

ԱՐՅԱՆ ՓՈԽԱՆԱԿԱՅԻՆ ՓՈԽՆԵՐԱՐԿՄԱՆ ԳՈՐԾԵԼԱԿԱՐԳ

Ընդհանուր դրույթներ

Արյան փոխանակային փոխներարկումը հանդիսանում է ինտենսիվ միջամտության տեսակ և պետք է իրականացվի միայն 3 մակարդակի նորաձնային ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունքներում: Վերջինիս իրականացման ժամանակ պետք է իրականացնել ինտենսիվ ֆիզիոլոգիական և բիոքիմիական մշտադիտարկում: Այն պետք է իրականացվի փորձառու բուժանձնակազմի կողմից: Միջամտությունը կարելի է իրականացնել միայն ծնողների կողմից գրավոր համաձայնության առկայության դեպքում: Հետևաբար բոլոր բարձր ռիսկի խմբի հղիությունների դեպքում մայրը պետք է տեղափոխվի 3 մակարդակի ծննդատուն՝ ծննդալուծման կազմակերպման համար: Առավել ցածր մակարդակի նորաձնային ինտենսիվ թերապիայի բաժիններում միջամտությունը կարող է իրականացվել, եթե նորաձնի տեղափոխման կազմակերպումը հնարավոր չէ կամ միջամտության իրականացման ուշացումը կարող է բերել կյանքին վտանգ սպառնացող վիճակների զարգացման: Փոխանակային փոխներարկումը սովորաբար իրականացվում է փոքր կրկնվող ծավալների հեռացմամբ (5-10 մլ/կգ) պորտային երկային կաթերթի միջոցով և համարժեք համատեղելի արյան ծավալների ներմուծմամբ: Ծանր ռեսուս կոնֆլիկտով պայմանավորված հեմոլիտիկ հիվանդությունը, որը հանդիսանում էր հիմնական պատճառներից մեկը արյան փոխանակային փոխներարկման իրականացման համար, ներկայումս առավել քիչ է հանդիպում, քանի որ մայրերի մոտ լայնորեն իրականացվում է հակա-Դ թերապիա: Նաև փոխանակային փոխներարկման հաճախականությունը իջել է, քանի որ ժամանակին սկսված ֆոտոթերապիան փոքրացնում է վերոնշյալ միջամտության անհրաժեշտությունը՝ անգամ բիլիռուբինի նախնական բարձր ցուցանիշների դեպքում: Նաև ներերակային իմունոգլոբուլինի օգտագործումը կանխարգելում է սենսիբիլիզացված էրիթրոցիտների քայքայումը:

Գործելակարգի մշակման աշխատանքային խմբի անդամների անվանացուցակ

1. Մազմանյան Պ.Ա., բ.գ.դ., Երևանի Մխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանի շարունակական բժշկական կրթության ֆակուլտետի նեոնատոլոգիայի ամբիոնի վարիչ, ՀՀ ԱՆ գլխավոր նեոնատոլոգ, ՄՄԱՊԳՀԿ նորաձնային վերակենդանացման և ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունքի ղեկավար:
2. Կալենտերյան Հ.Զ., ՀՀ ԱՆ գլխավոր մանկական ռեանիմատոլոգ անեսթեզիոլոգ, Նեոնատալ Բժշկության Հայկական ասոցիացիայի նախագահ, Մուրացան

համալսարանական կլինիկա, մանկական և նորածնային վերակենդանացման կլինիկայի ղեկավար

3. Դարակցյան Մ.Ա., Գրիգոր Նարեկացի ԲԿ նորածնային բաժնի վարիչ

Շահերի բախման հայտարարագիր և ֆինանսավորման աղբյուրներ

Պատասխանատու կարգավորողը և աշխատանքային խմբի անդամները հայտարարում են իրենց շահերի բախման բացակայության մասին: Սույն փաստաթղթի մշակման աշխատանքները ֆինանսավորվել են ՀՀ ԱՆ կողմից: Ֆինանսավորող կառույցը չի ունեցել և ոչ մի ազդեցություն սույն ուղեցույցի մշակման որևէ փուլի վրա:

Գործելակարգի մշակման հենգը

Սույն գործելակարգը մշակվել է ՀՀ ԱՆ գլխավոր մասնագետի ղեկավարած աշխատանքային խմբի կողմից: Փաստաթղթի հիմքն են հանդիսացել անգլիական NICE (The National Institute for Health and Care Excellence) ուղեցույցների ստեղծման խմբի կողմից 2010 թ. հեղինակած «Նորածնային դեղնուկներ» <<Neonatal Jaundice>> ուղեցույցը: Վերջինիս մեջ ներառված հետազոտությունները փնտրվել են Medline (1966թ. առ այսօր), Embase (1980թ. առ այսօր), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (1982թ. առ այսօր), և PsycINFO (1967թ. առ այսօր) համակարգերում: Առավել հաճախ ուսումնասիրվել է նաև Կոհրենյան 3 շտեմարանները՝ (Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews, and the Database of Abstracts of Reviews of Effects):

Գործելակարգի պացիենտի մոդել

Սույն Գործելակարգի պացիենտի մոդելն է բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող հիմնարկներում և ՆԻԹԲ-ում գտնվող տարբեր ծագումնաբանությամբ և ծանրության աստիճանի դեղնուկներով նորածինները (Այուսակ 1):

Այուսակ 1

Նորածնային դեղնուկով պացիենտի մոդել

| Մոդելի պարտադիր բաղադրիչ | Բաղադրիչի նկարագրությունը |
|--------------------------|---------------------------|
| Նոզոլոգիական ձևը | Նորածնային դեղնուկ |
| Տարիքային կարգավիճակ | Նորածիններ |
| Հիվանդության աստիճանը | Ցանկացած |
| Հիվանդության փուլը | Ցանկացած |

| | |
|--------------------------------------|------------------------|
| Բարդությունները | Անկախ բարդություններից |
| Կողը ըստ ՀՄԴ-10 | P 50-61 |
| Բուժօգնության ցուցաբերման պայմանները | Հիվանդանոցային |

Հապավումներ

ՆԻԹԲ՝ նորածնային ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունք

1. Արյան փոխանակային փոխներարկման իրականացման նպատակը

- Իջեցնել պլազմայում բիլիռուբինի մակարդակը և նվազեցնել ուղեղի վնասման և կեռնիկտերուսի զարգացման ռիսկերը
- Կորեկցել անեմիան և բարձրացնել նորածնի արյան թթվածին փոխադրելու հնարավորությունը
- Կարգավորել շրջանառող արյան ծավալը և փոքրացնել պոտենցիալ սրտային անբավարարության զարգացման վտանգը

2. Արյան փոխանակային փոխներարկման իրականացման ցուցումները հիպերբիլիռուբինեմիայի դեպքում

- Բիլիռուբինի մակարդակը, որը հավելվածում ներկայացված գրաֆիկներում ցուցում է հանդիսանում արյան փոխանակային փոխներարկման իրականացման համար
- Ցանկացած նորածին, որի մոտ առկա է սուր բիլիռուբինային էնցեֆալոպաթիայի պատկեր

3. Արյան փոխանակային փոխներարկման իրականացման հերթականություն

3.1. Արյան փոխանակային փոխներարկման նախապատրաստման միջոցառումներ

- Ծնողների համաձայնության թերթիկի առկայություն ծնողների ստորագրությամբ
- Էրիթրոցիտար զանգվածի առկայություն, որը համապատասխանում է նորածինների համար նախատեսված պայմաններին՝ ոչ ավելի քան 5 օրվա թարմության, չկրի հակածիններ, որոնց նկատմամբ մայրը կամ երեխան ունեն հակամարմիններ, K բացասական, CMV բացասական, հեմատոկրիտի ցուցանիշը՝ 50-60% և կրկնակի լվացված:

- Նորածինների մոտ պետք է իրականացնել կրկնակի ծավալով արյան փոխանակային փոխներարկում, որը փոխարինում է նորածնի արյան մոտ 80%` 160 մլ/կգ հաշվարկով
- Իմունոգլոբուլինի օգտագործում, եթե արյան մեջ բիլիռուբինի մակարդակը բարձրանում է ավելի քան 8.5մկմ/լ/ժամ արագությամբ` չնայած տարվող ֆոտոթերապիային: Իմունոգլոբուլինի ներմուծման քանկությունը կազմում է 500 մգ/կգ շարունակաբար 4 ժամերի ընթացքում
- Ունենալ երկային կամ զարկերակային մուտք: Կենտրոնական մուտքերի դեպքում օգտագործել պորտային երակը և զարկերակը, ծայրամասային մուտքերի դեպքում` պերիֆերիկ երակ և զարկերակ: Հնարավոր է կոմբինացնել կենտրոնական և ծայրամասային մուտքերը:
- Սարքավորումների պատրաստում
 - Ս Նորածնի ջերմային կարգավորման համար
 - Ս Ջերմաստիճանային շարունակական մշտադիտարկում
 - Ս Սիրտ-անոթային մշտադիտարկում, ներառյալ` պուլսօքսիմետրիա, էկգ մոնիտորինգ և ճնշման մոնիտորինգ
 - Ս Արյան մեջ գլյուկոզայի որոշման հնարավորություն
 - Ս Սայլակ, որի վրա կդրվեն անհրաժեշտ պարագաները
 - Ս Արյուն, որը պետք է հավաքել ներարկիչի մեջ միջամտության բոլոր պատրաստություններից հետո միայն
 - Ս Մանրէազերծված հագուստ` ձեռնոցներ, խալաթ, դիմակ և գլխարկ
 - Ս Արյան ներմուծման համակարգ` 170-200 մկր ֆիլտրով
 - Ս Արյան համար նախատեսված շտատիվ
 - Ս Արյան քննության համար նախատեսված սրվակներ` 2 սրվակ արյան ընդհանուր քննության համար, 2 սրվակ միզանյութի, էլեկտրոլիտների` ներառյալ կալցիումի և գլյուկոզա համար, 2 սրվակ արյան բակտերիոլոգիական քննության համար և 4 սրվակ արյան գազերի որոշման համար` ներառյալ 2 սրվակ նախա և հետ միջամտական ընթացքի համար
 - Ս 2 մլ, 5 մլ, 10 մլ, 20 մլ և 60 մլ ներարկիչներ
 - Ս Վերակենդանացման անհրաժեշտ սարքավորումներ
 - Ս Ինտուբացիայի և օդափոխության սկսման համար անհրաժեշտ սարքավորումներ

Ü Բժիշկների և քույրերի համար աթոռներ

Ü Ժամացույց, որով հնարավոր կլինի մշտադիտարկել միջամտության իրականացման ժամանակահատվածը

- Համոզվել, որ նորածնային սկրինինգային արյան նմուշը վերցված է մինչև միջամտությունը
- Ապահովել նվազագույն բուժանձնակազմի քանակը՝ 1 փորձառու բժիշկ և 2 փորձառու քույրեր

3.2. Նախքան միջամտությունը իրականացվող միջոցառումներ

- Չղադարեցնել ֆոտոթերապիան միջամտության ընթացքում
- Հնարավորության դեպքում իրականացնել միջամտությունը ջերմակարգավորման սեղանի վրա
- Գրանցել շնչառության հաճախականությունը, սրտի զարկերի հաճախականությունը, սատուրացիայի ցուցանիշները, արյան ճնշման և մարմնի ջերմաստիճանի ցուցանիշները, մաշկի գույնը, արյան մեջ գլյուկոզայի ցուցանիշը
- Դադարեցնել էնտերալ սնուցումը, հանել ստամոքսից մնացորդային սնունդը և տեղադրված նազոգաստրալ զոնդը բաց թողնել
- Ստուգել արյան մեջ բիլիռուբինի և գլյուկոզային մակարդակները
- Միջամտության նախապատրաստման համար պահպանել ասեպտիկայի կանոնները
- Որոշել հանման և ներմուծման տանելի ծավալները: Հիմնականում 1500գ ցածր մարմնի զանգվածով նորածինների համար՝ 5 մլ, 1500-2499գ.՝ 10մլ, 2500-3500գ՝ 15 մլ և 3500գ բարձր՝ 20 մլ:
- Բոլոր հետազոտությունների արդյունքները և միջամտության սկսման ժամը ֆիքսել

3.3 Միջամտության ընթացքում իրականացվող միջոցառումները

- Արյան ներմուծումը կարելի է իրականացնել ինֆուզոմատով: A պատասխանատուն պատասխանատու է ներմուծման ծավալների համար (սովորաբար բժիշկը)
- B պատասխանատուն պատասխանատու է արյան հեռացման ծավալների համար (հիմնականում քույրը)
- C պատասխանատուն պատասխանատու է ներմուծված և հեռացված ծավալների համար (հիմնականում քույրը)
- Բոլորը պետք է պատրաստ լինեն սկսելու միջամտությունը միաժամանակ

- A պատասխանատուն միացնում է գիծը արյան ներմուծման համար, իսկ B պատասխանատուն միացնում է առաջին ներարկիչը գծին, որից պետք է հեռացվի արյունը: Սկսել արյան ներմուծումով:
- A պատասխանատուն հայտնում է ներմուծված ծավալի մասին, որպեսզի B պատասխանատուն հեռացնի նույն չափի ծավալով արյուն
- C պատասխանատուն գրանցում է այս ամենը
- Փոքր ծավալով իրականացվող փոխանակային փոխներարկումը առավել լավ է տարվում սիրտանոթային անկայունություն ցուցաբերող նորածինների կողմից:
- Յուրաքանչյուր ծավալի հեռացման և ներմուծման ժամանակահատվածը կազմում է 4-10 րոպե
- Ծավալները պետք է ասվեն բարձրաձայն, որպեսզի հնարավորություն ստեղծվի վերջիններիս գրանցման համար
- Ժամացույցի օգտագործումը օգնում է ճիշտ պահպանել ժամանակահատվածները
- Առաջին հեռացված արյան քանակության մեջ պետք է որոշվեն անհրաժեշտ ցուցանիշները:
- Միջամտության ընթացքում վերջիններս պետք է որոշվեն ռեգուլյար
- Ծանր դեպքերում պետք է կոագուլոգրամայի ստուգում
- Այս միջամտությունը պետք է շարունակել մինչև նախատեսված արյան ծավալի ներմուծումը կամ վիճակով պայմանավորված միջամտության դադարեցումը
- Միջամտության վերջում նորածնի հեղուկի բալանսը պետք է պակաս լինի 1 ծավալով
- Պետք է իրականացնել նորածնի մշտադիտարկում՝ հայտնաբերելու համար ցիանոզ, գունատություն, որովայնի լարվածություն, փսխում կամ արյուն կղանքի մեջ
- Գնահատել շնչառության հաճախականությունը, սրտի զարկերի հաճախականությունը, սատուրացիան, մարմնի ջերմաստիճանը և արյան ճնշումը յուրաքանչյուր 15 րոպեն մեկ
- Գնահատել նորածնին հայտնաբերելու համար հիպոկալցեմիայի նշաններ՝ հաճախասրտություն, գրգռվածություն, ցնցումներ կամ երկարացած p-q ինտերվալներ
- Մշտադիտարկել պերիֆերիկ արյան մեջ գլյուկոզայի ցուցանիշը յուրաքանչյուր 30 րոպեն մեկ

