

## **Приложение к модулю 4N Желтуха у новорожденных**

### **Заметки для фасилитатора**

#### **Как использовать данный модуль?**

Этот модуль о том, как лечить желтуху у доношенных и недоношенных детей. На всех слайдах представлен важный материал. При изучении данного модуля максимально вовлеките аудиторию, чтобы быть уверенным в адекватном понимании описанных инструментов (таблиц ВОЗ, кривых для проведения фототерапии, кривых Bhutani и т.д.). Для этих целей вы можете использовать упражнения, представленные в модуле. Сделайте, как минимум, одно упражнение в ходе занятий и сделайте (или повторите) остальные упражнения в ходе практической недели.

#### **Информация по упражнениям**

##### **Слайд 31**

Спросите участников, используют ли они в своей ежедневной практике другие варианты лечения, которые не описаны в данном модуле, такие как магнезия, введение жидкостей или плазмы, клизмы, активированный уголь. Обсудите эффективность, безопасность и стоимость такого лечения, основываясь на доказательствах.

##### **Слайд 38-39-40**

Покажите эти слайды в классе. Спросите участников, какие инструменты следует использовать для лечения конкретного случая. Затем спросите о целесообразности проведения фототерапии.

##### *Ответы*

Упражнение 1: Верный ответ: начать фототерапию

Упражнение 2: Верный ответ: нет необходимости в фототерапии

Упражнение 3: Верный ответ: начать фототерапию

##### **Слайд 44**

Попросите участников спланировать дальнейшее ведение этого доношенного ребенка с кефалогематомой, рожденного в результате затяжных родов.

*Ответ:* ребенок в высокой-средней зоне риска. Присутствует также фактор риска (кефалогематома). Этому ребенка необходимо осмотреть в течение 72 часов после последнего осмотра; может быть рассмотрена отсрочка выписки в зависимости от местного контекста, других индивидуальных факторов (например, состояние матери) и предпочтений.

##### **Слайд 47**

Попросите класс разделиться на три группы и обсудить в течение 5 минут критерии перевода детей с желтухой в медицинские учреждения третьего уровня.

Ответы можно записать на флип-чарте и обсудить затем на пленарной сессии.

### **Лист рекомендованной литературы /дополнительный материал для фасилитатора**

1. World Health Organization. *Pocket book of hospital care for children: Guidelines for the management of common childhood illnesses*. Second edition. Geneva 2013. [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/child\\_hospital\\_care/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/child_hospital_care/en/)
2. National Institute for Health and Care Excellence (NICE) *Clinical Guideline 98 Neonatal Jaundice*. May 2010. <http://www.nice.org.uk/guidance/CG98>
3. American Academy of Pediatrics. *Clinical Practice Guideline. Management of Hyperbilirubinemia in the Newborn Infant 35 or More Weeks of Gestation*. 2004 <http://pediatrics.aappublications.org/content/114/1/297.full> and see Erratum at <http://pediatrics.aappublications.org/content/114/4/1138.full>
4. Woodgate P, Jardine LA. Neonatal jaundice. *Clinical Evidence* 2011; 9:319. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3217664/pdf/2011-0319.pdf>
5. World Health Organization. *Essential Newborn Care and Breastfeeding: Training Module*. Copenhagen 2002. [http://www.sbp.com.br/pdfs/WHO\\_essential\\_newborn\\_care\\_and\\_bf.pdf](http://www.sbp.com.br/pdfs/WHO_essential_newborn_care_and_bf.pdf)
6. World Health Organization. *Managing Newborn Problems: A guide for doctors, nurses, and midwives*. Geneva 2003. [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/9241546220/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/9241546220/en/)
7. World Health Organization. *Pregnancy, Childbirth, Postpartum and Newborn Care. A guide for essential practice*. Geneva 2006 [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/924159084X/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/924159084X/en/)
8. Kramer LI. Advancement of dermal icterus in the jaundiced newborn. *Am J Dis Child*. 1969 Sep;118(3):454-8 <http://archpedi.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=503209>
9. Knudsen A, Ebbesen F. Cephalocaudal progression of jaundice in newborn admitted to neonatal intensive care units. *Biol Neonate* 1997; 71:357-361. <http://www.karger.com/Article/Abstract/244436>
10. Bhutani V, Johnson L., Siviere E. Predictive ability of a pre-discharge hour-specific serum bilirubin for subsequent significant hyperbilirubinemia in healthy term and near-term newborns. 1999; *Pediatrics*, 103 (1), 6-14 <http://pediatrics.aappublications.org/content/103/1/6.abstract>
11. Bhutani V, Gourley G, Adler S, Kreamer B, Dalin c, Johnson L. Non-invasive measurement of total bilirubin in a multiracial pre-discharge newborn population to assess the risk of severe hyperbilirubinemia. *J Pediatrics* (106) 2000, No 2. <http://pediatrics.aappublications.org/content/106/2/e17.long>
12. Maisels MJ et al. Phototherapy for Neonatal Jaundice. *NEJM* 2008;358:920-8 <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMct0708376>
13. Maisels MJ, Watchko JF, Bhutani VK and StevensonDK. An approach to the management of hyperbilirubinemia in the preterm infant less than 35 weeks of gestation. *J Perinatology* 2012; 32,660-664. <http://www.nature.com/jp/journal/v32/n9/pdf/jp201271a.pdf>

Европейское региональное бюро ВОЗ. Учебный пакет по эффективной перинатальной помощи.

Второе издание, 2015 г.