

NEBULIZIRANI ADRENALIN KOD EKSTUBACIJE NOVOROĐENČADI

Koš R., Vunjak N., Rsovac S., Međo B., Kalanj J.
Univerzitetaska dečija klinika, Beograd

UVOD: Edem i opstrukcija disajnih puteva često prate mehaničku ventilaciju, posebno posle produžene, traumatske ili ponavljane intubacije. To, ujedno, može biti uzrok otežanog disanja i neuspešne ekstubacije. Kako inhalirani adrenalin može smanjiti edem u terapiji krupa odojčadi, mogao bi biti efikasan u prevenciji reintubacije novorođenčadi

MATERIJALI I METODI RADA: Na intenzivnoj nezi Univerzitetaska dečije klinike je u 2004 godini 137 novorođenčadi gestacije iznad 36 nedelja, bilo na mehaničkoj ventilaciji. Vreme provedeno na respiratoru je od 6h do 43 dana, prosečno 87h. Kontrolnu grupu pretstavlja 98 novorođenčadi koji su ekstubirani bez inhalacije adrenalina. Nebulizirani adrenalin je primenjen kod 39 NN (ispitivana grupa). Inhalacija adrenalina je primenjivana odmah posle ekstubacije, i po potrebi na 4h prvih 12h posle ekstubacije. Četvoro NN su već bili reintubirani zbog atelektaze, jedno zbog akcidentalne ekstubacije, a ostala novorođenčad su bila na mehaničkoj ventilaciji duže od nedelju dana. Reintubacija je bila neophodna kod samo 2/39 (5%) NN u ispitivanoj grupi i 11/98 (11%) u kontrolnoj.

ZAKLJUČAK: Naši rezultati pokazuju da bi inhalacija adrenalina mogla doprineti uspešnoj ekstubaciji novorođenčadi.