

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova  
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”  
Centrul Universitar de Simulare în Instruirea Medicală



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development and Cooperation SDC  
Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare

## **Abilități practice de bază în îngrijirea esențială și resuscitarea nou-născutului**

Elaborare metodică pentru instruirea prin simulare



**Chișinău • 2015**

**CZU: 616-053.3-083.98(076)**

**C 24**

**Autori:**

**Corina Cardaniuc**, doctor în medicină, conferențiar universitar la Catedra Obstetrică și Ginecologie a USMF „Nicolae Testemițanu”

**Ion Chesov**, asistent universitar la Catedra Anestezie și Reanimatologie Nr. 1 „Valeriu Ghereg” a USMF „Nicolae Testemițanu”,

**Ala Curteanu**, doctor în medicină, conferențiar universitar, Laboratorul științific de perinatologie, IMSP Institutul Mamei și Copilului.

**Elaborat sub redacția:**

**Ion Ababii**, doctor habilitat în medicină, profesor universitar, academician al AȘM,

**Olga Cernetchi**, doctor habilitat în medicină, profesor universitar, șefa catedrei Obstetrică și Ginecologie FEMCMF a USMF „Nicolae Testemițanu”.

Materialul a fost discutat și aprobat de Consiliul Metodic Central al USMF „Nicolae Testemițanu” din 20 noiembrie, 2014, proces verbal nr. 2.

Această elaborare metodică este destinată instruirii studenților și medicilor rezidenți prin metode de simulare și a fost elaborat și publicat cu suportul Agenției Elvețiene pentru Dezvoltare și Cooperare în cadrul proiectului „Suport acordat departamentului Sănătatea Mamei și Copilului din cadrul Centrului Universitar de Simulare în Instruirea Medicală al USMF „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova”.

## CUPRINS

Abrevieri și notații convenționale .....	4
Asigurarea lanțului cald .....	5
Pensarea și secționarea primară a cordonului ombilical.....	7
Secționarea secundară și ligaturarea cordonului ombilical.....	9
Examinarea inițială a nou-născutului la naștere.....	11
Antropometria nou-născutului .....	14
Profilaxia oculară .....	16
Profilaxia dereglărilor de coagulare.....	17
Resuscitarea nou-născutului. Ventilarea cu mască și balon .....	18
Resuscitarea nou-născutului. Compresiunile toracice.....	21
Resuscitarea nou-născutului. Intubația oro-traheală.....	23
Cateterizarea venei ombilicale.....	26
Bibliografie.....	29

## **ABREVIERI ȘI NOTAȚII CONVENȚIONALE**

cm - centimetri

ml - mililitri

FC - frecvență cardiacă

FR - frecvență respiratorie

SpO<sub>2</sub> – saturația arterială a oxigenului măsurată periferic

## ASIGURAREA LANȚULUI CALD

**Scop:** minimalizarea posibilității dezvoltării hipotermiei nou-născutului.

### **Material necesar:**

1. Apă, săpun, prosop curat,
2. Mănuși de unică folosință,
3. Scutece încălzite.

**Echipament:** manechin de fidelitate joasă (task trainer) pentru simularea nașterii cu făt la termen, manechin simulator computerizat S555 NOELLE®, manechin simulator computerizat Newborn Hal®, masă de îngrijire a nou-născutului, sursă de căldură radiantă.

### **Reguli și tehnica care trebuie respectate de medic în timpul asigurării lanțului cald:**

1. Încălziți sala de naștere.
2. Asigurați o suprafață de naștere curată și caldă.
3. Conectați o sursă de căldură radiantă și încălziți masa de îngrijire a nou-născutului.
4. Acoperiți cântarul cu un scutec flaușat.
5. Puneți un set de haine pentru nou-născut sub sursa de căldură radiantă.
6. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
7. Îmbrăcați mănuși de unică folosință.
8. Uscați nou-născutul imediat după naștere cu un scutec încălzit în prealabil.
9. Înveliți nou-născutul în alt scutec uscat și cald.
10. Plasați nou-născutul pe burta mamei, în contact piele-la-piele.
11. Acoperiți capul copilului cu o căciuliță caldă și îmbrăcați pe picioarele acestuia ciorapi calzi.
12. Înveliți cuplul mamă-copil cu un cearșaf flaușat / pătură.
13. Inițiați contactul piele-la-piele cât mai devreme și mențineți acest contact timp de 1,5-2 ore.
14. Inițiați alăptarea precoce.
15. Oferiți toate explicațiile cerute de pacientă.
16. Aruncați mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.
17. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.

