

ACOG Delivery of a Newborn With Meconium-Stained Amniotic Fluid 2017

W 2006 r. American Academy of Pediatrics oraz American Heart Association opublikowały wytyczne dotyczące resuscytacji noworodków (2005r.). Przed ich wprowadzeniem postępowanie wobec noworodków z zielonymi wodami płodowymi obejmowało odsysanie jamy ustnej i nosowej w kroczu, zaraz po urodzeniu główki, przez urodzeniem barków. Wytyczne z 2005r. nie popierały tej praktyki, ponieważ udowodniono, że rutynowe śródporodowe odsysanie nie zapobiega, ani nie zmienia przebiegu ewentualnego zespołu aspiracji smółki u noworodków. Wytyczne te zalecały podgłośniowe odsysanie smółki tylko u noworodków w złym stanie klinicznym.

W 2015 r. wytyczne zostały zaktualizowane. Jeśli noworodek jest w dobrej kondycji, prezentuje prawidłowy wysiłek oddechowy i napięcie mięśniowe może pozostać z matką już w pierwszych chwilach po porodzie. Jeśli noworodek urodzony z zielonych wód płodowych wykazuje słabe napięcie mięśniowe i zaburzenia oddychania, początkowe kroki powinny być wykonywane pod ogrzewaczem. W razie potrzeby należy wdrożyć odpowiednie interwencje wspomagające wentylację. Śródporodowe odsysanie jamy ustnej i nosowej nie powinno być przeprowadzane niezależnie od kondycji noworodka. Obecność zielonych wód płodowych jest jednak stanem wymagającym powiadomienia i dostępności odpowiednio wykwalifikowanego zespołu z pełnymi umiejętnościami resuscytacyjnymi. Resuscytacja, jeśli jest konieczna, powinna przebiegać zgodnie z zasadami obowiązującymi w przypadku postępowania z noworodkami z czystymi wodami płodowymi.

Rekomendacje

- Śródporodowe odsysanie jamy ustnej i nosowej nie jest zalecanie podczas porodu z zielonymi wodami płodowymi niezależnie od stanu noworodka. Obecność zielonych wód płodowych jest jednak stanem wymagającym powiadomienia i dostępności odpowiednio wykwalifikowanego zespołu z pełnymi umiejętnościami resuscytacyjnymi.
- Resuscytacja, jeśli jest konieczna, powinna przebiegać zgodnie z zasadami obowiązującymi w przypadku postępowania z noworodkami z czystymi wodami płodowymi.

W 2006 r. American Academy of Pediatrics oraz American Heart Association opublikowały wytyczne dotyczące resuscytacji noworodków (2005r.). Najbardziej znaczący wpływ tych wytycznych na praktykę położniczą dotyczył postępowania podczas porodu noworodka z zielonymi wodami płodowymi. Przed wprowadzeniem wytycznych z 2005 roku postępowanie obejmowało odsysanie jamy ustnej i nosowej w kroczu, zaraz po urodzeniu

główki, ale przed urodzeniem barków (odsysanie śródporodowe). Wytyczne z 2005 roku nie popierały tej praktyki, ponieważ rutynowe odsysanie śródporodowe nie zapobiega, ani nie ma wpływu na przebieg ewentualnego zespołu aspiracji smółki u noworodków w dobrym stanie klinicznym. Wytyczne te zalecały jednak intubację tchawicy i odsysanie smółki lub innego materiału z obszaru pod głośnią u noworodków w złym stanie.

Wytyczne zostały zaktualizowane w 2015r. uwzględniając nowe dowody naukowe. Rutynowa intubacja i odsysanie tchawicy nie są już wymagane. W razie potrzeby można delikatnie oczyścić jamę ustną i nos ze smółki za pomocą gruszki. Jeżeli noworodek wykazuje słabe napięcie mięśniowe oraz zaburzenia oddychania początkowe kroki powinny być wykonywane pod ogrzewaczem podczerwieni. W razie potrzeby należy wdrożyć odpowiednie interwencje wspomagające wentylację, a jeśli drogi oddechowe są zablokowane konieczna może być intubacja i odsysanie materiału. Nowe zalecenie, aby nie wykonywać odsysania rutynowo u noworodków w złym stanie klinicznym, wynika z nacisku na zapobieganie szkodom, z którymi może wiązać się takie postępowanie (tj. opóźnieniu w rozpoczęciu koniecznej wentylacji). Korzyści wynikające z rutynowej intubacji tchawicy i odsysania materiału nie są udowodnione.