418, za zgodą...

# Skala Ballarda- cechy neurologiczne

Tabela 7.5. Cechy neurologiczne oceniane w skali Ballarda.

Wzrost dojrzałości →

Objaw	Punkty					
	0	1	2	3	4	5
Postawa						
Kąt zgięcia dłoni	 90°	 60°	 45°	 30°	 0°	
Ułożenie ramion	 180°		 100-180°	 90-100°	 <90°	
Kąt podkolanowy	 180°	 160°	 130°	 110°	 90°	 <90°
Objaw szarfy						
Pięta do ucha						

Źródło: The Journal of Pediatrics 119(3), 1.L. Ballard, J.C. Khoury, K. Wedig i wsp., *New Ballard Score, expanded to include extremely premature infants*, s. 418, za zgodą Elsevier.
















# Skala Ballarda - punktacja

**Tabela 7.6.** Przyporządkowanie wartości punktów uzyskanych w skali Ballarda do szacowanej wartości wieku płodowego.

Punktacja	Tydzień ciąży
5	26
10	28
15	30
20	32
25	34
30	36
35	38
40	40
45	42
50	44

# Skala Dubowitza

Tabela 7.7. Elementy oceny skali Dubowitza (a-c).

Cechy zewnętrzne	Punkty					Wynik
	0	1	2	3	4	
Obrzęk		→				
Grubość i wygląd skóry	bardzo cienka	→	średniej grubości	powierzchnowe tłuszczenie	gruba popękana	
Barwa skóry	ciemnoczerwona	różowa	bladoróżowa	bladoróżowe uszy, wargi		
Przeświecanie skóry	liczne żyły i odgałęzienia żyłne	nieliczne naczynia na brzuchu	nieliczne duże naczynia na brzuchu	naczynia niewidoczne		
Meszek płodowy	brak meszku	gęsty meszek na całym grzbiecie	meszek rzadki	mała ilość meszku	skąpy meszek	
Bruzdy na stopach			→			
Szerokość brodawki sutkowej	 < 0,75 cm	→	 < 0,75 cm	 > 0,75 cm		
Obwódka brodawki sutkowej	brak	0,5 cm średnica	0,5–1,0 cm średnica	1 cm średnica		
Kształt mażowiny usznej			częściowo uformowana mażowina			
Sprężystość mażowiny	miękka, brak sprężystości	mała sprężystość	miękka, dobra sprężystość	sztwna, dobra sprężystość		
Narządy płciowe męskie						

Źródło: The Journal of Pediatrics 119(3), I.L. Ballard, J.C. Khoury, K. Wedig i wsp.,  
New Ballard Score, expanded to include extremely premature infants, s. 418,  
za zgodą Elsevier.

# Skala Dubowitza c.d

cd. tabeli 7.7 a

Cechy zewnętrzne	Punkty					Wynik
	0	1	2	3	4	
Narządy płciowe żeńskie						
	Suma					

Tabela 7.7 b

Cechy zewnętrzne	Punkty					Wynik
	0	1	2	3	4	
Pozycja ułożenia						
Zgięcie dłoni						
Zgięcie stopy						
Sprężystość kończyn górnych						
Sprężystość kończyn dolnych						
Kąt podkolanowy						
Pięta do ucha						
Objaw szarfy						
Zdolność utrzymania głowy						
Objaw podwieszania						
	Suma					

7.5. Ocena dojrzałości noworodka

# Skala Dubowitza c.d.

Tabela 7.7 c.

Ocena dojrzałości	
Punktacja	Czas trwania ciąży (w tygodniach)
0-9	26
10-12	27
13-16	28
17-20	29
21-24	30
25-27	31
28-31	32
32-35	33
36-39	34
40-43	35
44-46	36
47-50	37
51-54	38
55-58	39
59-62	40
63-65	41
66-69	42

Źródło: The Jou  
I.L. Ballard, J.C  
New Ballard Sc  
extremely prem  
zgoda Elsevier.

# Ocena dojrzałości noworodka

- Skala Amiel- Tison
  - Ocena noworodka na podstawie cech neurologicznych



# Ocena dojrzałości noworodka

- Badanie oftalmoskopowe- metodą oftalmoskopii pośredniej- rozpoznanie ROP  
Zalecane jest wykonanie takiego badania u wszystkich noworodków urodzonych z masą poniżej 1500g lub urodzonych przed 30 tyg. ciąży. Noworodki urodzone powyżej 30 tyg. W przypadku ciężkiego stanu zdrowia (ciężkiego ZZO, hipotensji z podaniem katecholamin, leczenia chirurgicznego w pierwszych dniach życia).

