

SAĞLIKLI YENİDOĞANIN DOĞUM SALONUNDA İLK DEĞERLENDİRİLMESİ

Sinem AKBAY ¹

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Doğum odasında ideal bakımın sağlanması, yenidoğan açısından büyük önem taşımaktadır. Bebeğin doğumdan sonraki ilk dakikasında yapılan etkin müdahalenin uzun dönem sonuçlar üzerinde önemli etkileri mevcuttur ⁽¹⁾.

Yenidoğanların çoğu ekstrasuterin yaşama kardiyorespiratuar geçişi, müdahaleye gereksinim duymaksızın sağlarken, daha az bir kısmı ileri canlandırma müdahalelerine gereksinim duymaktadır. *International Liaison Committee on Resuscitation* (ILCOR)-2015 önerilerine göre; doğum sonrasında term bebeklerin yaklaşık %85'inde ilk 10-30. saniyelerde spontan solunum başlamakta; %10'unda kurulum ve uyarıya yanıt alınırken, yaklaşık %3'ünde pozitif basınçlı ventilasyon (PBV) sonrasında solunumu başlamaktadır. %2'si entübe edilip, solunum desteğine ihtiyaç duyarken, %0.1'inde göğüs kompresyonu veya adrenalin gibi ilaç gereksinimi olmaktadır ⁽²⁻⁴⁾.

Doğum sonrası canlandırma ihtiyacı riski yüksek olan yenidoğanların önceden tahmin edilmesi; canlandırma süresini azaltmakta ve prognozu iyileştirebilmektedir ⁽¹⁾.

DOĞUMA HAZIRLIK

Risk Faktörlerinin Belirlenmesi ve Doğum Salonunda Olması Gereken Malzemeler

Prenatal ve intrapartum risk faktörlerinin bilinmesi, doğum sonrası canlandırma gereksinimi olabilecek yenidoğanın belirlenmesinde yardımcı olacaktır. Tablo 1'de olası risk faktörleri belirtilmiştir ⁽⁵⁾.

¹ Uzm. Dr., Manisa Şehir Hastanesi, Neonatoloji Kliniği, sinemakbay@gmail.com
ORCID iD: 0000-0003-1266-320X

KAYNAKÇA

1. Marshall S, Lang AM, Perez M, et al. Delivery room handling of the newborn. *J. Perinat. Med.* 2020; 48(1): 1–10.
2. Perlman, JM, Wyllie, J, Kattwinkel, et al; on behalf of the Neonatal Resuscitation Chapter Collaborators. Part 7: neonatal resuscitation: 2015 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. *Circulation.* 2015;132(suppl 1):S204–41.
3. Perlman JM, Risser R. Cardiopulmonary resuscitation in the delivery room. Associated clinical events. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 1995;149:20–25.
4. Ersdal HL, Mduma E, Svensen E, et al. Early initiation of basic resuscitation interventions including face mask ventilation may reduce birth asphyxia related mortality in low-income countries: a prospective descriptive observational study. *Resuscitation.* 2012;83:869–73.
5. Mitchell A, Niday P, Boulton J, et al. A prospective clinical audit of neonatal resuscitation practices in Canada. *Adv Neonatal Care* 2002;2:316–26.
6. Wyckoff MH, Aziz K, Escobedo MB, et al. Part 13: neonatal resuscitation: 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation.* 2015;132(suppl 2):S543–S60.
7. Duryea EL, Nelson DB, Wyckoff MH, et al. The impact of ambient operating room temperature on neonatal and maternal hypothermia and associated morbidities: a randomized controlled trial. *Am J Obstet Gynecol* 2016;214:505.e1–7.
8. Oygür N, Onal E, Zenciroğlu A. Türk Neonatoloji Derneği ulusal doğum salonu yönetimi rehberi. *Türk Pediatri Ars* 2018; 53(Suppl 1): S3–S17.
9. American Academy of Pediatrics; Committee on Fetus and Newborn; American College of Obstetricians and Gynecologists; Committee on Obstetric Practice. The Apgar score. *Adv Neonatal Care* 2006 Aug;6(4):220–23.
10. WHO, United Nations Population Fund, UNICEF. Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: a guide for essential practice. Third edition. WHO, 2015.
11. Carrasco M, Martell M, Estol PC. Oronasopharyngeal suction at birth: effects on arterial oxygen saturation. *J Pediatr* 1997;130:832–34.
12. World Health Organization. Guidelines on basic newborn resuscitation. WHO, 2012.
13. Weiner GM, Zaichkin J, Kattwinkel J, editors. Textbook of neonatal resuscitation, 7th ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics, American Heart Association; 2016.
14. American Academy of Pediatrics. Prevention of neonatal ophthalmia. In: Pickering LK, Baker CJ, Kimberlin DW, Long SS (eds.) *Red Book: 2012 Report of the Committee on Infectious Diseases*, 29th ed. Elk Grove Village, IL. American Academy of Pediatrics 2012:880–882.
15. Eugene Ng, Amanda D. Loewy, Fetus and Newborn Committee. Guidelines for vitamin K prophylaxis in newborns. *Paediatr Child Health* 2018, 23(6):394–97.
16. Raith W, Fauler G, Pichler G, et al. Plasma concentrations after intravenous administration of phyloquinone (vitamin K[1]) in preterm and sick neonates. *Thromb Res* 2000;99(5):467–72.
17. Clarke P, Mitchell SJ, Wynn R, et al. Vitamin K prophylaxis for preterm infants: A randomized, controlled trial of 3 regimens. *Pediatrics* 2006;118(6): e1657–66.
18. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, et al. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Nov 25;11(11):CD003519.
19. WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn, WHO, 2018.
20. Bleich LM, Swenson ES. Prevention of Neonatal Hepatitis B Virus Transmission. *J Clin Gastroenterol.* 2014;48:765–72.
21. Schillie S, Vellozzi C, Reingold A, et al. Prevention of Hepatitis B Virus Infection in the United States: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. *Recommendations and Reports* 2018; 67(1);1–31.
22. Jill E. Baley. Schedule for immunization of premature infants. *Fanaroff and Martin's Neonatal Perinatal Medicine- Diseases of the Fetus and Newborn*, 9th ed. Martin RJ, Fanaroff AA, Walsh MC (eds): Missouri Mosby Elsevier, 2015.