

「早産児の臍帯処置」

Cord Management at Birth for Preterm Infants (NLS # 5051)

Task Force Systematic Review

(<https://costr.ilcor.org/document/cord-management-at-birth-for-preterm-infants-nls-5051-tf-sr>)

【早産児の臍帯処置 (CoSTR2024 案)】推奨

A- 妊娠 37 週未満で出生した早産児で、出生時に直ちに蘇生を必要としないと判断された場合には、臍帯結紮を少なくとも 60 秒間延期することを推奨する。(強い推奨、確実性の高いエビデンス)。

B- 臍帯結紮を延期しない妊娠週数 28+0~36+6 週で出生した早産児では、臍帯結紮遅延に代わる合理的な方法として臍帯ミルクングを推奨する。個々の母児の状況を考慮すべきである。(条件付き推奨、確実性の低いエビデンス)。

C- 妊娠 28 週未満で出生した児に対しては、臍帯結紮前の臍帯ミルクング (Intact cord milking) を行わないことを推奨する。(弱い推奨; 確実性の低いエビデンス)。この妊娠週数における臍帯結紮後の臍帯ミルクング (Intact cord milking) に関する推奨を行うには、十分な証拠がない。

D- 出生時すぐに蘇生が必要と考えられる妊娠 37 週未満の早産児では、臍帯管理に関して推奨を行うには証拠が不十分である。(弱い推奨; 確実性の低いエビデンス)。

E- 多くの研究で除外基準とされている母体、胎児、胎盤の状態 (一絨毛膜多胎児、先天異常、胎盤異常、同種免疫および/または胎児貧血、胎児危殆化、および母体の病気) に対する臍帯管理に関する推奨を行うには、十分な根拠がない。このような状況では、状態の重篤度、母体および新生児リスクの評価に基づいて個別に判断することを勧める。(弱い推奨; エビデンスの確実性が非常に低い)。

F- 状況が許す限り、臍帯管理の計画は、分娩前に産科・新生児科の医師と両親の間で話し合うべきであり、個々の母児の状況を考慮すべきである。(グッドプラクティスポイント)

「不意の低体温の新生児の復温速度」

Effect of Rewarming Rate on Outcomes for Newborns who are Unintentionally Hypothermic after Delivery: (NLS 5700)

Task Force Systematic Review

(<https://costr.ilcor.org/document/effect-of-rewarming-rate-on-outcomes-for-newborn-infants-who-are-unintentionally-hypothermic-after-delivery-nls-5700-tf-sr>)

「資源の限られた環境での治療的低体温療法」

Therapeutic Hypothermia in Limited Resource Settings: (NLS #5701) Task Force Systematic Review

(<https://costr.ilcor.org/document/nls-5701-therapeutic-hypothermia-in-limited-resource-settings-nls-5701-tf-sr>)