	<b>FIȘA DE EVALUARE: ASIGURAREA LANȚULUI CALD</b>	<b>Efectuat corect  1p</b>	<b>Neefectuat/ incorect  0 p</b>
1.	A încălzit sala de naștere.		
2.	A asigurat o suprafață de naștere curată și caldă.		
3.	A conectat o sursă de căldură radiantă și încălziți masa de îngrijire a nou-născutului.		
4.	A acoperit cântarul cu un scutec flaușat.		
5.	A pus un set de haine pentru nou-născut sub sursa de căldură radiantă.		
6.	A spălat mâinile cu apă și săpun și șters cu un prosop curat.		
7.	A folosit mănuși de unică folosință.		
8.	A uscat nou-născutul imediat după naștere cu un scutec încălzit în prealabil.		
9.	A învelit nou-născutul în alt scutec uscat și cald.		
10.	A plasat nou-născutul pe burta mamei, în contact piele-la-piele.		
11.	A acoperit capul copilului cu o căciuliță caldă și îmbrăcat pe picioarele acestuia ciorapi calzi.		
12.	A învelit cuplul mamă-copil cu un cearșaf flaușat / pătură.		
13.	A inițiat contactul piele-la-piele cât mai devreme și a menținut acest contact timp de 1,5-2 ore.		
14.	A inițiat alăptarea precoce.		
15.	A oferit toate explicațiile cerute de pacientă .		
16.	A aruncat mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.		
17.	A spălat mâinile cu apă și săpun și le-a șters cu un prosop curat.		

<b>Scor total, puncte</b>	
<b>Scor total, %</b>	
<b>Nota</b>	
<b>Data</b>	

**Student/rezident** \_\_\_\_\_ **Grupa** \_\_\_\_\_

**Profesor 1** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

**Profesor 2** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

## PENSAREA ȘI SECȚIONAREA PRIMARĂ A CORDONULUI OMBILICAL

**Scop:** separarea nou-născutului.

### **Material necesar:**

1. Apă, săpun, prosop curat,
2. Mănuși sterile de unică folosință,
3. Două pense hemostatice Kocher,
4. Pensă anatomică,
5. Foarfece medical steril,
6. Tampoane de vată,
7. Tampoane de tifon,
8. Vas cu soluție dezinfectantă (*Iodonat*, *Alcool etilic 95%*).

**Echipament:** manechin de fidelitate joasă (task trainer) pentru simularea nașterii cu făt la termen, manechin simulator computerizat S555 NOELLE®, manechin simulator computerizat Newborn Hal®.

### **Reguli și tehnica care trebuie respectate de medic în timpul pensării și secționării primare a cordonului ombilical:**

1. Prezentați-vă și explicați pacientei în ce constă procedura de pensare și secționare primară a cordonului ombilical.
2. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
3. Îmbrăcați mănuși de unică folosință.
4. Efectuați secționarea primară a cordonului ombilical al nou-născutului pe burta mamei.
5. În momentul întreruperii pulsației vaselor sanguine, aplicați pe cordonul ombilical o pensă Kocher la 10 cm de inelul ombilical.
6. Aplicați a doua pensă Kocher la o distanță de 8 cm de la inelul ombilical ( la 2 cm de la prima pensă).
7. Dezinfectați cordonul ombilical dintre cele două pense cu un tampon muiat în soluție *Iodonat 1%* sau *Alcool etilic 95%*.
8. Secționați cordonul ombilical cu un foarfece steril între cele două pense Kocher.
9. Numărați vasele sanguine ale cordonului ombilical.
10. Dezinfectați secțiunea fetală a cordonului ombilical (cu soluție *Iodonat*).
11. Oferiți mamei toate explicațiile cerute..
12. Aruncați mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.
13. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.