- Բոլոր օգտագործվող ներերակային ներմուծման գծերը պետք է մշտադիտարկել՝ հայտնաբերելու համար էքսվազացիա, սպիստակում, էրիթեմա, հեղուկի անցում մաշկի տակ կամ այտուց: Վերջիններս պետք է գրանցել յուրաքանչյուր ժամը մեկ
- Միջամտությունը պետք է տևի 2 ժամ, սակայն ոչ ավելի երկար 3 ժամից
- Օգտագործված սարքավորումները և պարագաները պետք է փստահանվեն կամ ուտիլիզացվեն՝ համաձայն ընդունված մոտեցումների
- Ամբողջ միջամտությունը պետք է փաստաթղթավորվի և ներառվի հիվանդության պատմության մեջ
- Նորաձին պետք է տալ հարմարավետ դիրք և ծնողներին պետք է տեղյակ պահել միջամտության ավարտի մասին
- Միջամտությունը անմիջապես պետք է դադարեցվի, եթե զարգացել են անցանկալի երևույթներ կամ ռեակցիաներ
- Ներերակային կալցիումի ռուտին օգտագործումը ցուցված չէ

3.3. Հետմիջամտական միջոցառումներ

- Շարունակել ֆոտոթերապիան և արյան մեջ բիլիռուբինի մակարդակի մշտադիտարկումը
- Միջամտության ավարտին որոշել արյան ճնշումը
- Շարունակել հիմնական ցուցանիշների մշտադիտարկումը միջամտությունից հետո 6 ժամերի ընթացքում: Եթե նորաձնի վիճակը կայուն է, ապա շարունակել ստանդարտ մշտադիտարկում
- Որոշել բիլիռուբինի մակարդակը միջամտությունից հետո 2 ժամերի ընթացքում և գործել համաձայն բիլիռուբինի մակարդակի
- Մշտադիտարկել արյան գլյուկոզայի մակարդակները միջամտությունից 1,2 և 4 ժամ անց՝ հայտաբերելու համար վերակապման արդյունքում զարգացող հիպոգլիկեմիան
- Գնահատել կաթեթերների վիճակը: Հեռացնել կենտրոնական/ծայրամասային կաթեթերները, եթե այլևս վերջինների օգտագործման անհրաժեշտությունը չկա
- Հետազոտել մեզը և կղանքը՝ թաքնված արյան հայտնաբերման համար
- Գնահատել նորաձնին որովայնային փքվածության աստիճանը, սննդային անտանելիության աստիճանը, ստամոքսային ասպիրատի որակը և փսխումների առկայությունը:

- Չափել որովայնի տրամագիծը 3-4 անգամ առաջին 24 ժամերի ընթացքում
- Նորածնային սկրինինգները չպետք է իրականացնել փոխանակային փոխներարկումից հետո 4 օրերի ընթացքում, քանի որ հնարավոր է ստանալ սխալ արդյունքներ
- Բոլոր նորածինների մոտ պետք է իրականացնել լսողության սկրինինգ, քանի որ բիլիռուբինի բարձր մակարդակները կարող են վնասել լսողությունը և նեյրոսոնոգրաֆիա

4. Արյան փոխանակային փոխներարկման հետ կապված ռիսկերը/բարդությունները

4.1. Փոխանակային փոխներարկման հետ կապված ռեակցիաներ

- Հաճախաշնչություն կամ դանդաղասրտություն
- Շնչառական խանգարումներ
- Արյան ճնշման նշանակալի տատանումներ
- Ջերմաստիճանային անկայունություն
- Ցան
- Ցիանոզ կամ գունատություն
- Հիպոգլիկեմիա
- Հիպոկալցեմիա
- Առիթմիաներ
- Սրտային անբավարարություն

4.2. Այլ ռիսկեր/բարդություններ

- Սխալ արյան կոմպոնենտների ներմուծում
- Ծավալային գերծանրաբեռնվածություն
- Թթվահիմնային անկայունություն
- Ապնոեներ
- Սրտային առիթմիաներ
- Էլեկտրոլիտային դիսբալանս
- Ցնցումներ
- Ճնշման իջեցում
- Էմբոլիզմ
- Դոնորը ընդեմ ռեցիպիենտի ռեակցիայի զարգացում

- Սիրտանոթային անկայունություն
- Ինֆեկցիաներ
- Նեկրոտիզացնող էնտերոկոլիտ
- Ջերմաստիճանային անկայունություն
- Թրոմբոցիտոպենիա
- Թրոմբոզ
- Ներփորոքային արյունազեղումներ

Բարդությունների զարգացման ռիսկը կազմում է միջինում 5%:

5. Բժշկական ծառայությունների հիմնական և լրացուցիչ ցանկեր

5.1. Պահանջներ ախտորոշման, բուժման և խորհրդատվությունների նկատմամբ (հիմնական ցանկ)

| Ծածկագիր | Անվանում | Տրամադրման հաճախականություն | Միջին քանակ | Ստորաբաժանում | Մասնագետ | Կատարման ժամկետներ |
|----------|--|-----------------------------|-------------|---|---|--------------------|
| | Արյան ընդհանուր քննություն լեյկոֆորմուլայով | 1 | 5 | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայություն | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայության բուժքույր/ բժիշկ | 1-3 օրեր |
| | Մեզի ընդհանուր քննություն | 1 | 2 | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայություն | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայության բուժքույր/ բժիշկ | 1-3 օրեր |
| | Արյան մեջ գլյուկոզայի մակարդակի որոշում | 1 | 7 | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայություն | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայության բուժքույր/ բժիշկ | 1-3 օրեր |
| | ԱՍՏ/ԱԼՏ | 1 | 2 | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայություն | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայության բուժքույր/ բժիշկ | 1-3 օրեր |
| | Արյան մեջ բիլիրուբինի | 1 | 5 | Լաբորատոր ախտորոշման | Լաբորատոր ախտորոշման | 1-3 օրեր |

| | | | | | | |
|--|--|---|----|-----------------------------------|--|----------|
| | մակարդակի որոշում | | | ծառայություն | ծառայության բուժքույր/բժիշկ | |
| | Արյան մեջ միզանյութի մակարդակի որոշում | 1 | 2 | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայություն | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայության բուժքույր/բժիշկ | 1-3 օրեր |
| | Արյան մեջ կրեատինինի մակարդակի որոշում | 1 | 2 | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայություն | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայության բուժքույր/բժիշկ | 1-3 օրեր |
| | Արյան մեջ էլեկտրոլիտների (Na, K, Cl, Ca) մակարդակի որոշում | 1 | 5 | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայություն | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայության բուժքույր/բժիշկ | 1-3 օրեր |
| | Ակտիվացված մասնակի թրոմբապլաստինի ժամանակի որոշում | 1 | 2 | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայություն | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայության բուժքույր/բժիշկ | 1-3 օրեր |
| | Արյան մեջ ֆիբրինոգենի մակարդակի որոշում | 1 | 2 | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայություն | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայության բուժքույր/բժիշկ | 1-3 օրեր |
| | Պրոտոմբինային ժամանակի որոշում | 1 | 2 | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայություն | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայության բուժքույր/բժիշկ | 1-3 օրեր |
| | Միջազգային բնականոնացվաց հարաբերակցության որոշում | 1 | 2 | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայություն | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայության բուժքույր/բժիշկ | 1-3 օրեր |
| | Արյան գազերի և | 1 | 10 | Լաբորատոր | Լաբորատոր | 1-3 օրեր |

| | | | | | | |
|--|---|---|--------------|--|--|-----------|
| | թթվահիմնային հավասարակշռության որոշում | | | ախտորոշման ծառայություն | ախտորոշման ծառայության բուժքույր/բժիշկ | |
| | Մանրէաբանակա և ցանքեր (խորխ, արյուն, մեզ) | 1 | 2 | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայություն | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայության բուժքույր/բժիշկ | 1-3 օրեր |
| | Բազմաօրգանային ՀՇ քննություն | 1 | 1 | Ճառագայթաբանական ախտորոշման ծառայություն | Բժիշկ-ճառագայթաբան/տեխնիկ | 1-7 օրեր |
| | Որովայնի ԳՁՀ | 1 | 1 | Ճառագայթաբանական ախտորոշման ծառայություն | Բժիշկ-ճառագայթաբան/տեխնիկ | 1-3 օրեր |
| | Ուլտրաձայնային սրտագրություն | 1 | 2 | Ճառագայթաբանական ախտորոշման ծառայություն | Բժիշկ-ճառագայթաբան/տեխնիկ | 1-3 օրեր |
| | Զարկերակային ճնշման չափում | 1 | 5 | Նորաձնային Ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունք | Ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունքի բուժքույր | 1-3 օրեր |
| | Սրտի կծկումների հաճախականության չափում | 1 | Շարունակական | Նորաձնային Ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունք | Ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունքի բուժքույր | 1-3 օրեր |
| | Պուլսօքսիմետրիա | 1 | Շարունակական | Նորաձնային Ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունք | Ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունքի բուժքույր | 1-3 օրերը |
| | Ծայրամասային երակային կաթետրի տեղադրում | 1 | 2 | Նորաձնային Ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունք | Ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունքի բուժքույր | 1-3 օրերը |
| | Շնչափողի ինտուբացիա | 1 | 1 | Նորաձնային Ինտենսիվ | նեոնատոլոգ | 1-3 օրերը |

| | | | | | | |
|--|---|---|----|---|--------------------------|-----------|
| | | | | թերապիայի բաժանմունք | | |
| | Շնչափողի սանացիա | 1 | 14 | Նորածնային Ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունք | նեոնատոլոգ | 1-7 օրերը |
| | Կենտրոնական երակային կաթետրի տեղադրում | 1 | 1 | Նորածնային Ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունք | նեոնատոլոգ | 1-7 օրերը |
| | Նեոնատոլոգի խորհրդատվու- թյուն | 1 | 21 | Նորածնային Ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունք | նեոնատոլոգ | 1-7 օրերը |
| | Նեղ մասնագետի խորհրդատվու- թյուն | 1 | 2 | Այլ բաժանմունքներ | Ցանկացած նեղ մասնագետ | 1-7 օրերը |

**5.2. Պահանջներ ախտորոշման, բուժման և խորհրդատվությունների նկատմամբ (լրացուցիչ
ցանկ)**

| Ծածկագիր | Անվանում | Տրամադրման հաճախակա- նություն | Միջին քանակ | Ստորաբաժանում | Մասնագետ | Կատարման ժամկետներ |
|----------|---|-------------------------------------|----------------|---|---|-----------------------|
| | Արյան մեջ C-ռեակտիվ սպիտակուցի մակարդակի որոշում | 1 | 2 | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայություն | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայության բուժքույր/ բժիշկ | 1-7 օրերը |
| | Ցիտոմեգալովիր ուսային IgG հակամարմին- ների որակական քննություն | 0.1 | 1 | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայություն | Լաբորատոր ախտորոշման ծառայության բուժքույր/ բժիշկ | 1-7 օրերը |
| | Թոքերի արհեստական օդափոխություն | 0.8 | 1 | Նորածնային Ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունք | նեոնատոլոգ | 1-7 օրերը |
| | Պլկրալ խոռոչի պունկցիա | 0.1 | 1 | Նորածնային Ինտենսիվ թերապիայի | նեոնատոլոգ | 1-7 օրերը |

| | | | | | | |
|--|--------------------------------|-----|---|--|------------|-----------|
| | | | | բաժանմունք | | |
| | Պլկրալ խոռոչի դրենավորում | 0.1 | 1 | Նորածնային հնտենսիվ թերապիայի բաժանմունք | ներնատուրգ | 1-7 օրերը |
| | Զարկերակային կաթետրի տեղադրում | 0.1 | 1 | Նորածնային հնտենսիվ թերապիայի բաժանմունք | ներնատուրգ | 1-7 օրերը |

6. Դեղերի հիմնական և լրացուցիչ ցանկեր

6.1. Պահանջներ դեղորայքային բուժման նկատմամբ (հիմնական ցանկ)

| Դեֆտ | ԱԹՔԴ | ՄՈԱ | Նշանակման հաճախականություն | ԿՈԴ | ՀԿԴ | Մասնագետ | Կատարման ժամկետներ |
|-----------------------------|---------|----------------------------|----------------------------|--------|---------|---|--------------------|
| Էլեկտրոլիտների լուծույթներ | B05CB01 | 0.9% NaCL | 1 | 100 մլ | 300 մլ | Նորածնային հնտենսիվ թերապիայի մասնագետ/ բուժքույր | 1-3 օր |
| Էլեկտրոլիտների լուծույթներ | B05BB01 | Գլյուկոզային 10 % լուծույթ | 1 | 500 մլ | 3.5 Լ | Նորածնային հնտենսիվ թերապիայի մասնագետ/ բուժքույր | 1-7 օր |
| Բժշկական գազեր | VO3AN01 | Թթվածին | 1 | 5.76 Լ | 40.32 Լ | Նորածնային հնտենսիվ թերապիայի բաժանմունքի բուժքույր | 1-7 օր |
| Արյուն և արյան կոմպոնենտներ | | Էրիթրոցիտար զանգված | 1 | 640 մլ | 1.92 Լ | Նորածնային հնտենսիվ թերապիայի մասնագետ/ բուժքույր | 1-3 օր |
| Արյուն և արյան կոմպոնենտներ | | Թարմ սառեցված պլազմա | 1 | 350 մլ | 1.050 Լ | Նորածնային հնտենսիվ թերապիայի մասնագետ/ բուժքույր | 1-3 օր |

| | | | | | | | |
|-----------------------|---------|----------------------|---|--------|--------|--|--------|
| Հակաացիդեմիկ միջոցներ | B05CB04 | Նատրիումի քիկարբոնատ | 1 | 1 գ | 1 գ | Ինտենսիվ թերապիայի մասնագետ/ բուժքույր | 1-3 օր |
| | | | | | | | |

