

## Radiologi set fra neonatologens vinkel

- Illustreres bedst med cases ☺
- Immaturt barn
- Komplikationer
- Asfyktisk maturt barn
- Fokale kramper
- Rør og slanger

Pia Sønderby Christensen, Aalborg

1

## Immaturt barn GA 24 +4



Pia Sønderby Christensen, Aalborg

2

- FV 495 gram
- Mater celeston forberedt
- Tages i mod i plasticpose aht. Tp.
- Sen afnavling hvis muligt
- Kortvarigt ventileret, herefter CPAP

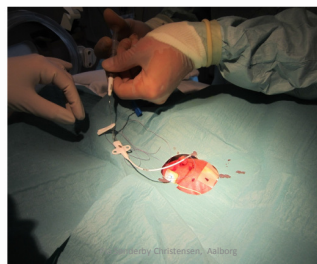


Pia Sønderby Christensen, Aalborg

3

## Behov for stabile i.v. adgange

Der anlægges NVK (dobbeltløbet 4F). Rtg kontrol af placering



Pia Sønderby Christensen, Aalborg

4

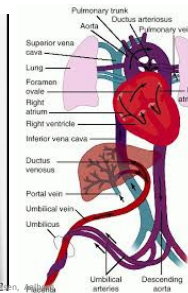
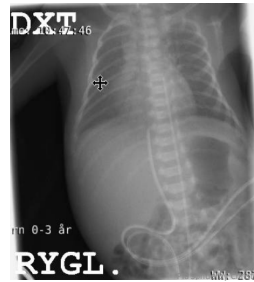
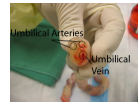
NVK: Rigtig retning med for dybt, skal trækkes så der er ca. svarende til VCI



Pia Sænderby Christensen, Aalborg

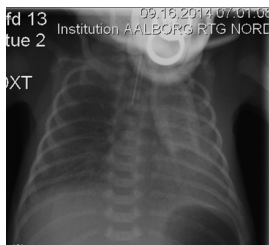
5

Se forskel på NAK( Th6-9) og NVK( Th 9-10), NVK evt. kontrol i 2 plan



6

RDS stigende iltbehov  
indikation for surfactant



Pia Sænderby Christensen, Aalborg

7

Immatur i respirator



- Ekstubes dag 3 til nasal CPAP efter Narcanti 100 microgram/kg. FIO2= 0,25. Coffeinbehandling.



Hvis intubation ukompliceret og barn ikke er udtrættet gøres INSURE

Pia Sænderby Christensen, Aalborg

8

### Det kan være svært at finde barnet.....



Pia Sønderby Christensen, Aalborg

9

### Frygtet komplikation massiv pulmonal hæmoragi

- Dreng GA 25 FV 660 gram: Ca. 5 min. Efter extubation ( primært til ca. 30% ilt), bleg iltkrævende, og få min herefter kommer det blod ud af munden.
- Må reintuberes akut, ingen tid til medicin, kan ikke håndventileres til rimelig sat.
- Behandles med HFO højt tryk, NaCl, blod, FFP, trombocytter



4 dage efter



Pia Sønderby Christensen, Aalborg

10

### Komplikationer

NEC: aspirater, apnøer. Mad pause, antibiotika( 4 stof), OOA: pneumatose sin.

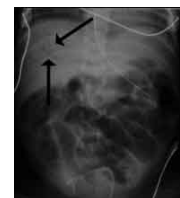
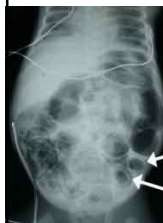


Pia Sønderby Christensen, Aalborg

11

### Se efter fri luft

- Pneumatose, fri luft, luft i portalvener



Pia Sønderby Christensen, Aalborg

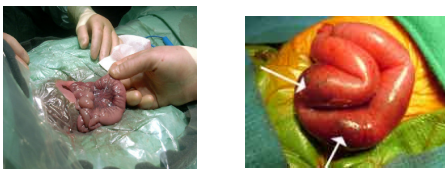
12

**Football sign**



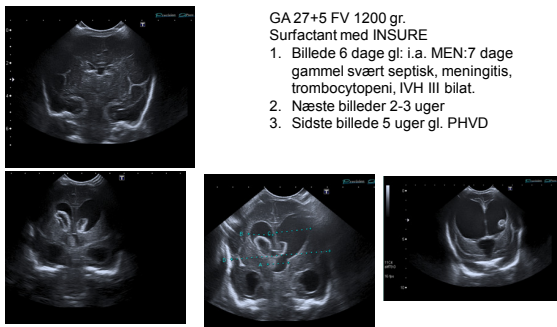

PORTABLE SUPINE  
Pia Sønderby Christensen, Aalborg 13

Flyttes til Odense, fjernet 20 cm. Nekrotisk colon.  
Hyppigste placering er terminale ileum og colon. Kan omfatte al tarm