	<b>FIȘA DE EVALUARE: PENSAREA ȘI SECȚIONAREA PRIMARĂ A CORDONULUI OMBILICAL</b>	<b>Efectuat corect 1p</b>	<b>Neefectuat/ incorect 0 p</b>
1.	S-a prezentat și a explicat pacientei în ce constă procedura de pensare și secționare primară a cordonului ombilical		
2.	A spălat mâinile cu apă și săpun și șters cu un prosop curat		
3.	A folosit mănuși de unică folosință		
4.	A efectuat secționarea primară a cordonului ombilical al nou-născutului pe burta mamei		
5.	A aplicat pe cordonul ombilical o pensă Kocher la 10 cm de inelul ombilical după întreruperea pulsației vaselor sanguine		
6.	A aplicat a doua pensă Kocher la o distanță de 8 cm de la inelul ombilical ( la 2 cm de la prima pensă)		
7.	A dezinfectat cordonul ombilical dintre cele două pense cu un tampon muiat în sol Iodonat 1% sau Alcool etilic 95%		
8.	A secționat cordonul ombilical cu un foarfece steril între cele două pense Kocher		
9.	A numărat vasele sanguine ale cordonului ombilical		
10.	A dezinfectat secțiunea fetală a cordonului ombilical		
11.	A oferit mamei toate explicațiile cerute		
12.	A aruncat mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite		
13.	A spălat mâinile cu apă și săpun și le-a șters cu un prosop curat		

<b>Scor total, puncte</b>	
<b>Scor total, %</b>	
<b>Nota</b>	
<b>Data</b>	

**Student/rezident** \_\_\_\_\_ **Grupa** \_\_\_\_\_

**Profesor 1** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

**Profesor 2** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_



## SECȚIONAREA SECUNDARĂ ȘI LIGATURAREA CORDONULUI OMBILICAL

**Scop:** ligaturarea cordonului ombilical, prevenirea sângerării.

**Material necesar:**

1. Apă, săpun, prosop curat,
2. Mănuși sterile de unică folosință,
3. Două pense hemostatice Kocher,
4. Pensă anatomică,
5. Foarfece medical steril,
6. Tampoane de vată,
7. Tampoane de tifon,
8. Vas cu soluție dezinfectantă (*Iodonat 1%, Alcool etilic 95%*).

**Echipment:** manechin de fidelitate joasă (task trainer) pentru simularea nașterii cu făt la termen, manechin nou-născut la termen de fidelitate joasă (task trainer), manechin simulator computerizat Newborn Hal®, masă de îngrijire a nou-născutului.

**Reguli și tehnica care trebuie respectate de medic în timpul pensării și secționării primare a cordonului ombilical:**

1. Prezentați-vă și explicați pacientei în ce constă procedura de secționare secundară și ligaturare a cordonului ombilical.
2. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
3. Îmbrăcați mănuși sterile de unică folosință.
4. Aplicați o clemă plastică de unică folosință sau o bandă de cauciuc pe cordonul ombilical, la 3 cm de la inelul ombilical.
5. Fixați cordonul ombilical cu două degete și stoarceți sângele din cordon în direcția de la bandă spre periferie.
6. Cu un foarfece steril secționați cordonul ombilical, la o distanță de 1 cm de la clemă/banda de cauciuc.
7. Uscați bontul ombilical cu un tampon steril și dezinfectați-l cu soluție *Iodonat 1%*.
8. Verificați hemostaza.
9. Oferiți mamei toate explicațiile cerute.
10. Aruncați mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.
11. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.

	<b>FIȘA DE EVALUARE: SECȚIONAREA SECUNDARĂ ȘI LIGATURAREA CORDONULUI OMBILICAL</b>	<b>Efectuat corect 1p</b>	<b>Neefectuat/ incorect 0 p</b>
1.	S-a prezentat și a explicat pacientei în ce constă procedura de secționare secundară și ligaturare a cordonului ombilical.		
2.	A spălat mâinile cu apă și săpun și șters cu un prosop curat.		
3.	A folosit mănuși de unică folosință.		
4.	A aplicat o clemă plastică de unică folosință sau o bandă de cauciuc pe cordonul ombilical, la 3 cm de la inelul ombilical.		
5.	A fixat cordonul ombilical cu două degete și a stors sângele din cordon în direcția de la bandă spre periferie.		
6.	Cu un foarfece steril a secționat cordonul ombilical, la o distanță de 1 cm de la clemă/banda de cauciuc.		
7.	A uscat bontul ombilical cu un tampon steril și l-a dezinfectat cu soluție Iodonat 1%.		
8.	A verificat hemostaza.		
9.	A oferit mamei toate explicațiile cerute.		
8.	A aruncat mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.		
9.	A spălat mâinile cu apă și săpun și le-a șters cu un prosop curat.		