6.2. Պահանջներ դեղորայքային բուժման նկատմամբ (լրացուցիչ ցանկ)

| ԴԹՆ | ԱԹՔ | ՄՈԱ | Նշանակման հաճախականություն | ԿՈԴ | ՀԿԴ | Մասնագետ | Կատարման ժամկետներ |
|----------------------------------|---------|-----------------------|----------------------------|------------|-------------|--|--------------------|
| Կարդիոտոնիկներ | CO1CA07 | Դոբուտամին | 0.25 | 1.8 մգ | 3.6 մգ | Ինտենսիվ թերապիայի մասնագետ/ բուժքույր | 1-7 օր |
| Ադրենոմիմետիկներ | CO1CA04 | Դոպամին | 0.25 | 1.8 մգ | 3.6 մգ | Ինտենսիվ թերապիայի մասնագետ/ բուժքույր | 1-7 օր |
| Ափիոնային անզգայացնող միջոցներ | NO1AH01 | Ֆենտանիլ | 0.25 | 200 մկգ | 1400 մկգ | Ինտենսիվ թերապիայի մասնագետ/ բուժքույր | 1-7 օր |
| Ցավազրկող թմրեցուցիչ Միջոցներ | NO2AA01 | Մորֆին | 0.25 | 10.0 մգ | 30.0 Մգ | Ինտենսիվ թերապիայի մասնագետ/ բուժքույր | 1-7 օր |
| Ցավազրկող ոչ թմրեցուցիչ Միջոցներ | NO2BE01 | Պարացետամոլ | 0.5 | 1.5 գ | 6.0 գ | Ինտենսիվ թերապիայի մասնագետ/ բուժքույր | 1-7 օր |
| Միորելակսանտներ | MO3AC04 | Ատրակուրիումի բեզիլատ | 0.05 | 300 մգ | 600 մգ | Ինտենսիվ թերապիայի մասնագետ/ բուժքույր | 2 օր |

| | | | | | | | |
|-----------------------------|---------|--------------|------|---------|---------|--|------|
| Ալֆա- բետա ադրենոմիմետիկներ | C01CA24 | Ադրենալին | 0.05 | 9.0 մգ | 9.0 մգ | Ինտենսիվ թերապիայի մասնագետ/ բուժքույր | 1 օր |
| Կորտիկոսթերոիդներ | C05AA09 | Դեքսամետազոն | 0.05 | 16.0 մգ | 48.0 մգ | Ինտենսիվ թերապիայի մասնագետ/ բուժքույր | 1 օր |

7. Պահանջներ աշխատանքի ռեժիմի, հանգստի, բուժման կամ վերականգնման նկատմամբ

Սույն Գործելակարգի համաձայն տվյալ պահանջների կատարումը պարտադիր չէ:

8. Պահանջներ սննդակարգի նշանակման և սահմանափակումների վերաբերյալ

Սույն Գործելակարգի համաձայն միջամտության իրականացումից հետո 6 ժամերի ընթացքում էնտերալ սնուցումը հակացուցված է: Հաջորդիվ սկսվում է էնտերալ սնուցում՝ ելնելով նորածնի վիճակից:

8. Գործելակարգը կատարելիս նորածնի ծնողների համաձայնություն և լրացուցիչ տեղեկատվության տրամադրում

Հարկավոր է նորածնի ծնողների հետ համատեղ քննարկել արյան փոխանակային փոխներարկման խնդիրները և հավանական ելքերը հնարավորինս շուտ և ոչ ուշ քան ախտորոշմանը հաջորդող 2 ժամերի ընթացքում:

13. Հիվանդի տվյալ մոդելի հնարավոր ելքերը

Հիվանդի տվյալ մոդելի հնարավոր ելքերի ցանկ

| Ելքի անվանում | Ելքի զարգացման հաճախականություն | Ելքին հասնելու մոտավոր ժամկետ | Բժշկական օգնության ցուցաբերման հաջորդականություն |
|---------------------------|---------------------------------|-------------------------------|---|
| Ապաքինում | 94% | 1 շաբաթ | Անցում համապատասխան վերականգողական ուղեցույցին/ գործելակարգին |
| Բարդությունների զարգացում | 5% | Ցանկացած փուլին | Անցում համապատասխան ախտաբանության |

| | | | |
|-------------|-----------|---------------------------|---------------------------------------|
| | | | բուժման ուղեցույցին/ գործելակարգին |
| Մահացու ելք | Մինչև 1 % | Ներհիվանդանոցային փուլում | |

Արյան փոխանակային փոխներարկման ժամանակ օգտագործվող հեղուկների հաշվման աղյուսակ

Հիվանդի անունը

| | |
|--|--------------|
| Ծննդյան ամսաթիվը | |
| Միջամտության ամսաթիվը | |
| Արյան խումբը | |
| Ռեզուսը | |
| Մարմնի զանգված | |
| Գեստացիոն տարիք | |
| Կյանքի օրը | |
| Կերակրումը | |
| Հեղուկների ծավալը | |
| Հեղուկների ներմուծման արագությունը | |
| Blood spot? | |
| Մինչ միջամտությունը գլյուկոզայի ցուցանիշը | |
| Հեղուկների/կերակրման դադարի ժամանակը | |
| Տրանսֆուզիա | մլ/կգ |
| Փոխանակման ծավալը | մլ |
| Ներմուծվող արյան ծավալը | մլ |
| Ներմուծվող արյան համարը | |
| Ներմուծման արագությունը | րոպե |

Baby's Blood Test Results pre and during Exchange

| Date | Pre Ex | First Aliquot | Time | Time | Time | Time | Time | Time | Time | Time | Time | Time | Time |
|-------------------|--------|---------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Hb | | | | | | | | | | | | | |
| plat | | | | | | | | | | | | | |
| INR | | | | | | | | | | | | | |
| APTT _r | | | | | | | | | | | | | |
| SBR | | | | | | | | | | | | | |
| Na | | | | | | | | | | | | | |
| K | | | | | | | | | | | | | |
| Ur | | | | | | | | | | | | | |
| Crea | | | | | | | | | | | | | |
| Cal | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| pH | | | | | | | | | | | | | |
| PCO ₂ | | | | | | | | | | | | | |
| PO ₂ | | | | | | | | | | | | | |
| HCO ₃ | | | | | | | | | | | | | |
| B E | | | | | | | | | | | | | |
| Lactate | | | | | | | | | | | | | |
| Sugar | | | | | | | | | | | | | |
| Type | | | | | | | | | | | | | |

Exchange Transfusion Fluid Chart

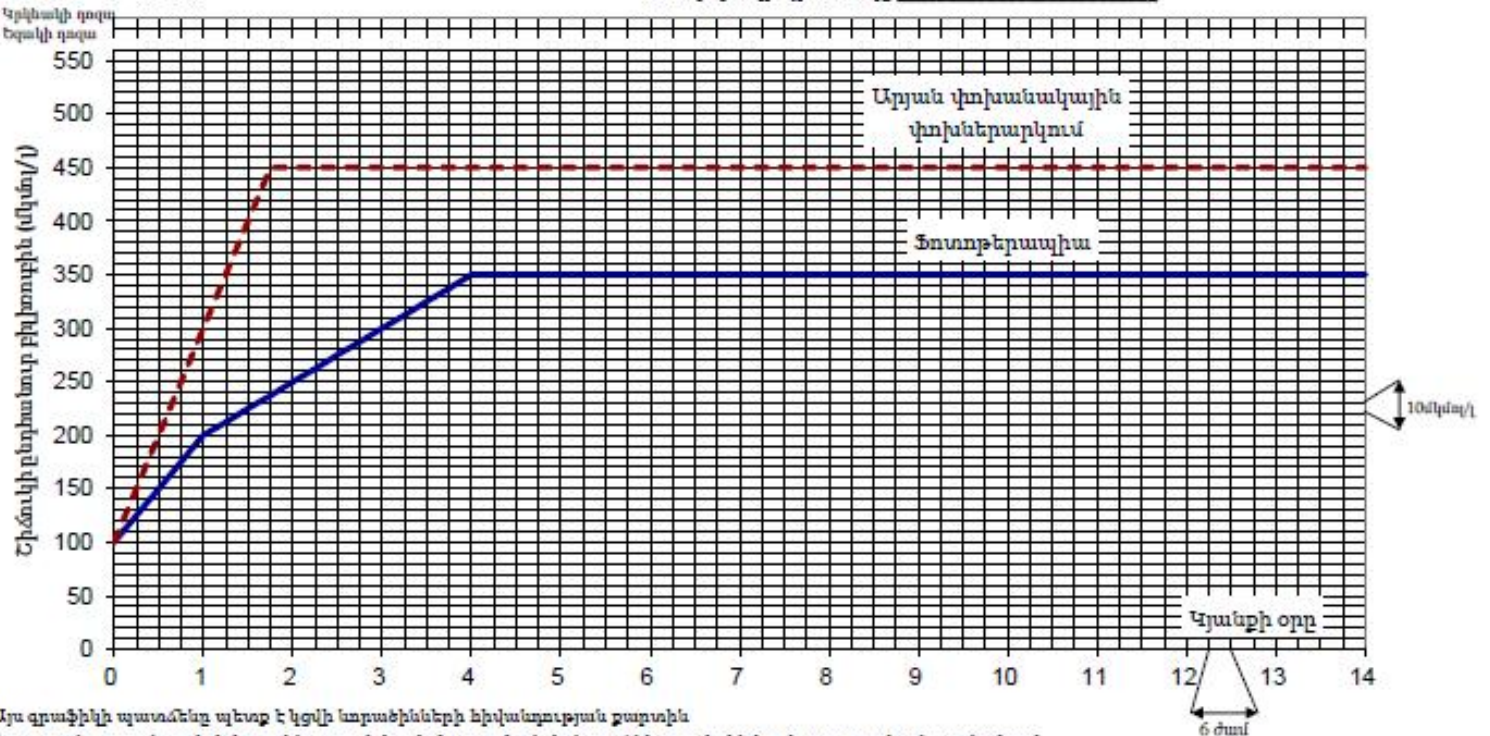
| |
|-----------|
| PAS Label |
| Name |
| DOB |
| Hosp no |

| Aliquot Number | Time | In | | Out | | Total Balance in-out = | Blood taken (amount +tested for, include in balance) |
|----------------|------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|------------------------|---|
| | | Vol aliquot mls | Total mls | Vol aliquot mls | Total mls | | |
| 1 | | XXXXXXXX | XXXXXXXX | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | |

Գրաֆիկ 1

Նորածնային դեղնուկի բուժման ցուցումները՝ ըստ արյան շիճուկում ընդհանուր բիլիռոբինի մակարդակի

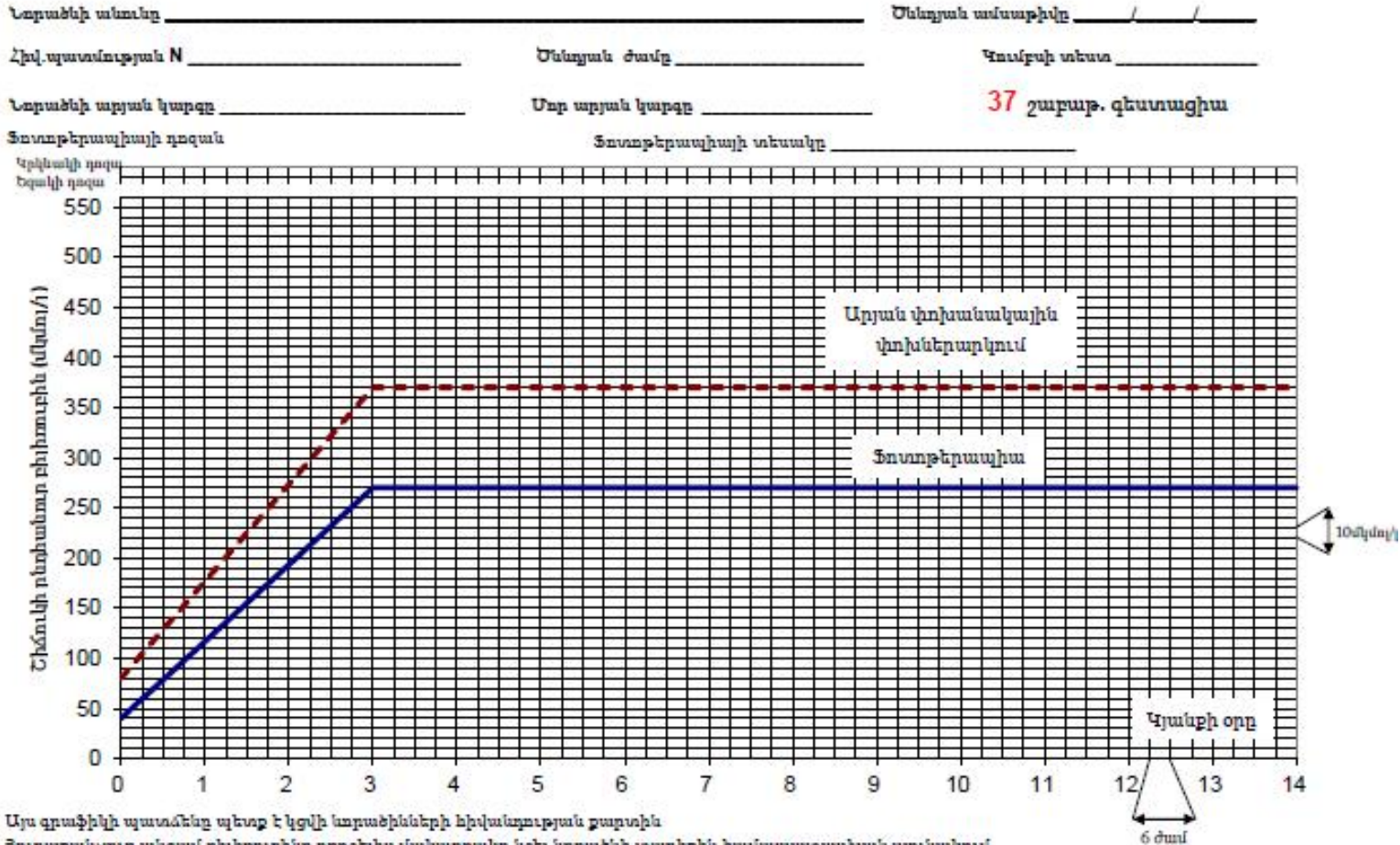
Նորածնի տեսակը _____ Մենսյան ամսաթիվը _____ / ____ / ____
 Հիվ. պատմության N _____ Մենսյան ժամը _____ Կանթի տեսակ _____
 Նորածնի արյան կարգը _____ Մոր արյան կարգը _____ **>=38** շաբաթ. գեստացիա
 Ֆոտոթերապիայի դոզան _____ Ֆոտոթերապիայի տեսակը _____



