

## Lisa 6. Väga väikese sünnikaaluga (VLBW) vastündinu hüpotensiooni ravi algoritm esimestel elupäevadel

<b>Hüpotensioon</b>			
Selgita hüpotensiooni põhjus			
Verekaotusest või hüpovoleemiast tingitud hüpotensioon	Müokardi düsfunktsioonist tingitud hüpotensioon	Ema koorionamnioniidist või infektsioonist tingitud hüpotensioon	Ebaseelge põhjusega hüpotensioon
Kaaluv ravi alustamist <b>vedelikuboolusega</b> , s.o füsioloogilise lahuse või ERS-iga 10 ml/kg/dosi. Vajadusel võib korrata	Esmase valikuna tiitritud <b>dobutamiin</b>	Esmase valikuna tiitritud <b>dopamiin</b>	
	Teise valikuna tiitritud <b>dopamiin</b>	Teise valikuna tiitritud <b>adrenaliin</b>	Teise valikuna tiitritud <b>dobutamiin</b> . Kui ebaefektiivne, kaalu vahetamist <b>adrenaliini</b> vastu
	Hüpotensiooni püsimisel kaalu ravi alustamist tiitritud adrenaliiniga (lõpeta <b>dopamiin</b> )	Refraktaarse hüpotensiooni püsimisel kaalu ravi alustamist hüdrokortisooniga	

### Enneaegse vastündinu hüpotensiooni raviks kasutatavad ravimid (14)

Ravim	Annus	Märkused	Tõenduse tase GRADE-süsteemi alusel
0,9% NaCl	10 ml/kg	Kui hüpovoleemia on tõestatud	D
Dopamiin	2–10 µg/kg/min	Tavaliselt esimene valik	B
Dobutamiin	2–20 µg/kg/min	Müokardi düsfunktsiooni kahtluse korral eelistatud	D
Adrenaliin	0,01–0,05 µg/kg/min		D
Hüdrokortisoon	1 mg/kg 8 t tagant	Tavaliselt kolmas valik refraktaarse hüpotensiooni puhul	B