<b>Scor total, puncte</b>	
<b>Scor total, %</b>	
<b>Nota</b>	
<b>Data</b>	

**Student/rezident** \_\_\_\_\_ **Grupa** \_\_\_\_\_

**Profesor 1** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

**Profesor 2** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

## EXAMINAREA INIȚIALĂ A NOU-NĂSCUTULUI LA NAȘTERE

**Scop:** determinarea stării nou-născutului și stabilirea necesității unor îngrijiri speciale sau tratamente de urgență

### **Material necesar:**

1. Apă, săpun, prosop curat,
2. Mănuși de unică folosință,
3. Sursă de lumină,
4. Stetoscop pediatric,
5. Pulsoximetru,
6. Termometru axilar,
7. Panglică centimetrică,
8. Ceas cu secundar,
9. Cântar.

**Echipament:** manechin nou-născut la termen de fidelitate joasă (task trainer), manechin simulator computerizat Newborn Hal®, masă de îngrijire a nou-născutului, sursă de căldură radiantă.

### **Reguli și tehnica care trebuie respectate de medic în timpul examinării inițiale a nou-născutului la naștere:**

1. Prezentați-vă, explicați pacientei în ce constă procedura de examinare a nou-născutului, obțineți acordul pacientei.
2. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
3. Îmbrăcați mănuși de unică folosință.
4. Efectuați prima evaluare a nou-născutului la 60 secunde după expulsie, în sala de naștere.
5. Examinați nou-născutul la lumina zilei sau la lumina lămpilor de zi.
6. Uscați nou-născutul imediat după naștere, acoperiți-l cu un scutec încălzit în prealabil.
7. Plasați nou-născutul pe o suprafață uscată și caldă.
8. Evaluați frecvența respiratorie, frecvența cardiacă, culoarea tegumentelor, tonusul muscular și excitabilitatea reflexă.
9. Calculați scorul Apgar la 1 minut și la 5 minute după naștere, evaluând adaptarea funcțiilor vitale la mediul extrauterin.
10. Efectuați o evaluare inițială rapidă cu revizuirea sistemelor nou-născutului și observarea anomaliilor.
11. Efectuați o evaluare externă: culoarea tegumentelor, pete pigmentare, țesutul mamar, permeabilitatea nazală, temperatura, etc.
12. Examinați organele genitale externe, determinați sexul nou-născutului, excludeți prezența anomaliilor.
13. Examinați capul, fața, gura și ochii nou-născutului.
14. Evaluați dimensiunile și simetria capului nou-născutului.
15. Examinați fața nou-născutului, prezența mișcărilor asimetrice.
16. Examinați gura nou-născutului, dezvoltarea palatului, prezența anomaliilor.
17. Evaluați conturul craniului, suturile și fontanelele.
18. Utilizând ambele mâini, examinați oasele nou-născutului și verificați simetria bilaterală a acestora: fața, regiunile periauriculare, claviculele.

19. Examinați ochii nou-născutului, excludeți prezența semnelor de infecție, cataractă congenitală, etc.
20. Examinați toracele nou-născutului, simetria excursiunilor toracice.
21. Auscultați plămâni nou-născutului, evaluați respirația nou-născutului: calitatea respirațiilor, prezența ralurilor, egalitatea zgomotelor respiratorii bilaterale.
22. Auscultați cordul nou-născutului cu stetoscopul pediatric: evaluați frecvența cardiacă și calitatea zgomotelor cardiace.
23. Examinați abdomenul: forma abdomenului, prezența formațiunilor tumorale sau organomegaliilor.
24. Examinați ombilicul: inserția cordonului ombilical, numărul vaselor cordonului ombilical, semne de sângerare, infecție sau hernie.
25. Examinați membrele superioare și inferioare ale nou-născutului. Evaluați simetria mișcărilor, prezența anomaliilor osoase, spina bifida, etc.
26. Întoarceți nou-născutul pe burtă și examinați coloana vertebrală și regiunea sacrală.
27. Cântăriți nou-născutul și comparați greutatea cu standardele corespunzătoare termenului sarcinii.
28. Evaluați vârsta gestațională a nou-născutului în primele 2-12 ore după naștere în funcție de greutatea copilului.
29. Aruncați mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.
30. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
31. Oferiți mamei toate explicațiile referitoare la examinarea nou-născutului.
32. Înregistrați în fișa de observație următoarele detalii: numele, sexul, data și ora nașterii, greutatea, datele de contact, risc pentru infecție, complicațiile nașterii.