Այս գրաֆիկի պատճենը պետք է կցվի նորածինների հիվանդության քարտին
 Ֆոտոթերապիայի անգամ բիլիռոբինը որոշելիս մակարդակը նշել նորածնի տարիքին համապատասխան սյունակում
 Ֆոտոթերապիայի հարիզմակաև բաժանում համապատասխանում է 6 ժամի, իսկ ուղղահայացը՝ 10 մկմ/լ.
 Նշեք ֆոտոթերապիայի տեսակը, որը պետք է ստանա երեխան, և դոզայի ինտենսիվությունը (եզակի կամ կրկնակի)
 Բաժանման սկսելու ցուցումները կախված են ծնվելիս գեստացիոն տարիքից և ոչ թե պոստկոնցեստացիոն տարիքից
 Օրինակ 31 շաբ. անհաս նորածնի համար նախատեսված գրաֆիկը պետք է օգտագործվի այդ երեխայի համար ծնվելուց հետո 14 օրերի ընթացքում

Գրաֆիկ 2

Նորածնային դեղնուկի բուժման ցուցումները ըստ արյան շիճուկում ընդհանուր բիլիռոբինի մակարդակի



Այս գրաֆիկի պատճենը պետք է կցվի նորածնների հիվանդության քարտին

Ֆոտոթերապիայի անգամ բիլիռոբինը որոշելիս մակարդակը նշել նորածնի տարիքին համապատասխան պունկտում

Ֆոտոթերապիայի էրիթրոնական բաժանում համապատասխանում է 6 ժամի, իսկ ուղղահայացը՝ 10 մկմոլ/լ

Նշեք ֆոտոթերապիայի տեսակը, որը պետք է ստանա երեխան, և դոզայի ինտենսիվությունը (եզակի կամ կրկնակի)

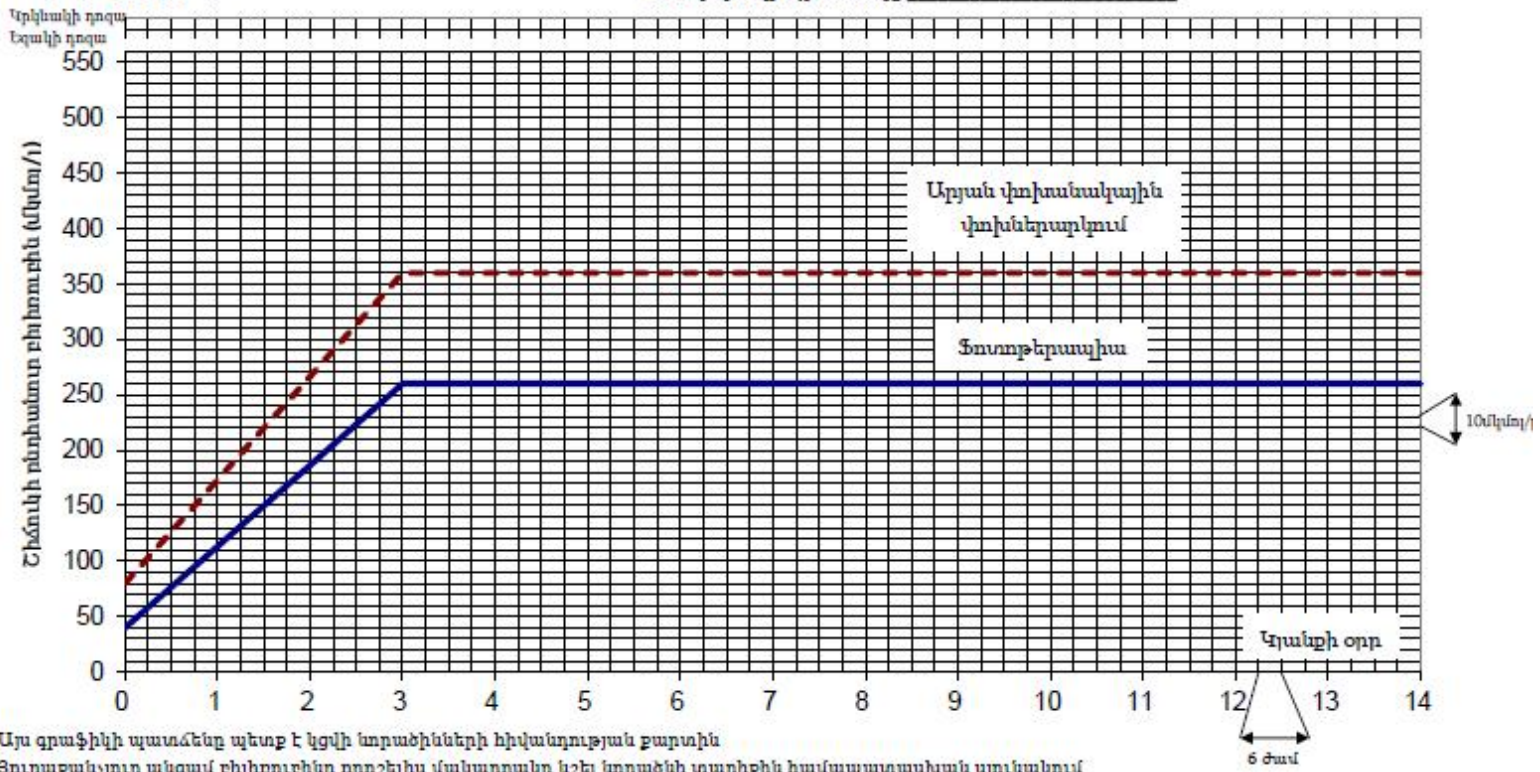
Բաժանում սկսելու ցուցումները կախված են ծնվելիս գեստացիոն տարիքից և ոչ թե պատկանեցեպատու գեստացիոն տարիքից

Օրինակ 31 շաբ. անհաս նորածնի համար նախատեսված գրաֆիկը պետք է օգտագործվի այդ երեխայի համար ծնվելուց հետո 14 օրերի ընթացքում

Գրաֆիկ 3

Նորածնային դեղնուկի բուժման ցուցումները՝ ըստ արյան շիճուկում ընդհանուր ֆիլիտուրինի մակարդակի

Նորածնի անունը _____ Մննդյան ամսաթիվը _____ / ____ / ____
 Հիվ. պատմության N _____ Մննդյան ժամը _____ Կուրսի տեսակ _____
 Նորածնի արյան կարգը _____ Մոր արյան կարգը _____ **36 շաբաթ. գեստացիա**
 Ֆոտոթերապիայի դոզան _____ Ֆոտոթերապիայի տեսակը _____

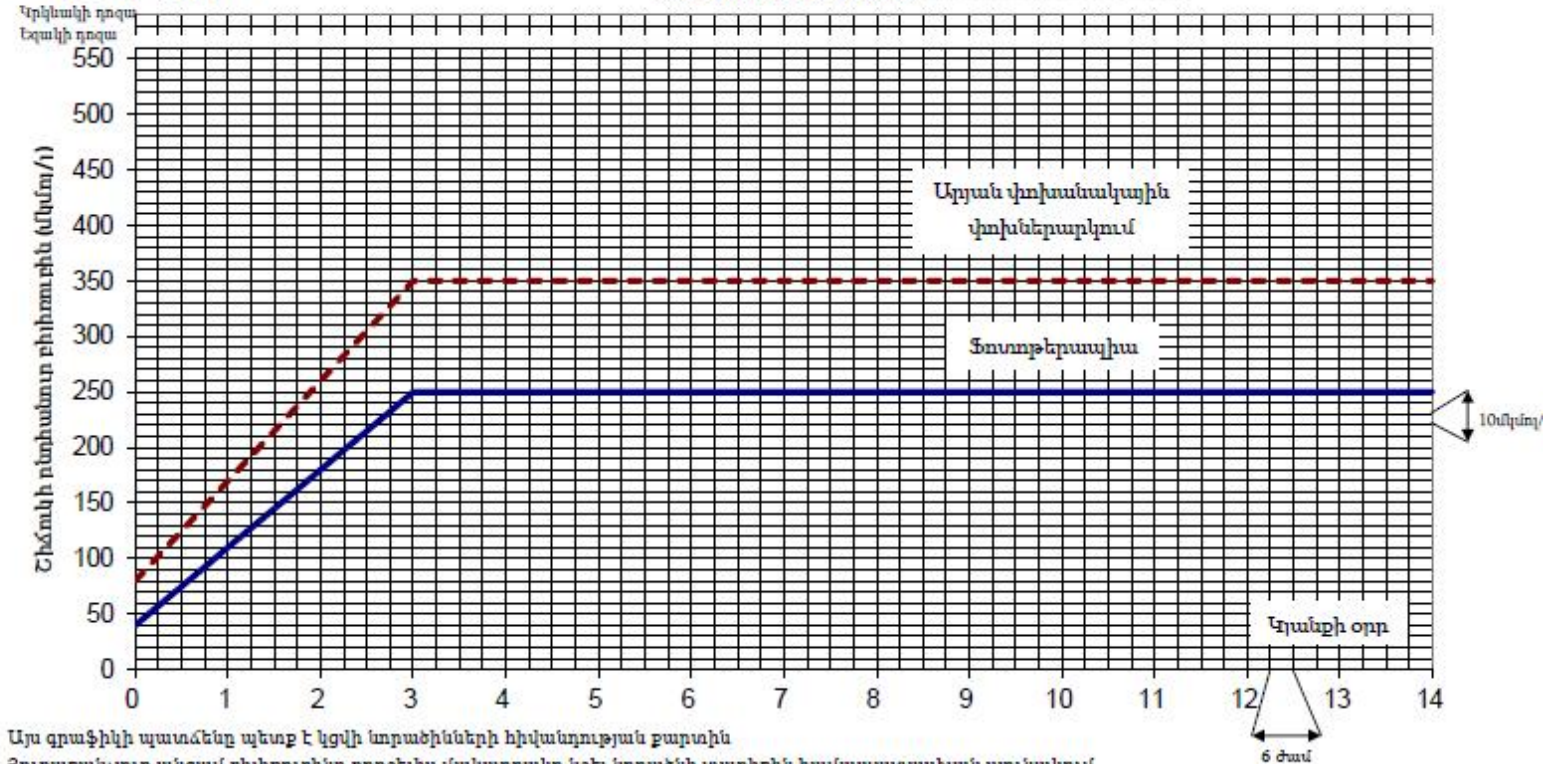


Այս գրաֆիկի պատճենը պետք է կցվի նորածինների հիվանդության քարտին
 Ֆոտոթերապիայի անգամ ֆիլիտուրինը որոշելիս մակարդակը նշել նորածնի տարիքին համապատասխան սյունակում
 Ֆոտոթերապիայի հորիզոնական բաժանում համապատասխանում է 6 ժամի, իսկ ուղղահայացը՝ 10 մկմոլ/լ
 Նշեք ֆոտոթերապիայի տեսակը, որը պետք է ստանա երեխան, և դոզայի ինտենսիվությունը (եզակի կամ կրկնակի)
 Բուժում սկսելու ցուցումները կախված են ծնվելիս գեստացիոն տարիքից և ոչ թե պոստկոնցեստուալ գեստացիոն տարիքից
 Օրինակ 31 շաբ. անհաս նորածնի համար նախատեսված գրաֆիկը պետք է օգտագործվի այդ երեխայի համար ծնվելուց հետո 14 օրերի ընթացքում

Գրաֆիկ 1

Նորածնային դեղնուկի բուժման ցուցումները՝ ըստ արյան շիճուկում ընդհանուր ֆիլիռոֆինի մակարդակի

Նորածնի անունը _____ Մանուկի ամսաթիվը _____ / ____ / ____
 Հիվ. պատմության N _____ Մանուկի ժամը _____ Կուրսի տեսակ _____
 Նորածնի արյան կարգը _____ Մոր արյան կարգը _____ **35 շաբաթ. գեստացիա**
 Ֆոտոթերապիայի դոզան _____ Ֆոտոթերապիայի տեսակը _____



Այս գրաֆիկի պատճենը պետք է կցվի նորածինների հիվանդության քարտին
 Յուրաքանչյուր անգամ ֆիլիռոֆինը որոշելիս մակարդակը նշել նորածնի տարիքին համապատասխան սյունակում
 Յուրաքանչյուր հորիզոնական բաժանում համապատասխանում է 6 ժամի, իսկ ուղղահայացը՝ 10 մկմոլ/լ
 Նշեք ֆոտոթերապիայի տեսակը, որը պետք է ստանա երեխան, և դոզայի ինտենսիվությունը (եզակի կամ կրկնակի)
 Բուժում սկսելու ցուցումները կախված են ծնվելիս գեստացիոն տարիքից և ոչ թե պոստկոնցեպտուալ գեստացիոն տարիքից
 Օրինակ 31 շաբ. անհաս նորածնի համար նախատեսված գրաֆիկը պետք է օգտագործվի այդ երեխայի համար ծնվելուց հետո 14 օրերի ընթացքում

