

Intrakraniálne krvácanie III.stupňa - manažment

Peter Krcho

Klinika neonatológie LF UPJŠ a DFN
v Košiciach

Kazuistika

- Gemini, pre patologické prietoky II. plodu indikované akútne ukončenie gravidity SC v perinatologickom centre, po prenatálnej príprave kortikoidmi – zelená plodová voda, ťažká asfyxia, cirkulačné zlyhávanie, resuscitovaný
- **A dievčatko 1280 g , 39 cm, GV 29 týždeň**
- **B chlapček 1030 g, 36 cm, GV 29 týždeň**
- Apgar 3¹, 6⁵, 6¹⁰
- A – len stimulácia , CPAP , neresuscitované
- B - Intubované, surfaktant na sále, UPV, objemová resuscitácia – kryštaloidy opakovane, katecholamíny

Príbeh pokračuje

- Vo veku 11 hodín na tlakovej ventilácii TCPL/AC, bradykardia, asystólia - Adrenalín
- HFO, kontinuálny adrenalín, následne objemovo kontrolovaná synchronizovaná ventilácia Volume/AC
- Napriek opakovanej objemovej resuscitácii kryštaloidmi hyperviskozita

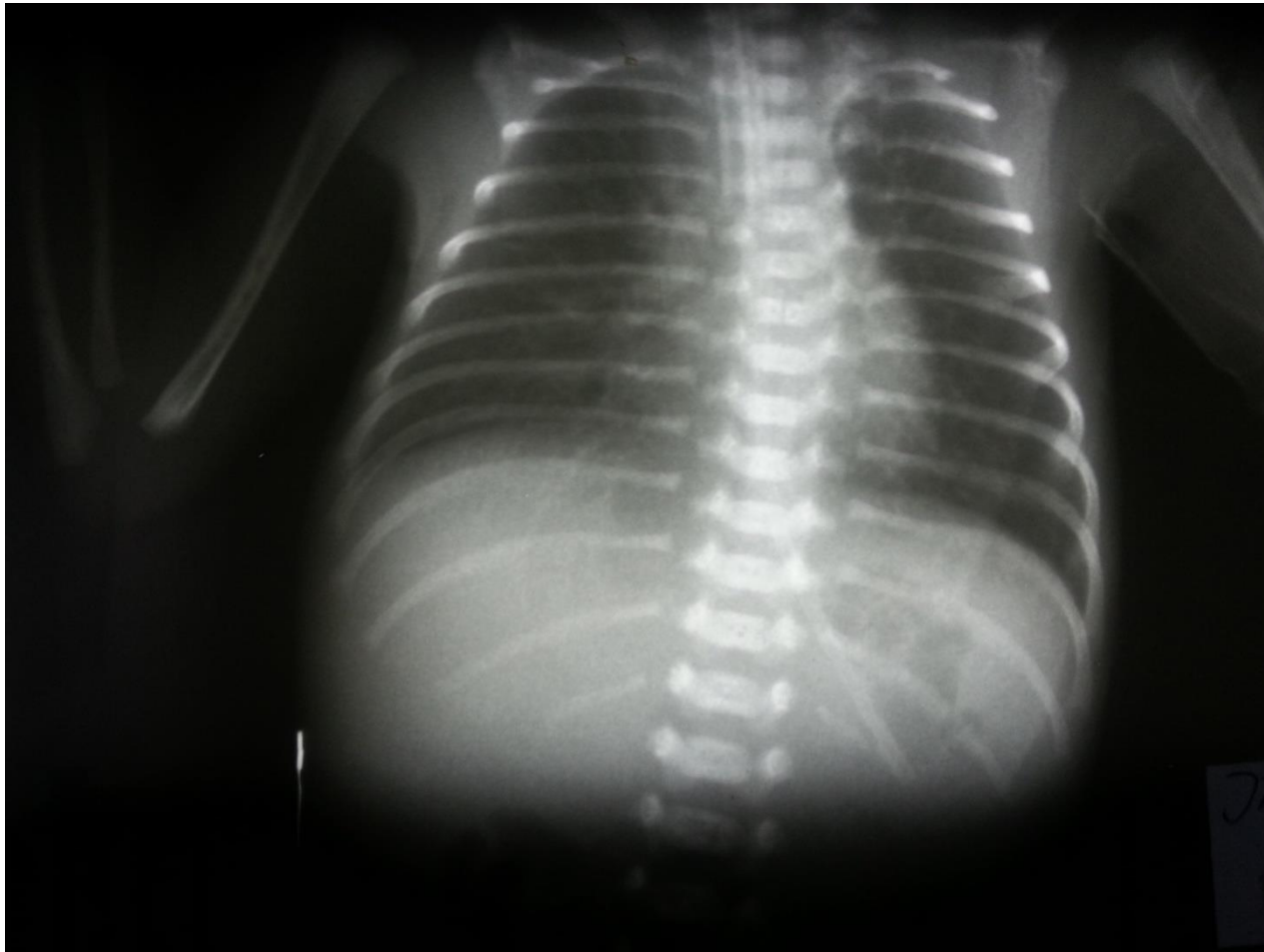
Dievčatko A – bez komplikácií



Chlapček B – dominuje cirkulačné zlyhávanie



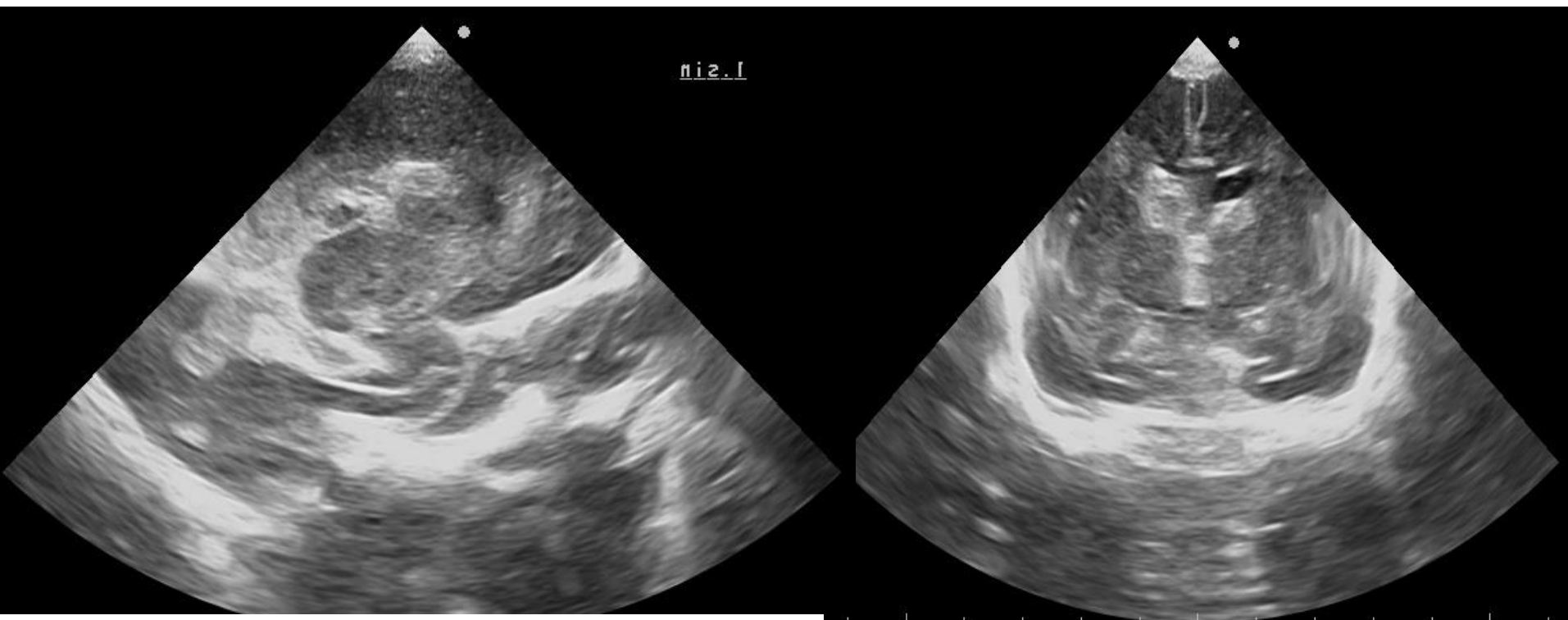
HFO a následne Volume /AC



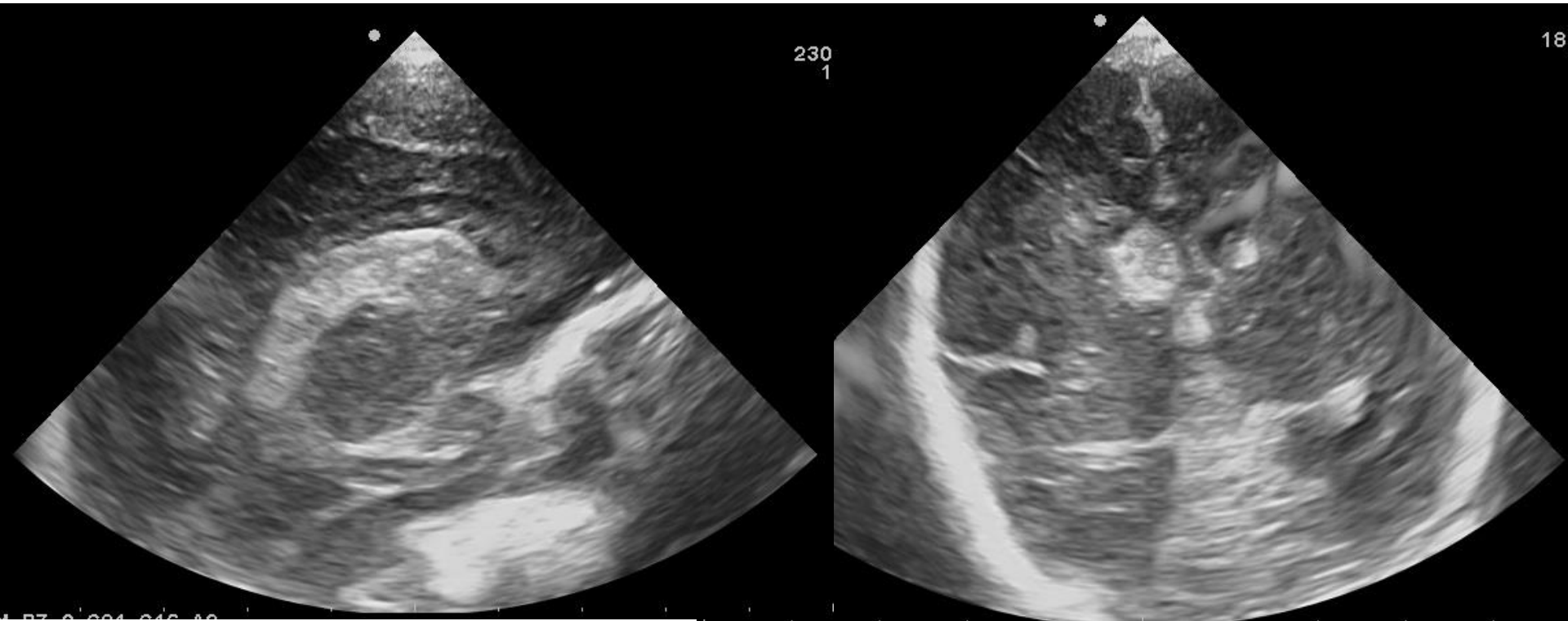
Parciálna exsanguinácia po 5ml - odobratých 20 ml, podaných 30 ml 5 % Albumín s 5 % glukózou