Pia Sønderby Christensen, Aalborg 14

**Præmature IVH og PHVD**



GA 27+5 FV 1200 gr.  
Surfactant med INSURE

1. Billede 6 dage gl: i.a. MEN: 7 dage gammel svært septisk, meningitis, trombocytopeni, IVH III bilat.
2. Næste billeder 2-3 uger
3. Sidste billede 5 uger gl. PHVD

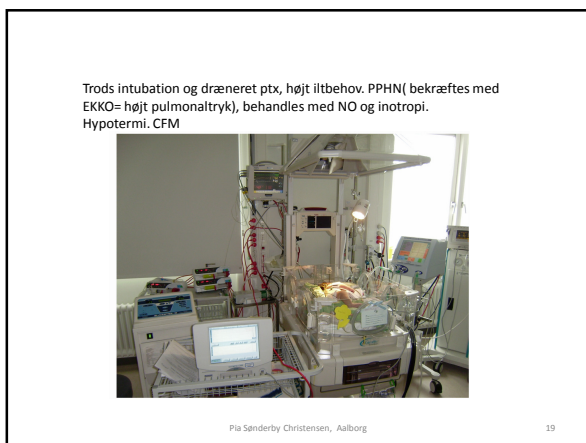
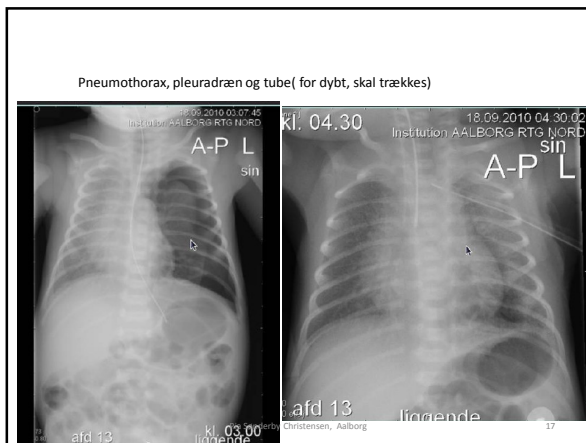
Pia Sønderby Christensen, Aalborg 15

**Maturt barn med asfyksi**

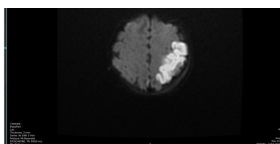
Tykt grønt vand, men egen respiration, lav apgar 4/1, pH 6,9, sløv (encephalopatisk). Højt iltbehov



Pia Sønderby Christensen, Aalborg 16

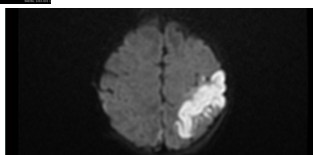


## Fokale anfald 1. levedøgn



MRI 2 døgn gammel

Behandles med fenemal, fenytoin, midazolam 3 døgn. Følges ambulant. Risiko for cerebral parese dxt. Øget risiko for epilepsi senere, men oftes kun behov for kort medicinsk behandling neonatalt



Pia Sønderby Christensen, Aalborg

21

## Longeline

Skal placeres udenfor hjertet, pga. lille lumen, meget højt tryk, kontinuerlig infusion nødvendig



Pia Sønderby Christensen, Aalborg

## Samarbejde

- Vi har behov for tæt samarbejde
- Vi sætter stor pris på at vores rtg. Læger er LÆGER
- Akutte undersøgelser bedside døgnet rundt, rtg. thorax og abdomen til vurdering af placering af rør og slanger. Kæmpe fordel at billedet kan ses på stuen med det samme.
- UL af cerbrum ved rtg. Læge eller neonatolog
- MR-cerebrum og fx infektionsfoci

Pia Sønderby Christensen, Aalborg

23

Tak for opmærksomheden ☺

Pia Sønderby Christensen, Aalborg

24