Գրաֆիկ 5

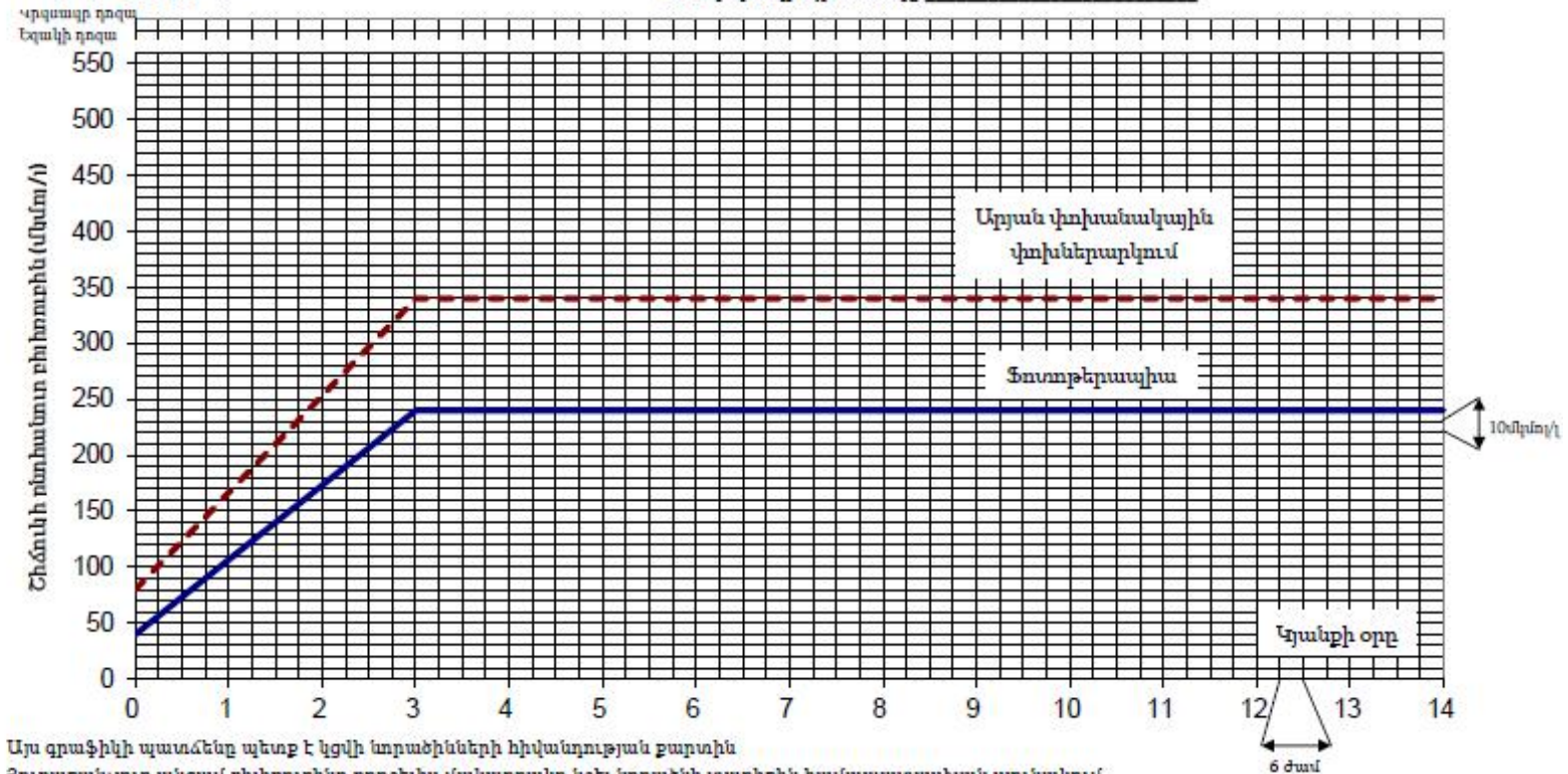
Նորածնային դեղնուկի բուժման ցուցումները՝ ըստ արյան շիճուկում ընդհանուր բիլիռուբինի մակարդակի

Նորածնի անունը _____ Ծննդյան ամսաթիվը _____/_____/_____

Հիվ. պատմության N _____ Ծննդյան ժամը _____ Կուրսի տեստ _____

Նորածնի արյան կարգը _____ Մոր արյան կարգը _____ **34 շաբաթ. գեստացիա**

Ֆոտոթերապիայի դոզան _____ Ֆոտոթերապիայի տեսակը _____

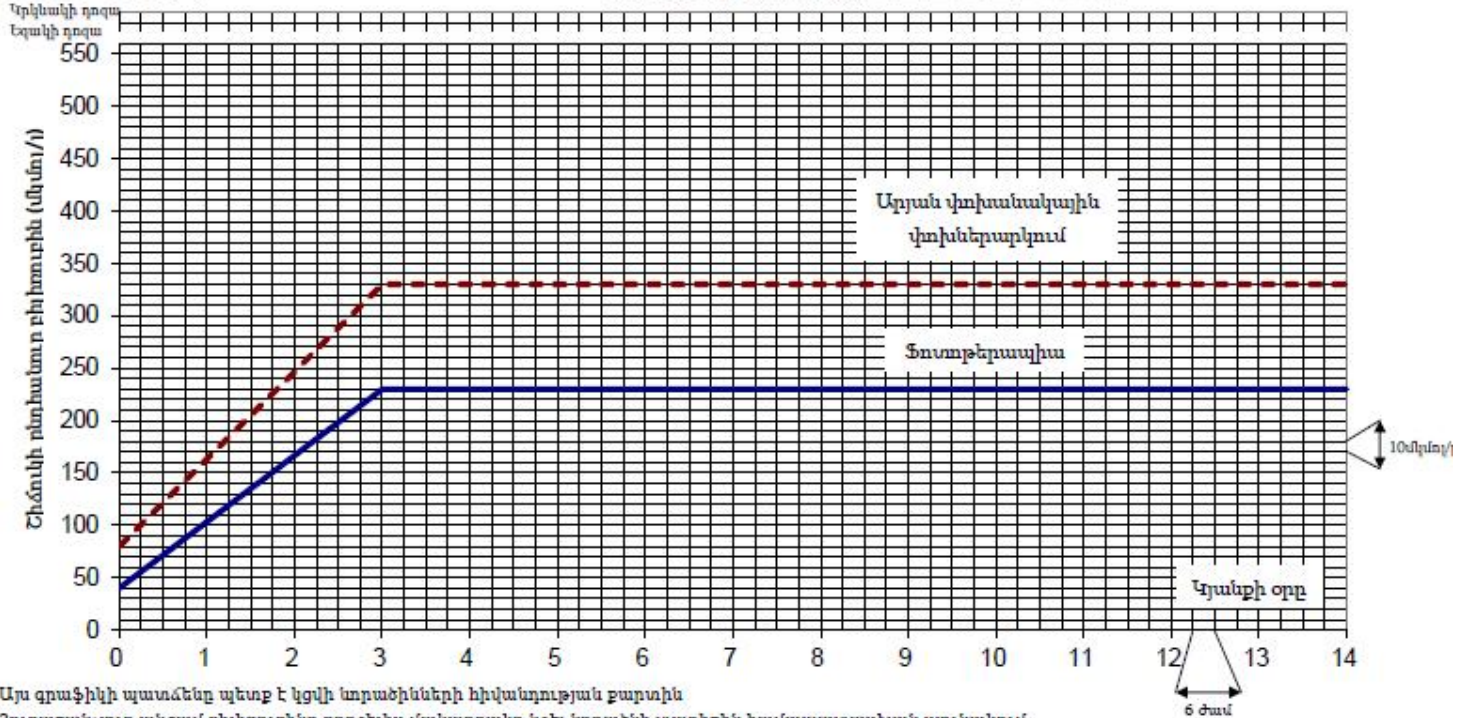


Այս գրաֆիկի պատճենը պետք է կցվի նորածինների հիվանդության քարտին
 Ֆոտոթերապիայի անգամ բիլիռուբինը որոշելիս մակարդակը կշեղ նորածնի տարիքին համապատասխան սյունակում
 Ֆոտոթերապիայի հորիզոնական բաժանում համապատասխանում է 6 ժամի, իսկ ուղղահայացը՝ 10 մկմոյ/լ
 Եթե ֆոտոթերապիայի տեսակը, որը պետք է ստանա երեխան, և դոզայի ինտենսիվությունը (եզակի կամ կրկնակի)
 Բուժում սկսելու ցուցումները կախված են ծնվելիս գեստացիոն տարիքից և ոչ թե պոստկոնցեպտուալ գեստացիոն տարիքից
 Օրինակ 31 շաբ. անհաս նորածնի համար նախատեսված գրաֆիկը պետք է օգտագործվի այդ երեխայի համար ծնվելուց հետո 14 օրերի ընթացքում

Գրաֆիկ 6

Նորածնային դեղնուկի բուժման ցուցումները՝ ըստ արյան շիճուկում ընդհանուր բիլիռուբինի մակարդակի

Նորածնի անունը _____ Մենդյան ամսաթիվը _____ / ____ / ____
 Հիվ. պատմության N _____ Մենդյան ժամը _____ Կուրսի տեսակ _____
 Նորածնի արյան կարգը _____ Մոր արյան կարգը _____ **33 շաբաթ. գեստացիա**
 Ֆոտոթերապիայի դոզան _____ Ֆոտոթերապիայի տեսակը _____

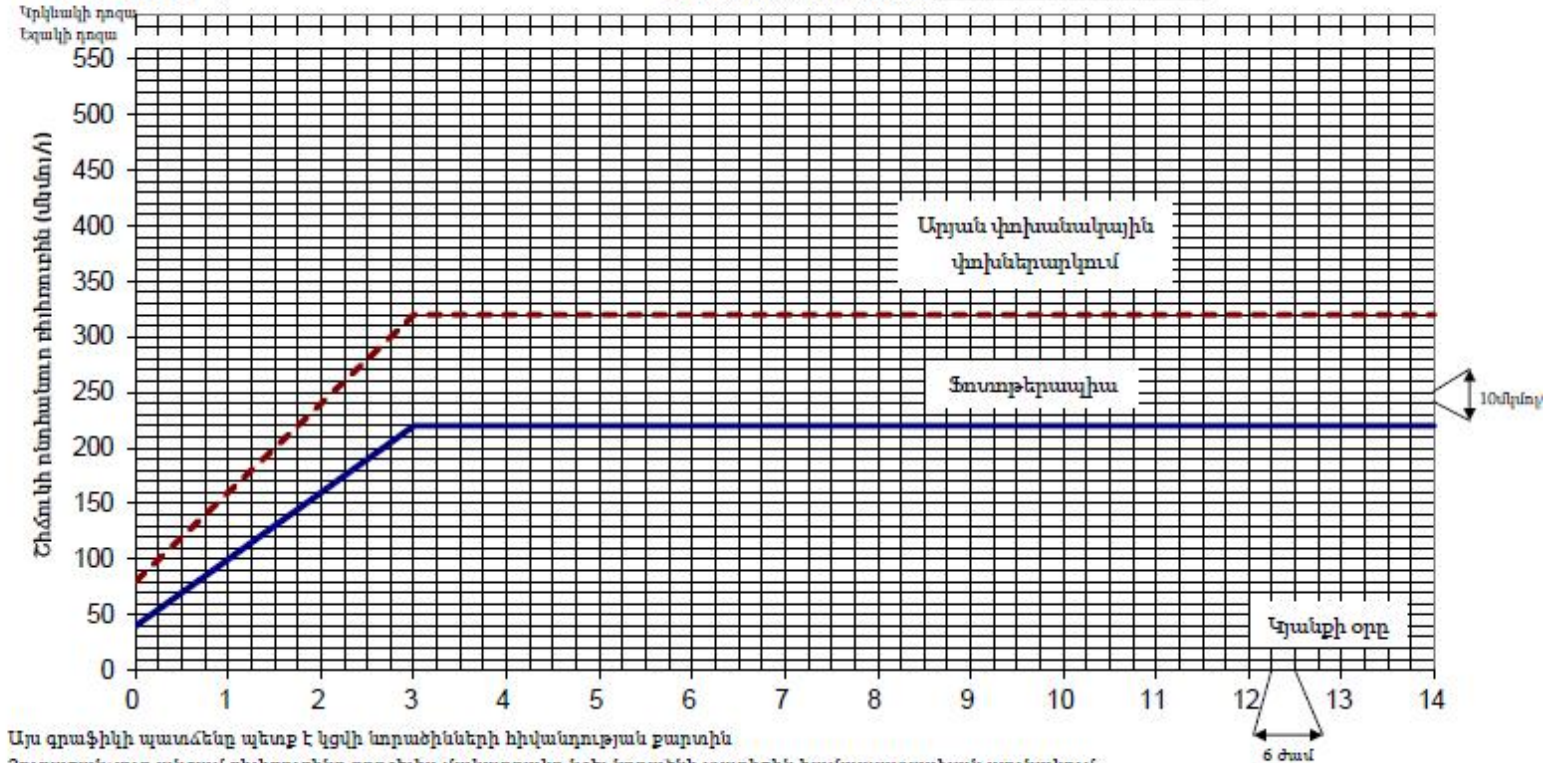


Այս գրաֆիկի պատճենը պետք է կցվի նորածինների հիվանդության քարտին
 Ֆոտոթերապիայի անգամ բիլիռուբինը որոշելիս մակարդակը նշել նորածնի տարիքին համապատասխան սյունակում
 Ֆոտոթերապիայի հորիզոնական բաժանում համապատասխանում է 6 ժամի, իսկ ուղղահայացը՝ 10 մգ/լ/ժ
 Նշեք ֆոտոթերապիայի տեսակը, որը պետք է ստանա երեխան, և դոզայի ինտենսիվությունը (եզակի կամ կրկնակի)
 Բուժում սկսելու ցուցումները կախված են ծնվելիս գեստացիոն տարիքից և ոչ թե պոստկոնցեսպուտալ գեստացիոն տարիքից
 Օրինակ 31 շաբ. անհաս նորածնի համար նախատեսված գրաֆիկը պետք է օգտագործվի այդ երեխայի համար ծնվելուց հետո 14 օրերի ընթացքում

Գրաֆիկ 7

Նորածնային դեղևուկի բուժման ցուցումները՝ ըստ արյան շիճուկում ընդհանուր բիլիռուբինի մակարդակի

Նորածնի անունը _____ Մենդյան ամսաթիվը _____ / ____ / ____
 Հիվ. պատմության N _____ Մենդյան ժամը _____ Կուրսի տեստ _____
 Նորածնի արյան կարգը _____ Մոր արյան կարգը _____ **32** շաբաթ. գեստացիա
 Ֆոտոթերապիայի դոզան _____ Ֆոտոթերապիայի տեսակը _____