# Ocena dojrzałości noworodka

● Badanie oftalmoskopowe c.d.  
badanie wykonjemy:

- U noworodków urodzonych przed 26 tyg.c-  
w 6 tygodniu życia
- W 27-28 tyg.c- w 5 tygodniu życia
- W 29-30 tyg.c- w 4 tygodniu życia
- > 30 tyg.c- w 3tygodniu życia

Badanie wykonuje się co 2 tygodnie, aż do osiągnięcia dojrzałości przez siatkówkę, tj. kiedy naczynia krwionośne pojawiają się w obszarze rąbka zębatego siatkówki.

# Rozpoznanie noworodków z grupy ryzyka

## 1. Ocena prenatalna

- **Profil biofizyczny płodu** ( test Manninga)-  
określa stan płodu na podstawie:

- Napięcia mięśniowego płodu
- Ruchów płodu
- Ruchów oddechowych płodu
- Ilości płynu owodniowego
- Czynności serca płodu

# Rozpoznanie noworodków z grupy ryzyka

1. Ocena prenatalna c.d.
  - **Test niestresowy** - ciągły 30 min. zapis KTG. Gdy w zapisie nie stwierdza się okresowych zmian czynności serca płodu, test przedłuża się o 30 min.
  - **Test stresowy** ( oksytocynowy) – podanie małej dawki oksytocyny + j.w.

# Rozpoznanie noworodków z grupy ryzyka

- Wiek matki
- Choroby matki
- Status społeczny matki
- Styl życia
- Przebieg ciąży
- Przebieg porodu
- Urodzeniowa masa ciała dziecka
- Wiek ciążowy
  - Wcześnie ( skrajny, późny)
  - Donoszony
  - Przenoszony
  - Punktacja w skali Apgar

# Rozpoznanie noworodków z grupy ryzyka

- **Skale ciężkości choroby- Skala SNAP i CRIB**

Skale te służą do oceny zagrożenia życia na oddziałach ITN.

1. **Skala SNAP-** uwzględnia punktową ocenę wydolności oddechowo- krążeniowej, stanu neurologicznego oraz parametry biochemiczne ( ciśnienie krwi, praca serca, częstość oddechu, temperatura ciała, hematokryt, leukocyty z rozmazem, płytki krwi, mocznik, kreatynina, diureza, bilirubina pośrednia i bezpośrednia, stężenie elektrolitów, glikemia,  $\text{NaHCO}_3$ , pH,  $\text{pO}_2$ ,  $\text{pCO}_2$ ,  $\text{FiO}_2$ , wskaźnik oksigenacji, drgawki, bezdechy, stolec)

# Rozpoznanie noworodków z grupy ryzyka

## **Skala SNAP c.d.**

Punktacja w tej skali jest 4- stopniowa-  
0,1,3,5 pkt.

Suma pkt. powyżej 10 u noworodka zVLBV i  
15 u pozostałych noworodków-  
wzmożony nadzór.

Powyżej 25 pkt.- intensywny nadzór i  
terapia.

Ocena powinna być dokonana w ciągu  
24 godzin od urodzenia

# Rozpoznanie noworodków z grupy ryzyka

## Skala SNAP c.d.

Uproszczoną wersją skali SNAP jest skala SNAPII:

- Najniższe średnie ciśnienie tętnicze
- Najniższa ciepłota ciała
- Najniższe pH
- Występowanie drgawek
- Diureza
- Stosunek  $FiO_2/PaO_2$



## 2. Skala CRIB

- Masa ciała 0 – 7pkt
- Wiek ciążowy 0 - 1pkt
- Wady wrodzone 0 – 3pkt
- Niedobór zasad 0 - 3pkt
- Minimalne FiO<sub>2</sub> 0 – 4pkt
- Maksymalne FiO<sub>2</sub> 0 - 5pkt

# Rozpoznanie noworodków z grupy ryzyka

- Ocena noworodka wg **skali Finnegan**-  
podejrzanie NAS( noworodkowy syndrom  
abstynencyjny)

Ostry zespół pojawia się najczęściej 24-72 godz. po porodzie i może trwać do 3 tyg. życia dziecka. Łagodna postać pojawia się ok. 6 tygodnia życia i może trwać do pół roku.

(tab.19.2- str 273- Op.nad wcześniakiem)

# Rozpoznanie noworodków z grupy ryzyka

- Ocena noworodka wg skali Finnegan c.d.

Ocenę dziecka w skali Finnegan należy dokonać w ciągu 2 godzin od przyjęcia na OITN i prowadzić co 4 godziny przez 5 dni lub do czasu odstawienia morfiny.

# Rozpoznanie noworodków z grupy ryzyka

- ◉ Wyposażenie stanowiska dla noworodka na sali porodowej
- ◉ Ocena parametrów życiowych po porodzie