<b>FIȘA DE EVALUARE: EXAMINAREA INIȚIALĂ A NOU-NĂSCUTULUI LA NAȘTERE</b>		<b>Efectuat corect 1p</b>	<b>Neefectuat/ incorect 0 p</b>
1.	S-a prezentat și a explicat pacientei în ce constă procedura de examinare a nou-născutului, a obținut acordul pacientei.		
2.	A spălat mâinile cu apă și săpun și șters cu un prosop curat.		
3.	A folosit mănuși de unică folosință.		
4.	A efectuat prima evaluare a nou-născutului la 60 secunde după expulsie, în sala de naștere.		
5.	A uscat nou-născutul imediat după naștere, acoperiți-l cu un scutec încălzit în prealabil.		
6.	A plasat nou-născutul pe o suprafață uscată și caldă.		
7.	A evaluat aspectul general al nou-născutului, frecvența respiratorie, frecvența cardiacă, culoarea tegumentelor, tonusul muscular și excitabilitatea reflexă.		
8.	A apreciat corect scorul Apgar la 1 minut după naștere.		
9.	A efectuat o evaluare externă a nou-născutului: culoarea tegumentelor, pete pigmentare, țesutul mamar, permeabilitatea nazală, temperatura, etc.		
10.	A examinat organele genitale externe.		
11.	A examinat corect capul, fața, gura și ochii nou-născutului.		
12.	A examinat coloana vertebrală și regiunea sacrală a nou-născutului.		
13.	A examinat toracele nou-născutului, simetria excursiunilor toracice.		
14.	A auscultat plămâni și cordul nou-născutului.		
15.	A examinat abdomenul nou-născutului și ombilicul.		
16.	A examinat membrele superioare și inferioare ale nou-născutului.		
17.	A cântărit nou-născutul și a comparat greutatea cu standardele corespunzătoare termenului sarcinii.		
18.	A evaluat vârsta gestațională a nou-născutului în primele 2-12 ore după naștere în funcție de greutatea copilului.		
19.	A aruncat mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.		
20.	A spălat mâinile cu apă și săpun și le-a șters cu un prosop curat.		
21.	A oferit mamei toate explicațiile referitoare la examinarea nou-născutului.		
22.	A înregistrat corect datele în fișa de observație .		

<b>Scor total, puncte</b>	
<b>Scor total, %</b>	
<b>Nota</b>	
<b>Data</b>	

**Student/rezident** \_\_\_\_\_ **Grupa** \_\_\_\_\_

**Profesor 1** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

**Profesor 2** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

## ANTROPOMETRIA NOU-NĂSCUTULUI

**Scop:** aprecierea nivelului de dezvoltare fizică a nou-născutului.

**Material necesar:**

1. Apă, săpun, prosop curat.
2. Mănuși de unică folosință.
3. Panglică centimetrică.
4. Cântar medicinal.
5. Scutec steril de bumbac.

**Echipment:** manechin nou-născut la termen de fidelitate joasă (task trainer), manechin simulator computerizat Newborn Hal®, masă de îngrijire a nou-născutului.

