



Jaundzimušo triāžas rīks

Perinatālās aprūpes centram (PSKUS, Rīgas Dzemdību nams)

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 intrakraniāls spiediens, mielomeningocēle, intrakraniāla asiņošana)
2. Apstiprināta vai aizdomas par iedzimtu kritisku sirdskaiti, nozīmīgi sirds ritma traucējumi
3. Smaga respiratora vai kardiāla mazspēja: PPH un ir indikācijas iNO terapijai; persistējošs pneimotorakss, neskatoties uz drenāžu
4. Potenciāls EKMO kandidāts
5. Ventilēts pacients ar traheozofagālu fistulu +/- atrēziju
6. Išēmiska ekstremitāte
7. Pacients ar vielmaiņas slimības krīzi
8. Gastrošīze
9. Akūts vēders
10. Pacients, ko SMC vai BKUS konsultants nosaka kā laikā kritisku

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

Jā

Zvaniet
konsultācijai
SMC
67337991
vai
BKUS
25680053

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. PPH, bet nav pieejama sertificēta bērnu kardiologa veikta ehokardiogrāfija diagnozes apstiprināšanai, nevar nodrošināt centrālu venozu un arteriālu pieeju, nepārtrauktu invazīvā arteriālā asinsspiediena mērīšanu, arteriālo asins gāzu analīzi vai sasniegts OI 15-25 (vai OSI 5-7.5)
 2. Augstfrekvences ventilācija tiek lietota kā glābšanas terapija pēc nesekmīgas konvencionālas MPV bērnam >35 GN
 3. Aizdomas par NEK (jo diagnostikai nepieciešama vēdera USG)
 4. Krampji, kas nekupējas, epileptisks stāvoklis; nav pieejamas visas nepieciešamās diagnostikas metodes (aEEG, lumbālpunkcija, amonjaka līmeņa atbilde 4h laikā, NSG 4h laikā)
 5. Hipoglikēmija un nav pieejama izmeklēšana atbilstoši algoritmam (kritiskais paraugs)
 6. Normāla asinsspiediena uzturēšanai nepieciešami 2 medikamenti augstās devās, piem., dopamīns >15 mcg/kg/min, adrenalīns >0.5 mcg/kg/min
 7. Hemodinamiski stabils pacients ar tahiaritmiju vai bradīaritmiju
 8. Nav pieejamas pacientam nepieciešamās zāles

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

Jā

Zvaniet BKUS 25772026
darba dienās 8:00-16:00

Piemēram:

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

Saīsinājumi: PPH - persistējoša pulmonāla hipertensija, iNO - inhalējams slāpekļa oksīds, OI - oksigenācijas indekss, EKMO - ekstrakorporāla membrānu oksigenācija, GN - gestācijas nedēļas, OSI - skābekļa piesātinājuma indekss, NEK - nekrotisks enterokolīts, NSG - neurosonogrāfija