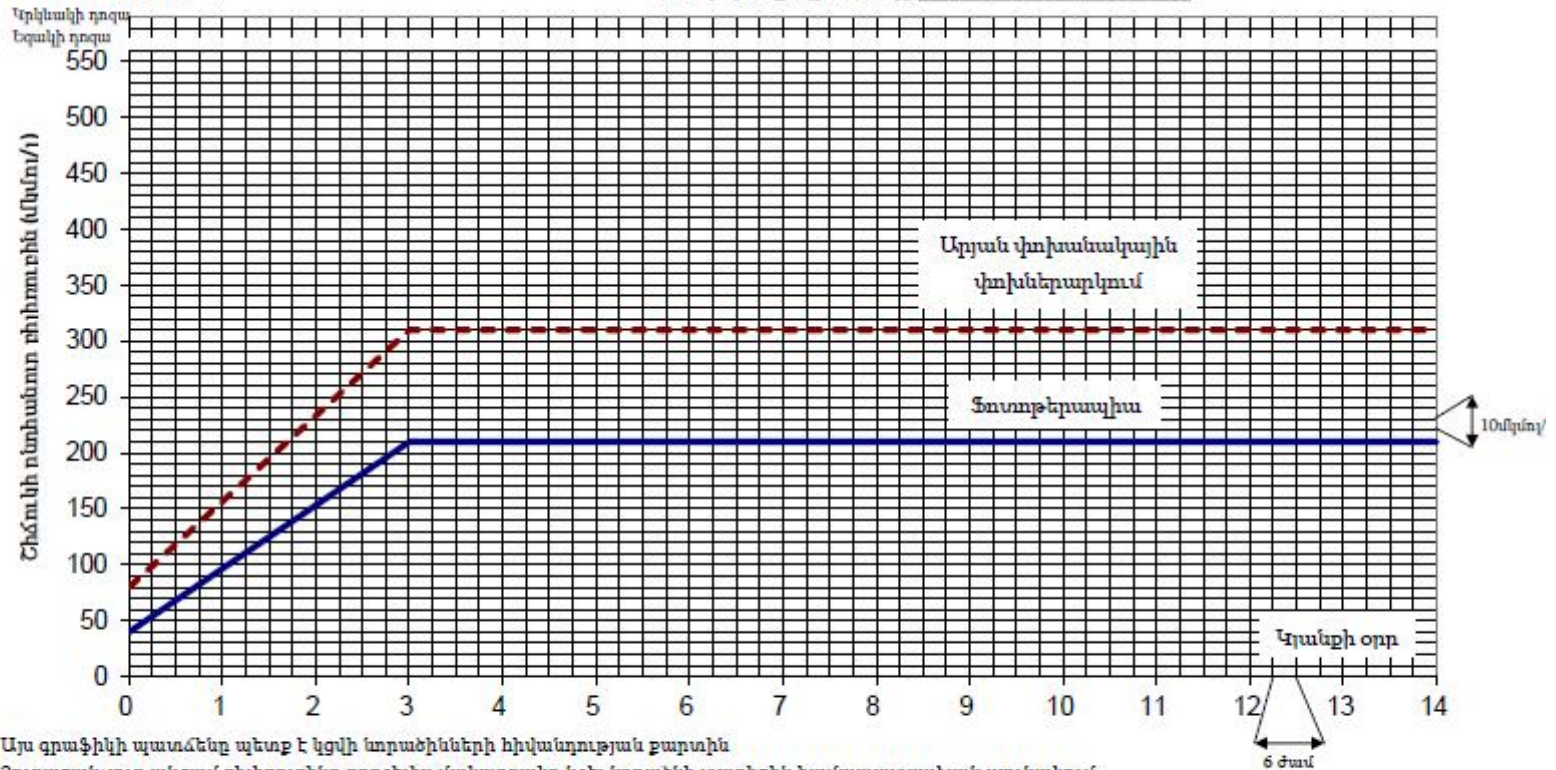


Այս գրաֆիկի պատճենը պետք է կցվի նորածինների հիվանդության քարտին
 Յուրաքանչյուր անգամ բիլիռուբինը որոշելիս մակարդակը նշել նորածնի տարիքին համապատասխան սյունակում
 Յուրաքանչյուր հորիզոնական բաժանում համապատասխանում է 6 ժամի, իսկ ուղղահայացը՝ 10 մկմոլ/լ
 Նշեք ֆոտոթերապիայի տեսակը, որը պետք է ստանա երեխան, և դոզայի ինտենսիվությունը (եզակի կամ կրկնակի)
 Բուժում սկսելու ցուցումները կախված են ծնվելիս գեստացիոն տարիքից և ոչ թե պոստկոնցեստուալ գեստացիոն տարիքից
 Օրինակ 31 շաբ. անհատ նորածնի համար նախատեսված գրաֆիկը պետք է օգտագործվի այդ երեխայի համար ծնվելուց հետո 14 օրերի ընթացքում

Գրաֆիկ 8

Նորածնային դեղնուկի բուժման ցուցումները՝ ըստ արյան շիճուկում ընդհանուր բիլիռուբինի մակարդակի

Նորածնի անունը _____ Մենդյան ամսաթիվը ____/____/____
 Հիվ. պատմության N _____ Մենդյան ժամը _____ Կումբսի տեստ _____
 Նորածնի արյան կարգը _____ Մոր արյան կարգը _____ **31 շաբաթ. գեստացիա**
 Ֆոտոթերապիայի դոզան _____ Ֆոտոթերապիայի տեսակը _____



Այս գրաֆիկի պատճենը պետք է կցվի նորածինների հիվանդության քարտին

Յուրաքանչյուր անգամ բիլիռուբինը որոշելիս մակարդակը նշել նորածնի տարիքին համապատասխան սյունակում

Յուրաքանչյուր հորիզոնական բաժանում համապատասխանում է 6 ժամի, իսկ ուղղահայացը՝ 10 մկմոլ/լ

Նշեք ֆոտոթերապիայի տեսակը, որը պետք է ստանա երեխան, և դոզայի ինտենսիվությունը (եզակի կամ կրկնակի)

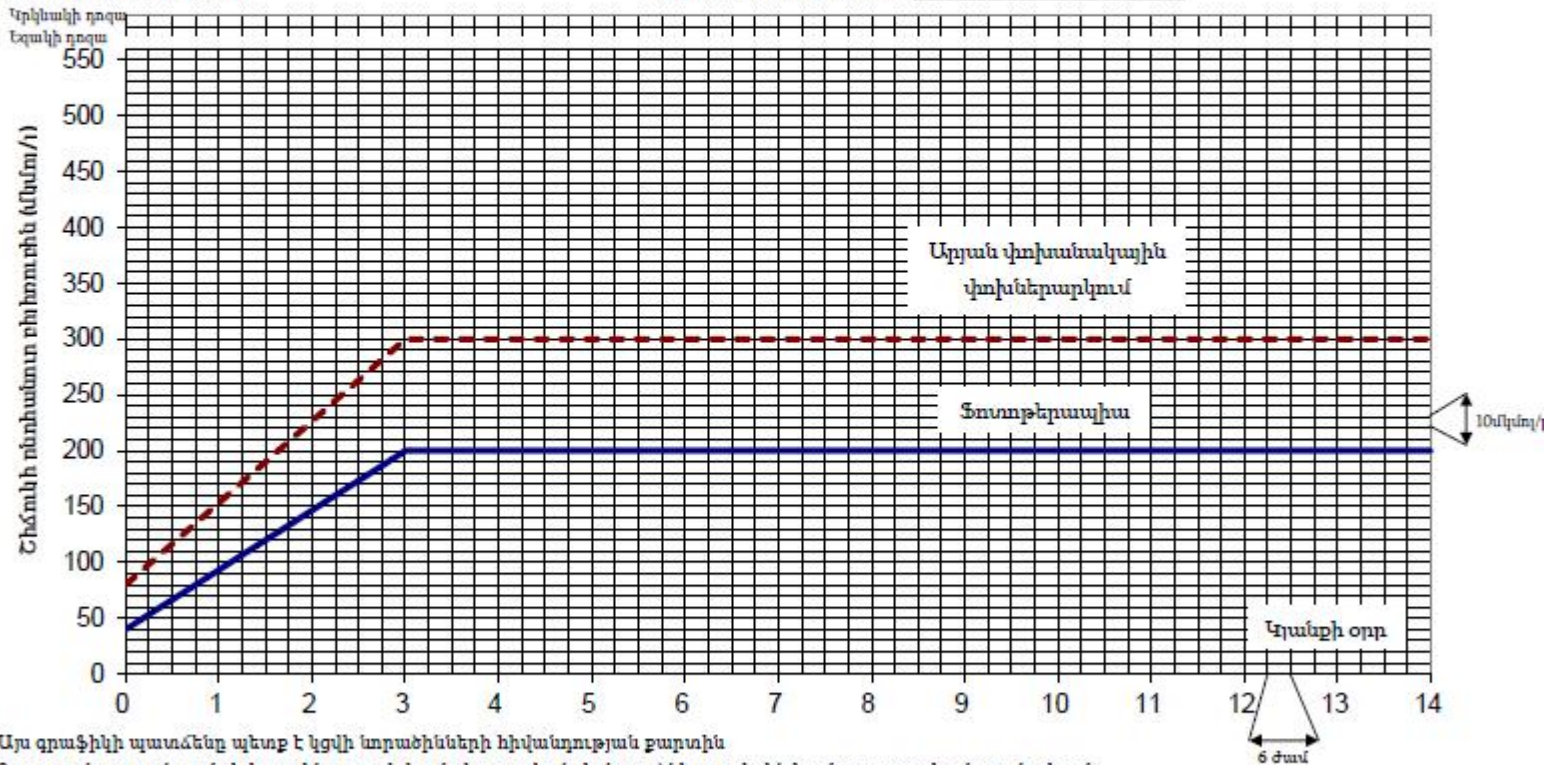
Բուժում սկսելու ցուցումները կախված են ծնվելիս գեստացիոն տարիքից և ոչ թե պոստկոնցեպտուալ գեստացիոն տարիքից

Օրինակ 31 շաբ. անհաս նորածնի համար նախատեսված գրաֆիկը պետք է օգտագործվի այդ երեխայի համար ծնվելուց հետո 14 օրերի ընթացքում

Գրաֆիկ 9

Նորածնային դեղնուկի բուժման ցուցումները՝ ըստ արյան շիճուկում ընդհանուր բիլիռուբինի մակարդակի

Նորածնի անունը _____ Մենդյան ամսաթիվը ____/____/____
 Հիվ. պատմության N _____ Մենդյան ժամը _____ Կումբսի տեստ _____
 Նորածնի արյան կարգը _____ Մոր արյան կարգը _____ **30** շաբաթ. գեստացիա
 Ֆոտոթերապիայի դոզան _____ Ֆոտոթերապիայի տեսակը _____

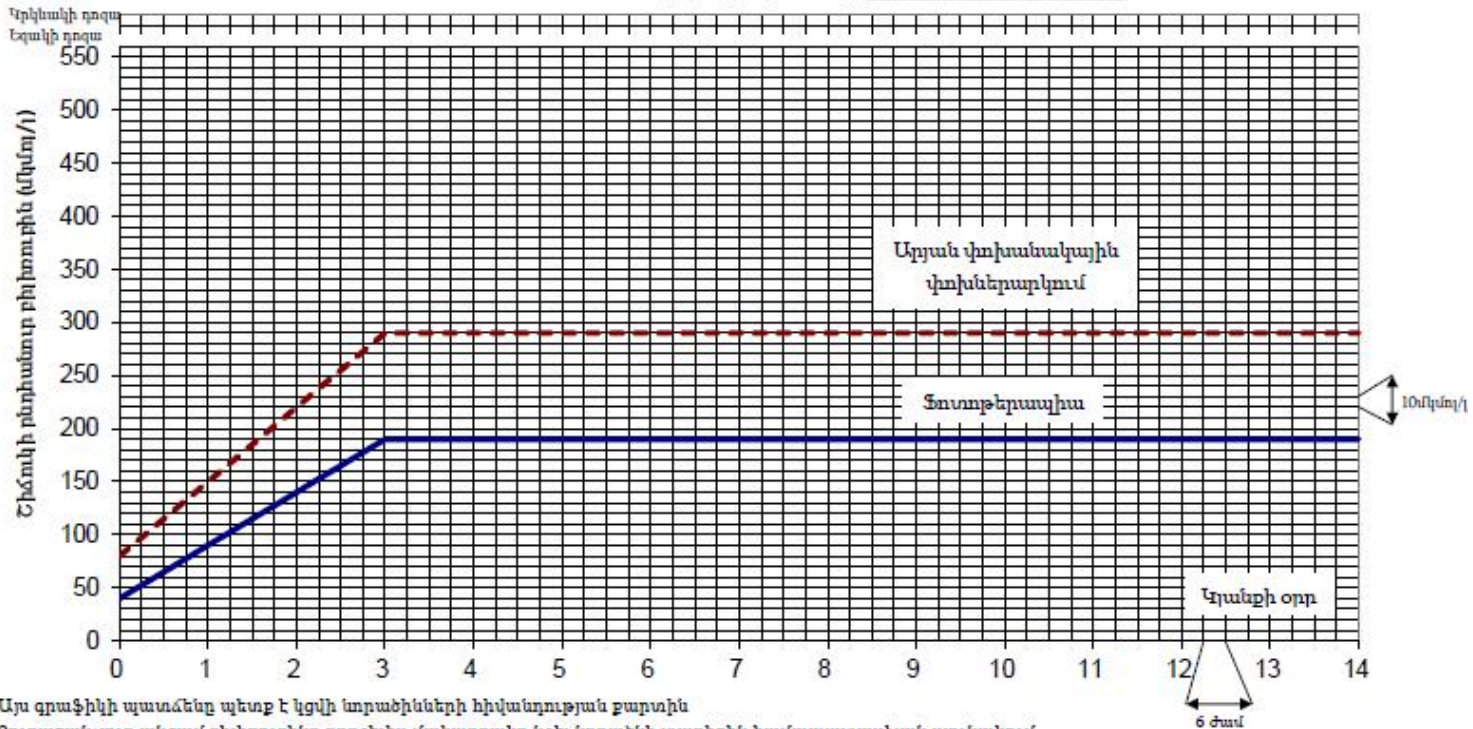


Այս գրաֆիկի պատճենը պետք է կցվի նորածինների հիվանդության քարտին
 Ֆոտաթերապիայի անգամ բիլիռուբինը որոշելիս մակարդակը նշել նորածնի տարիքին համապատասխան սյունակում
 Ֆոտաթերապիայի հորիզոնական բաժանում համապատասխանում է 6 ժամի, իսկ ուղղահայացը՝ 10 մկմոլ/լ
 Նշեք ֆոտոթերապիայի տեսակը, որը պետք է ստանա երեխան, և դոզայի ինտենսիվությունը (եզակի կամ կրկնակի)
 Բուժում սկսելու ցուցումները կախված են ծնվելիս գեստացիոն տարիքից և ոչ թե պոստկոնցեպտուալ գեստացիոն տարիքից
 Օրինակ 31 շաբ. անհաս նորածնի համար նախատեսված գրաֆիկը պետք է օգտագործվի այդ երեխայի համար ծնվելուց հետո 14 օրերի ընթացքում

Գրաֆիկ 10

Նորածնային դեղնուկի բուժման ցուցումները՝ ըստ արյան շիճուկում ընդհանուր բիլիռուբինի մակարդակի

Լորածնի անունը _____ Մանուկի ամսաթիվը _____ / ____ / ____
 Հիվ. պատմության N _____ Մանուկի ժամը _____ Կույսի տեստ _____
 Լորածնի արյան կարգը _____ Մոր արյան կարգը _____ **29** շաբաթ. գեստացիա
 Ֆոտոթերապիայի դոզան _____ Ֆոտոթերապիայի տեսակը _____

