

## Zapisnik sestanka Sekcije za neonatologijo 20.4. 2016

1. Predavanje assoc. prof. dr. Klebermass-Schrehof: Non invasive management of RDS in very preterm infants – Dunajski model v praksi.

Dr. Klebermassova je predstavila dunajski model obravnave najbolj nezrelih novorojenčkov. V okviru začetne oskrbe vedno počakajo, da novorojenček ob nežni stimulaciji spontano zaduha, ob tem leži na boku. Sledi aplikacija viskopretočnega CPAP-a z Benvenista valvulo ( nizek upor ob izdihu), nastavitev perifernega žilnega kanala in aplikacija Koffein citrata. Po začetni fazi stabilizacije nedonošenček prejme neivazivno nadomestni surfaktant (200 mg/kgTT)-laringoskopija, želodčna cevka s perforirano konico do oznake 2 cm skozi glasilke s pomočjo Magillovega forcepsa in počasna aplikacija surfaktanta.

V primerjavi s historičnimi kontrolami so nedonošenčki zdravljeni brez intubacije imeli boljše preživetje in manj težjih oblik intraventrikularne krvavitve. Opravili so tudi že oceno Bayleyu v starosti 2 let in niso zaznali večjega deleža nevroloških okvar ob izboljšanjem preživetju.

2. dr. Lilijana Kornhauser - Cerar: Predstavitev raziskave OPTIMIST-A (učinkovitost minimalno invazivnega zdravljenja s surfaktantom pri nedonošenčkih, rojenih po 25-28 tednih nosečnosti na podpori s CPAP)

Dr.Cerarjeva je predstavila modificirano varianto dunjskemu modelu, kjer se neinvazivno surfaktant aplicira s pomočjo žilnega katetra brez uporabe Magillovega forcepsa. EINT Ljubljana se je vključila v mednarodno multicentrično raziskavo OPTIMIST-A, kjer nedonošenček po randomizaciji prejme surfaktant ali pa ničesar (ekipa se pripravi za postopek, ampak ga ne izvede). Primarni izhod raziskave je smrt ali bronhopulmonalna displazija. Randomizacija v študijo poteka počasneje kot pričakovano, večinoma ker ni na razpolago ekipe za aplikacijo (ne sme je izvesti lečeči zdravnik).

Prikazala je tudi rezultate enoletne uporabe dunajskega modela v primerjavi s historičnimi kontrolami, ki so se ujemali s štujsko skupini v spolu, gestacijski starosti, primernosti za gestacijsko starost in začetnih potrebah po dodatku kisika. Nedonošenčki z neivazivno aplikacijo surfaktanta so bili krajši čas umemtno ventilrani, ni pa bilo razlik v pojavnosti broanhopulnolane displazije/smrti.

3. dr. Aneta Soltirovska Šalamon: Osteopenija pri novorojenčku: možnosti diagnostike in zdravljenja.

Dr. Soltirovska je pokazala metode za odkrivanje osteopenije pri novorojenčku, predvsem prednosti ultrazvočne diagnostike.

Glede na to da v slovenskem prostoru pretežno predpisujemo Plivit D3 in AD 3 kapljice, ki vsebujejo benzoat, se poda predlog za registracijo Oleovita na slovenskem prostoru.

Poda se tudi predlog za kritje nosečnic z vitaminom D.

4. V točki razno smo obravnavali obrazec privolitve/zavrnitve oskrbe novorojčka po rojstvu. Večinsko mnenje je bilo, da se iz izjave umakene zadnji stavek, ki govori o možnosti zavrnitve.

Naslednji sestanek Neonatalne sekcije se planila v Izoli jeseni 2016. Do takrat se pripravi klična pot zdrav novorojček, ki bo v delavni verziji pred sestankom dostopna na spletni strani združenja za komentarje.

Zapisala Asist. dr. Irena Štucin Gantar, dr.med.