

**Tytuł:** Resuscytacja noworodków bezpośrednio po urodzeniu i wspomaganie adaptacji do życia pozamacicznego. Wytyczne ERC (2015) / ERC guidelines for resuscitation and support of transition of neonates at birth (2015)

**Słowa kluczowe:** RESUSCYTACJA NOWORODKI WYTYCZNE

**Keywords:** RESUSCITATION GUIDELINES NEONATES

**Autorzy:**

Jędrzej Sarnecki

**Streszczenie:**

Opublikowane w 2015 r. wytyczne ERC dotyczące resuscytacji i wsparcia okresu adaptacji do życia pozamacicznego noworodków bezpośrednio po urodzeniu uaktualniają poprzednią wersję europejskich standardów postępowania przygotowaną 5 lat wcześniej. Do najważniejszych zmian należy podkreślenie znaczenia utrzymywania odpowiedniej temperatury ciała noworodka (36,5-37,5°C), która stanowi zarówno istotny czynnik rokowniczy, jak i wskaźnik jakości opieki, wprowadzenie terminu „wsparcia okresu adaptacji” oraz rozwinięcie rekomendacji dotyczącej stosowania CPAP u niewydolnych oddechowo noworodków urodzonych przedwcześnie. Priorytetem u nieoddychających noworodków jest opowietrzenie płuc i wentylacja, którą należy rozpocząć w 1. minucie życia. Często udrożnienie dróg oddechowych i rozprężenie płuc są jedynym koniecznym postępowaniem. W sytuacjach, w których wymagane jest uciskanie klatki piersiowej (3 uciski:1 wdech) i podanie leków, czynności te mogą być skuteczne jedynie, jeśli płuca zostały wcześniej opowietrzone i kiedy prowadzona jest efektywna wentylacja.

**Abstract:**

2015 ERC guidelines on resuscitation and support of transition of neonates at birth update the previous version of the guidelines from 2010. Among the main changes are a strong emphasis placed on maintaining neonate's body temperature between 36,5 and 37,5°C (temperature is a strong predictor of outcomes and a healthcare quality indicator), introduction of the term “support of transition” and an expanded recommendation regarding the use of CPAP in preterm children with respiratory distress. Lung inflation and ventilation are the most important interventions and should be undertaken within 1 min from birth in non-breathing infants – in most cases opening of the airways and aerating the lungs are all that is necessary. Appropriate lung inflation and ventilation are also crucial in infants that require chest compressions (3:1 compressions to breaths ratio) and pharmacotherapy.