

## **SRDEČNÍ TAMPONÁDA V DŮSLEDKU MALPOZICE OROGASTRICKÉ SONDY U NOVOROZENCE EXTRÉMNĚ NÍZKÉ PORODNÍ HMOTNOSTI**

Staníková A., Juren T., Borek I.

Neonatologické oddělení GPK, FN Brno

Autoři prezentují fatální komplikaci malpozice orogastrické sondy u novorozence extrémně nízké porodní hmotnosti. Těžce hypotrofický novorozenec porozen ve 27. týdnu gravidity byl první den života intubován, po aplikaci surfaktantu byl 13 hodin na umělé plicní ventilaci. Intubace byla obtížná a traumatická, opakované zavádění gastrické sondy bylo rovněž komplikované. Šestý den, krátce po přesondování a nakrmení, náhle dochází k těžké bradykardii a přes intenzivní resuscitaci novorozenec umírá. Patologicko-anatomická pitva určila za bezprostřední příčinu smrti srdeční tamponádu.

Perforace ezofagu je raritní komplikací endotracheální intubace, vigorozního odsávání a zavádění oro- nebo nasogastrické sondy, zejména u předčasně narozených novorozenců. Sondování žaludku patří k nejčastěji prováděným výkonům na neonatologických odděleních, a i když komplikace jsou zřídka, mohou mít fatální následky. K iatrogennímu poškození dochází nejčastěji v nejužší části ezofagu,

v oblasti faryngoezofageální junkce, proximálně od krikofaryngeálního svalu. Společným jmenovatelem popsaných případů perforace ezofagu je údaj o obtížné orotracheální intubaci nebo zavádění oro- či nasogastrické sondy. Mediastinitida a pneumothorax jsou nejčastěji uváděné komplikace. Perforace perikardu byla v literatuře popsána pouze jednou.

Verifikace správné pozice gastrické sondy je stále diskutovaným problémem. Poukazujeme na to, že i tak zdánlivě jednoduchý a denně prováděný výkon může vést k závažnému poškození nebo dokonce úmrtí novorozence.

## **7. PREFEROVANÁ FORMA PREZENTACE**

a) krátké sdělení

b) poster

***/prosíme o zatržení či zvýraznění preferované formy prezentace, vědecký výbor rozhodne formu prezentace/***

---

**TERMÍN UZÁVĚRKY PRO PŘÍJEM ABSTRAKT: 15. června 2014**