PIVH III. stupňa vľavo 3 deň



PIVH III. stupňa vľavo 7 deň



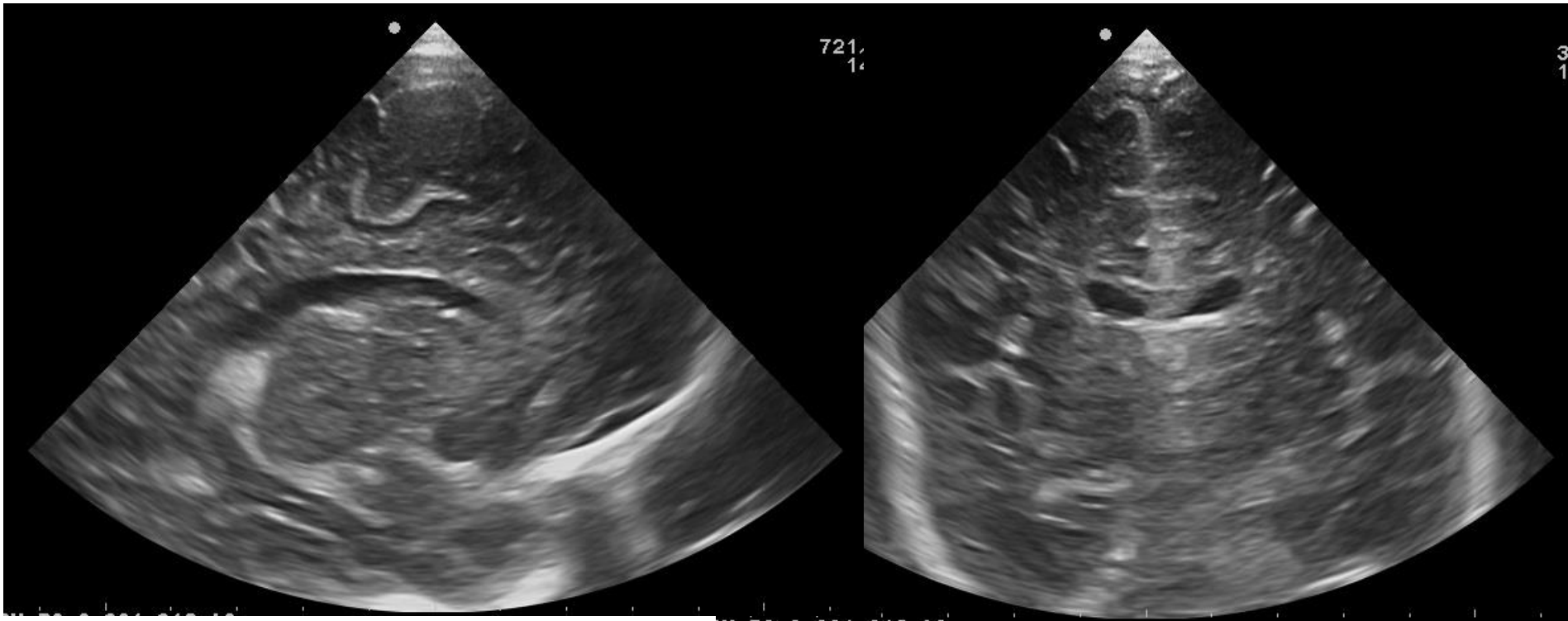
Extubovaný na 12 deň



Priebeh

- Komplikovaný celkovou infekciou
Staphylococcus aureus rezistentnou na
Vancomycin, preto Linezolid po exsanguinácii
- Hospitalizácia 68 dní
- Bez ROP, NEC, BPD, bez neurologickej
symptomatológie
- TRK 4 x

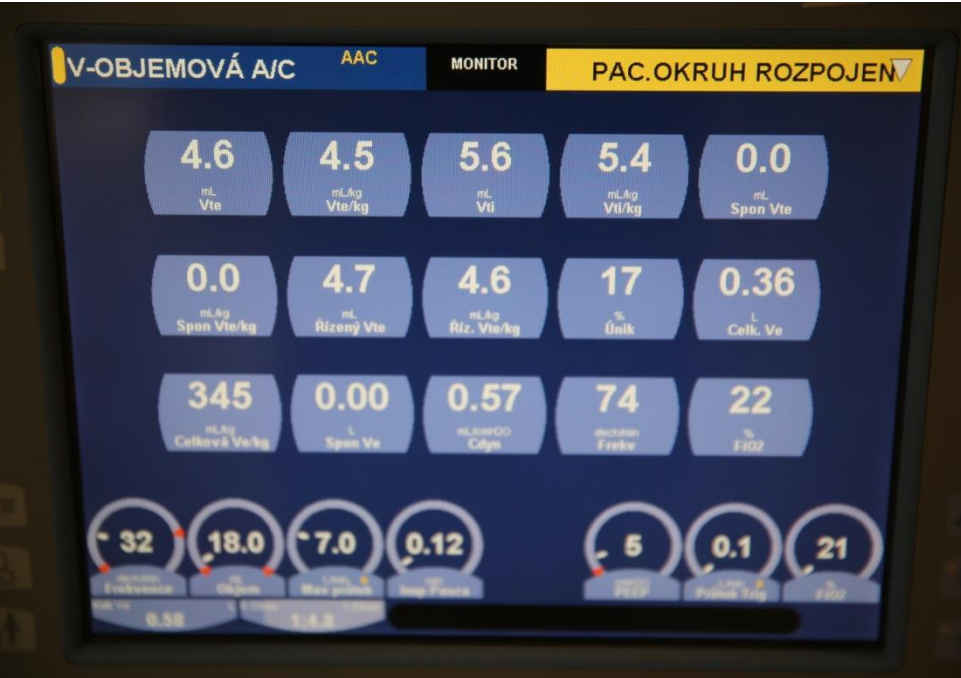
USG nález po 5 mesiacoch



Režimy UPV

- TCPL/AC prvých 9 hodín
- HFO 2 hodiny
- Volume/AC 12 dní

Volume/AC



Výsledok



Prevenca a následná starostlivosť o stavy s PIVH

- Dobre kontrolovaná stabilita perfúzie po atake PIVH
- Synchronizovaná dobre kontrolovaná objemová ventilácia po atake PIVH
- Samozrejme presné monitorovanie a optimalizácia FiO_2

Ďakujem za pozornosť