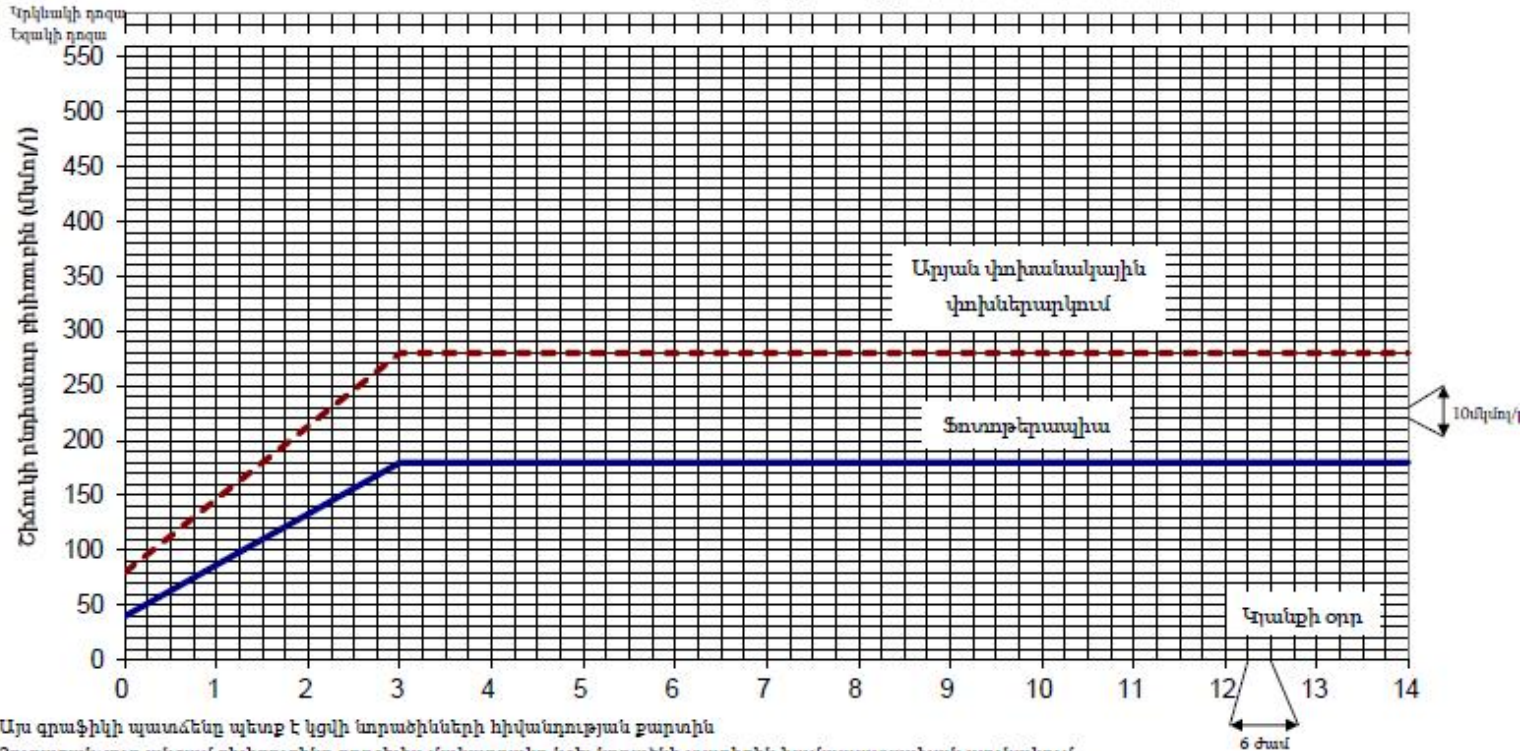


Այս գրաֆիկի պատճենը պետք է կցվի նորածինների հիվանդության քարտին
 Ֆոտաբաղնյուր անգամ բիլիռուբինը որոշելիս մակարդակը նշել նորածնի տարիքին համապատասխան սյունակում
 Ֆոտաբաղնյուր հորիզոնական բաժանում համապատասխանում է 6 ժամի, իսկ ուղղահայացը՝ 10 մկմոլ/լ
 Նշեք ֆոտոթերապիայի տեսակը, որը պետք է ստանա երեխան, և դոզայի ինտենսիվությունը (եզակի կամ կրկնակի)
 Բուժում սկսելու ցուցումները կախված են ծնվելիս գեստացիոն տարիքից և ոչ թե պոստկոնցեպտուալ գեստացիոն տարիքից
 Օրինակ 31 շաբ. անհաս նորածնի համար նախատեսված գրաֆիկը պետք է օգտագործվի այդ երեխայի համար ծնվելուց հետո 14 օրերի ընթացքում

Գրաֆիկ 11

Նորածնային դեղնուկի բուժման ցուցումները՝ ըստ արյան շիճուկում ընդհանուր բիլիռոբինի մակարդակի

Նորածնի անունը _____ Ծննդյան ամսաթիվը _____ / ____ / ____
 Հիվ. պատմության N _____ Ծննդյան ժամը _____ Կուրսի տեսակ _____
 Նորածնի արյան կարգը _____ Սոր արյան կարգը _____ **28** շաբաթ. գեստացիա
 Ֆոտոթերապիայի դոզան _____ Ֆոտոթերապիայի տեսակը _____

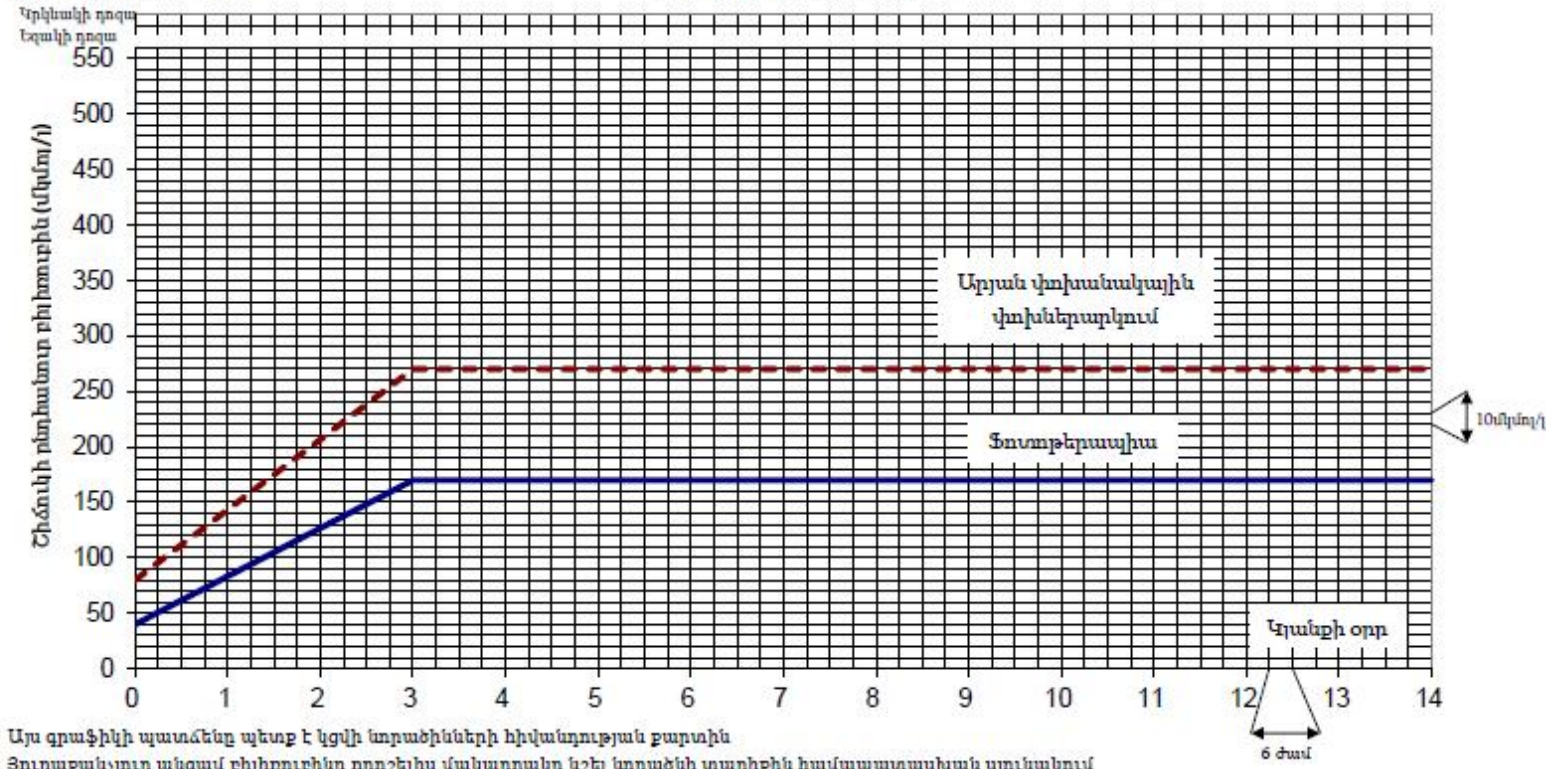


Այս գրաֆիկի պատճենը պետք է կցվի նորածինների հիվանդության քարտին
 Ֆոտոթերապիայի անգամ բիլիռոբինը որոշելիս մակարդակը կշեղ նորածնի տարիքին համապատասխան սյունակում
 Ֆոտոթերապիայի հորիզոնական բաժանում համապատասխանում է 6 ժամի, իսկ ուղղահայացը՝ 10 մկմոլ/լ
 Լշեք ֆոտոթերապիայի տեսակը, որը պետք է ստանա երեխան, և դոզայի ինտենսիվությունը (եզակի կամ կրկնակի)
 Բուժում սկսելու ցուցումները կախված են ծնվելիս գեստացիոն տարիքից և ոչ թե պոստկոնցեսպտուալ գեստացիոն տարիքից
 Օրինակ 31 շաբ. անհաս նորածնի համար նախատեսված գրաֆիկը պետք է օգտագործվի այդ երեխայի համար ծնվելուց հետո 14 օրերի ընթացքում

Գրաֆիկ 12

Աորածնային դեղնուկի բուժման ցուցումները՝ ըստ արյան շիճուկում ընդհանուր բիլիռուբինի մակարդակի

Աորածնի անունը _____ Ծննդյան ամսաթիվը _____ / ____ / ____
 Հիվ. պատմության N _____ Ծննդյան ժամը _____ Կուսման տեսակ _____
 Աորածնի արյան կարգը _____ Մոր արյան կարգը _____ **27** շաբաթ. գեստացիա
 Ֆոտոթերապիայի դոզան _____ Ֆոտոթերապիայի տեսակը _____

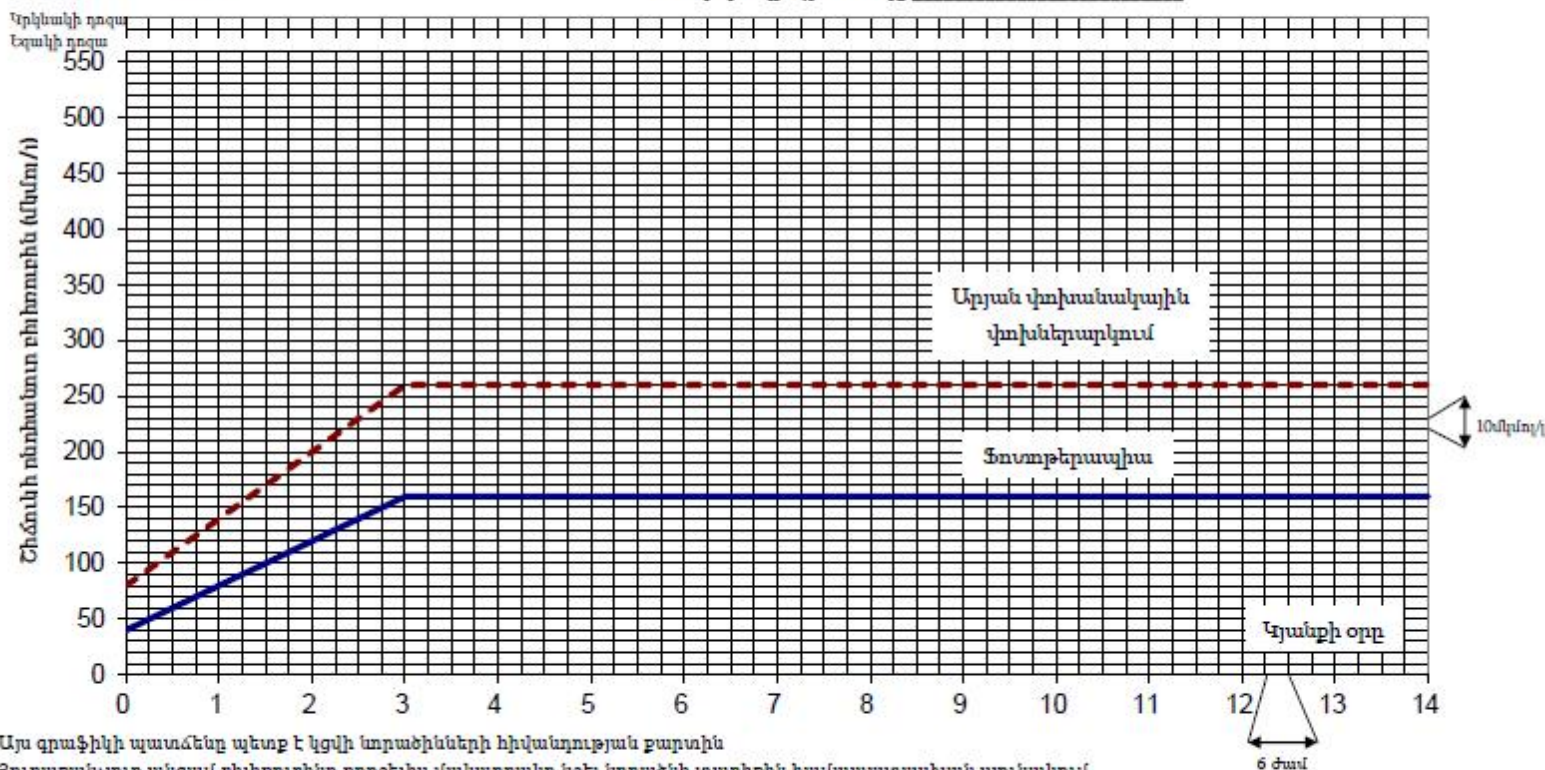


Այս գրաֆիկի պատճենը պետք է կցվի նորածինների հիվանդության բարտին
 Յուրաքանչյուր անգամ բիլիռուբինը որոշելիս մակարդակը նշել նորածնի տարիքին համապատասխան սյունակում
 Յուրաքանչյուր հորիզոնական բաժանում համապատասխանում է 6 ժամի, իսկ ուղղահայացը՝ 10 մկմոլ/լ
 Նշեք ֆոտոթերապիայի տեսակը, որը պետք է ստանա երեխան, և դոզայի ինտենսիվությունը (եզակի կամ կրկնակի)
 Բուժում սկսելու ցուցումները կախված են ծնվելիս գեստացիոն տարիքից և ոչ թե պոստնոնցեստուալ գեստացիոն տարիքից
 Օրինակ 31 շաբ. անհաս նորածնի համար նախատեսված գրաֆիկը պետք է օգտագործվի այդ երեխայի համար ծնվելուց հետո 14 օրերի ընթացքում

