

PBV Sonrası ilk değerlendirme - 15 Saniye PBV sonrası kararlar

KAH artıyor

KAH artmıyor, göğüs hareketi var

KAH artmıyor, göğüs hareketi yok

"Kalp atım hızı artıyor" şeklinde duyurulur

PBV'ye devam edilir.

KAH 15 saniye sonra tekrar değerlendirilir.

"Kalp atım hızı artmıyor göğüs hareketleri var" şeklinde duyurulur

PBV'ye devam edilir.

KAH 15 saniye sonra tekrar değerlendirilir.

"Kalp atım hızı artmıyor göğüs hareketleri var" şeklinde duyurulur

PBV ile göğüs hareket ettirene kadar düzeltici adımlar uygulanır
Göğüs hareketi gözlemlendiğinde bildirilir.

PBV'ye devam edilir.

KAH 30 saniye etkin PBV sonrasında tekrar değerlendirilir.

PBV Sonrası ikinci değerlendirme - Göğüs hareketlerinin sağlandığı PBV'den 30 saniye sonraki kararlar

KAH > 100 atım/dk

KAH 60-99 atım/dk

KAH <60 atım/dk

Spontan solunum başlayana kadar PBV'ye devam edilir.(40-60 soluk/dk)

Ventilasyon tekrar değerlendirilir.

Gerekirse ventilasyon düzeltici adımlar uygulanır.

Alternatif havayolu yerleştirilir.

%100 oksijene ve göğüs kompresyonuna geçilir.

Entübasyon

ENDOTRAKEAL TÜP SEÇİMİ

Doğum ağırlığı (g)	Gebelik Haftası	ET iç çapı (mm)
<1000	<28	2,5
1000-2000	28-34	3
>2000	>34	3,5

İlaç Uygulamaları

Önerilen doz=1/10000'lik çözeltiden, 0.1-0.3mL/kg (ET yol kullanılıyorsa 0.5-1 mL/kg düşünülmelidir.

1 mg= 1 mL (1/1000)
1 mL Adrenalin 9 mL Disitile su=1/100000.5 mg= 1mL (1/2000)
1 mL Adrenalin + 4 mL Disitile su=1/100000.25 mg= 1 mL(1/4000)
1 mL Adrenalin + 5-1.5 mL Disitile su=1/10000

Nazal septum - Tragus Mesafesi (NTM)



ET yeri: NTM + 1 cm