Գրաֆիկ 13

Նորածնային դեղնուկի բուժման ցուցումները՝ ըստ արյան շիճուկում ընդհանուր քիլոուրինի մակարդակի

Նորածնի անունը _____ Մեղայան ամսաթիվը _____ / ____ / ____
 Հիվ. պատմության N _____ Մեղայան ժամը _____ Կուսքսի տեստ _____
 Նորածնի արյան կարգը _____ Մոր արյան կարգը _____ **26** շաբաթ. գեստացիա
 Ֆոտոթերապիայի դոզան _____ Ֆոտոթերապիայի տեսակը _____



Այս գրաֆիկի պատճենը պետք է կցվի նորածինների հիվանդության քարտին
 Յուրաքանչյուր անգամ քիլոուրինը որոշելիս մակարդակը նշել նորածնի տարիքին համապատասխան սյունակում
 Յուրաքանչյուր հորիզոնական բաժանում համապատասխանում է 6 ժամի, իսկ ուղղահայացը՝ 10 մկմոլ/լ.
 Նշեք ֆոտոթերապիայի տեսակը, որը պետք է ստանա երեխան, և դոզայի ինտենսիվությունը (եզակի կամ կրկնակի)
 Բուժում սկսելու ցուցումները կախված են ծնվելիս գեստացիոն տարիքից և ոչ թե պոստկոնցետայուս գեստացիոն տարիքից
 Օրինակ 31 շաբ. անհաս նորածնի համար նախատեսված գրաֆիկը պետք է օգտագործվի այդ երեխայի համար ծնվելուց հետո 14 օրերի ընթացքում

Գրաֆիկ 14

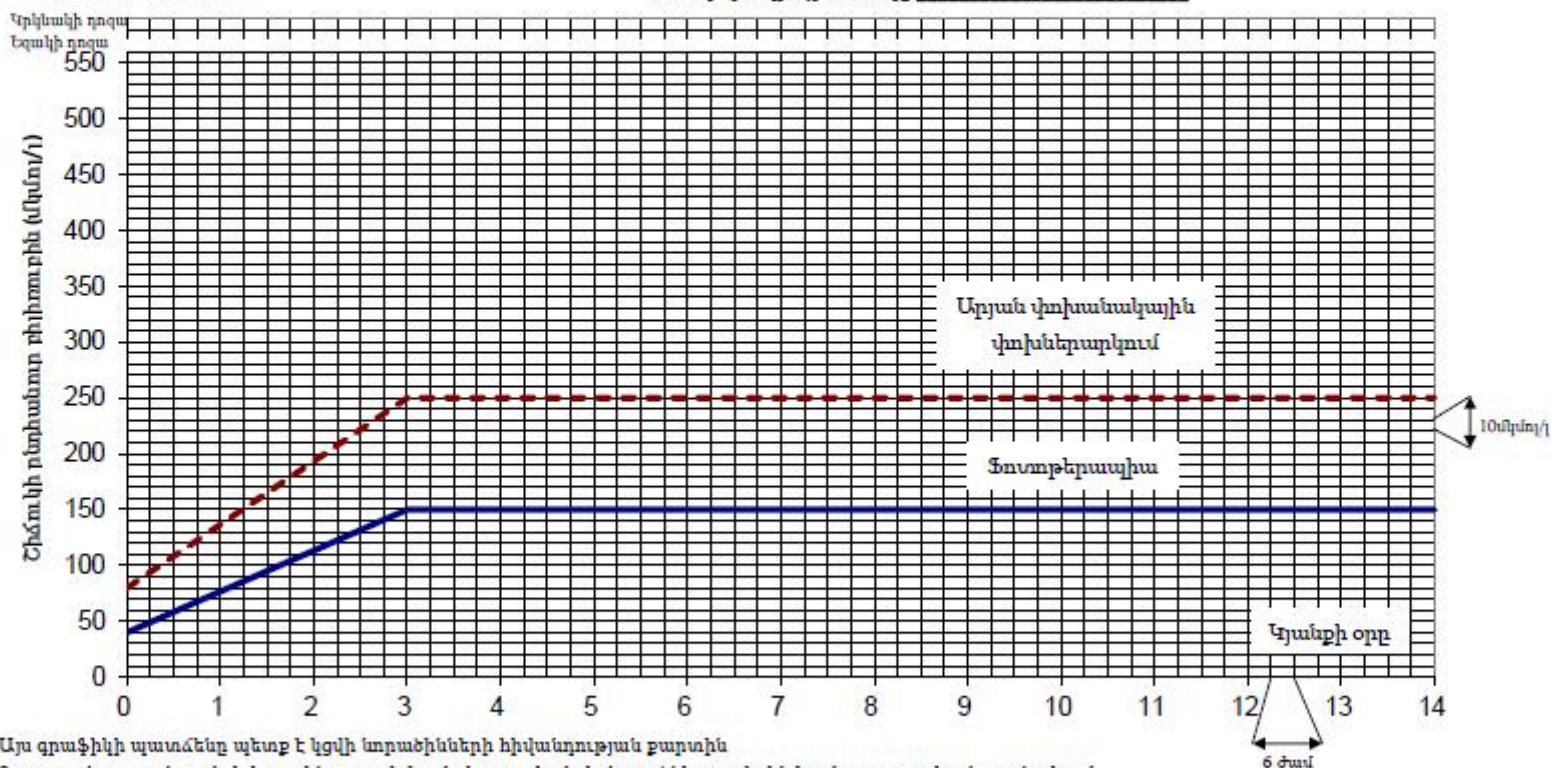
Նորածնային դեղնուկի բուժման ցուցումները՝ ըստ արյան շիճուկում ընդհանուր բիլիռուբինի մակարդակի

Նորածնի անունը _____ Ծննդյան ամսաթիվը _____ / _____ / _____

Հիվ. պատմության N _____ Ծննդյան ժամը _____ Կուրսի տեստ _____

Նորածնի արյան կարգը _____ Մոր արյան կարգը _____ **25** շաբաթ. գեստացիա

Ֆոտոթերապիայի դոզան _____ Ֆոտոթերապիայի տեսակը _____

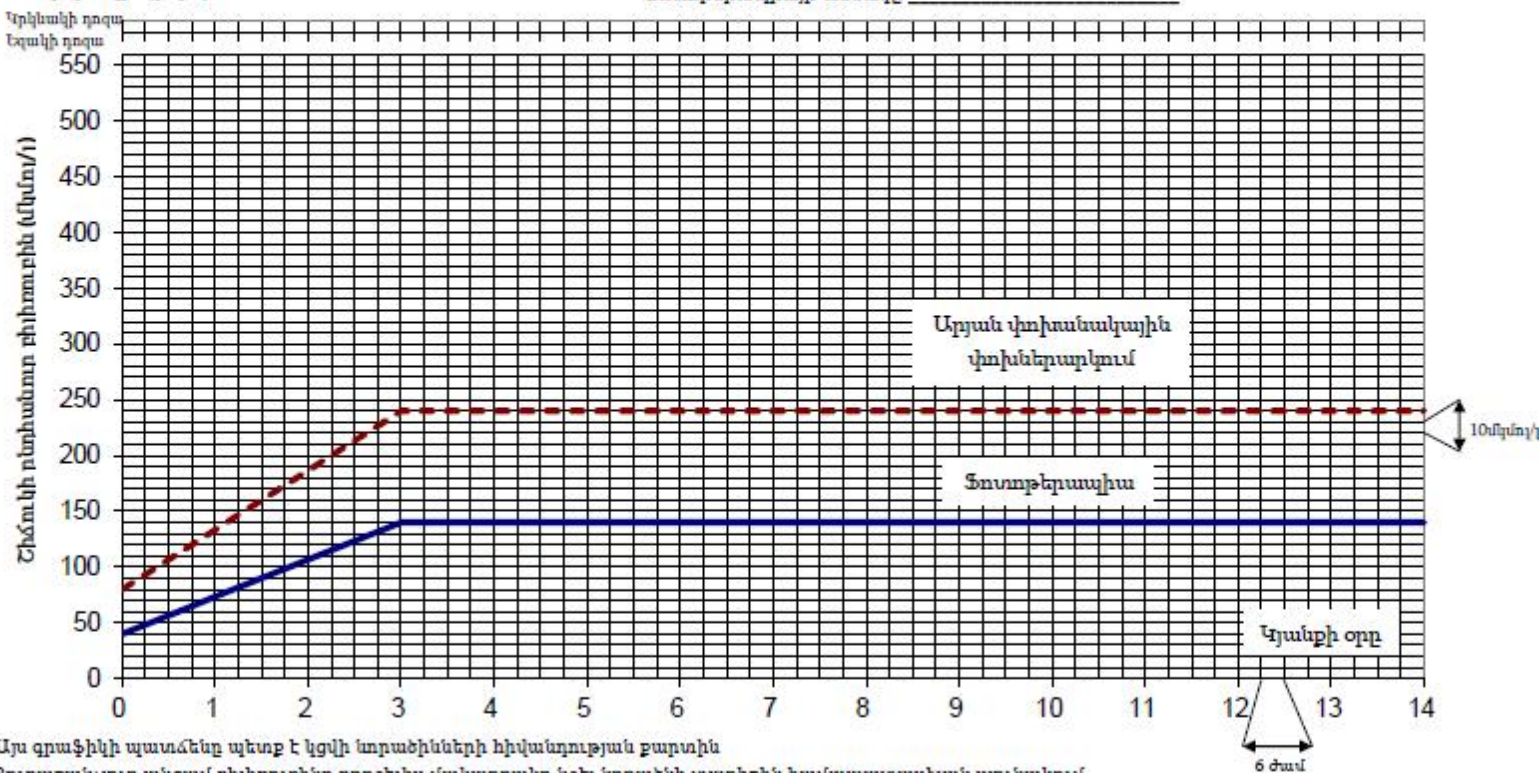


Այս գրաֆիկի պատճենը պետք է կցվի նորածինների հիվանդության քարտին
 Յուրաքանչյուր անգամ բիլիռուբինը որոշելիս մակարդակը նշել նորածնի տարիքին համապատասխան սյունակում
 Յուրաքանչյուր հորիզոնական բաժանում համապատասխանում է 6 ժամի, իսկ ուղղահայացը՝ 10 մկմոլ/լ
 Նշեք ֆոտոթերապիայի տեսակը, որը պետք է ստանա երեխան, և դոզայի ինտենսիվությունը (եզակի կամ կրկնակի)
 Բուժում սկսելու ցուցումները կախված են ծնվելիս գեստացիոն տարիքից և ոչ թե պոստկոնցեպտուալ գեստացիոն տարիքից
 Օրինակ 31 շաբ. անհաս նորածնի համար նախատեսված գրաֆիկը պետք է օգտագործվի այդ երեխայի համար ծնվելուց հետո 14 օրերի ընթացքում

Գրաֆիկ 15

Նորածնային դեղնուկի բուժման ցուցումները՝ ըստ արյան շիճուկում ընդհանուր ֆիլիռոֆինի մակարդակի

Նորածնի անունը _____ Ծննդյան ամսաթիվը _____ / ____ / ____
 Հիվ. պատմության N _____ Ծննդյան ժամը _____ Կուրսի տեսակ _____
 Նորածնի արյան կարգը _____ Մոր արյան կարգը _____ **24 շաբաթ. գեստացիա**
 Ֆոտոթերապիայի դոզան _____ Ֆոտոթերապիայի տեսակը _____



Այս գրաֆիկի պատճենը պետք է կցվի նորածինների հիվանդության քարտին
 Յուրաքանչյուր անգամ ֆիլիռոֆինը որոշելիս մակարդակը նշել նորածնի տարիքին համապատասխան սյունակում
 Յուրաքանչյուր հորիզոնական բաժանում համապատասխանում է 6 ժամի, իսկ ուղղահայացը՝ 10 մկմոլ/լ
 Նշեք ֆոտոթերապիայի տեսակը, որը պետք է ստանա երեխան, և դոզայի ինտենսիվությունը (եզակի կամ կրկնակի)
 Բուժում սկսելու ցուցումները կախված են ծնվելիս գեստացիոն տարիքից և ոչ թե պոստկոնցեստուալ գեստացիոն տարիքից
 Օրինակ 31 շաբ. անհաս նորածնի համար նախատեսված գրաֆիկը պետք է օգտագործվի այդ երեխայի համար ծնվելուց հետո 14 օրերի ընթացքում

Աղյուսակ 1

38 շաբաթ. և բարձր գեստացիոն տարիքով նորածինների հիպերբիլիռուբինեմիայի վարման բիլիռուբինի շեմային արժեքներ

| Տա րիք ը (ժա մ) | Բիլիռուբինի մակարդակ (մկմոլ/լ) | | | |
|-----------------------------|--|---|------------------------------|--|
| | 0 | | | >100 |
| 6 | >100 | >112 | >125 | >150 |
| 12 | >100 | >125 | >150 | >200 |
| 18 | >100 | >137 | >175 | >250 |
| 24 | >100 | >150 | >200 | >300 |
| 30 | >112 | >162 | >212 | >350 |
| 36 | >125 | >175 | >225 | >400 |
| 42 | >137 | >187 | >237 | >450 |
| 48 | >150 | >200 | >250 | >450 |
| 54 | >162 | >212 | >262 | >450 |
| 60 | >175 | >225 | >275 | >450 |
| 66 | >187 | >237 | >287 | >450 |
| 72 | >200 | >250 | >300 | >450 |
| 78 | | >262 | >312 | >450 |
| 84 | | >275 | >325 | >450 |
| 90 | | >287 | >337 | >450 |
| 96+ | | >300 | >350 | >450 |
| | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| Վա րու մ | Կրկնկրկնաբիլի րուբինեմիայի -12 ժամանակ | Մասնակցաբիլի րուբինեմիայի 6 ժամանակ | Միակցա բիլիռուբինեմի ա | Բնականաբար բիլիռուբինեմիայի և կոնյուգացիայի միջակայքի հիպերբիլիռուբինեմիայի միջակայքի |