**Reguli și tehnica care trebuie respectate de medic în timpul efectuării antropometriei nou-născutului:**

1. Prezentați-vă, explicați pacientei în ce constă procedura, obțineți acordul pacientei.
2. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
3. Îmbrăcați mănuși de unică folosință.
4. Cântăriți nou-născutul înfășat într-un scutec steril uscat, a cărui greutate nu se va lua în considerare.
5. Măsurați lungimea nou-născutului: întindeți panglica centimetrică de-a lungul corpului copilului plasată pe spate, de la extremitatea cefalică până la tuberculul calcaneu.
6. Măsurați perimetrul capului: întindeți panglica centimetrică pe linia lobilor frontali și parietali, la nivelul diametrului transversal maxim (biparietal).
7. Măsurați perimetrul toracelui: întindeți panglica centimetrică pe linia mameloanelor și a foselor axilare.
8. Măsurați perimetrul abdominal: întindeți panglica centimetrică pe circumferința abdominală, deasupra ombilicului.
9. Aruncați mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.
10. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
11. Oferiți mamei toate explicațiile referitoare la examinarea nou-născutului.
12. Înregistrați datele în fișa de observație.

	<b>FIȘA DE EVALUARE: ANTROPOMETRIA NOU-NĂSCUTULUI</b>	<b>Efectuat corect 1p</b>	<b>Neefectuat/ incorect 0 p</b>
1.	S-a prezentat și a explicat pacientei în ce constă procedura, a obținut acordul pacientei.		
2.	A spălat mâinile cu apă și săpun și șters cu un prosop curat .		
3.	A folosit mănuși de unică folosință.		
4.	A cântărit nou-născutul înfășat într-un scutec steril uscat, a cărui greutate nu a luat-o în considerație.		
5.	A măsurat corect lungimea nou-născutului.		
6.	A măsurat corect perimetrul capului nou-născutului.		
7.	A măsurat corect perimetrul toracelui nou-născutului.		
8.	A măsurat corect perimetrul abdominal al nou-născutului.		
9.	A aruncat mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.		
10.	A spălat mâinile cu apă și săpun și le-a șters cu un prosop curat.		
11.	A oferit mamei toate explicațiile.		
12.	A înregistrat corect datele în fișa de observație.		

<b>Scor total, puncte</b>	
<b>Scor total, %</b>	
<b>Nota</b>	
<b>Data</b>	

**Student/rezident** \_\_\_\_\_ **Grupa** \_\_\_\_\_

**Profesor 1** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

**Profesor 2** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

## PROFILAXIA OCULARĂ

**Scop:** prevenirea gonoblenoreei la nou-născut.

**Material necesar:**

1. Apă, săpun, prosop curat,
2. Mănuși de unică folosință,
3. Unguent de *Tetracilină* 1% sau de *Eritromicină* 0,5%.

**Echipament:** manechin simulator nou-născut la termen de fidelitate joasă, masă de îngrijire a nou-născutului.

**Reguli și tehnica care trebuie respectate de medic în timpul efectuării profilaxiei oculare a nou-născutului:**

1. Prezentați-vă, explicați pacientei în ce constă procedura, obțineți acordul pacientei.
2. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
3. Îmbrăcați mănuși de unică folosință.
4. Efectuați profilaxia gonoblenoreei la sfârșitul primei ore de viață a nou-născutului.
5. Administrați unguentul de Tetracilină 1% sau de eritromicină 0,5% sub pleoapa inferioară a ochilor nou-născutului.
6. La fetițe, aplicați unguentul de Tetracilină 1% sau de eritromicină 0,5% în fanta genitală.
7. Aruncați mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.
8. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
9. Oferiți mamei toate explicațiile referitoare la examinarea nou-născutului.
10. Înregistrați datele în fișa de observație.

	<b>FIȘA DE EVALUARE: PROFILAXIA OCULARĂ</b>	<b>Efectuat corect 1p</b>	<b>Neefectuat/ incorect 0 p</b>
1.	S-a prezentat și a explicat pacientei în ce constă procedura, a obținut acordul pacientei.		
2.	A spălat mâinile cu apă și săpun și șters cu un prosop curat.		
3.	A folosit mănuși de unică folosință.		
4.	A efectuat profilaxia gonoblenoreei la sfârșitul primei ore de viață a nou-născutului.		
5.	A administrat unguentul de Tetracilină 1% sau de eritromicină 0,5% sub pleoapa inferioară a ochilor nou-născutului.		
6.	A aplicat unguentul de Tetracilină 1% sau de eritromicină 0,5% în fanta genitală la fetițe.		
7.	A aruncat mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.		
8.	A spălat mâinile cu apă și săpun și le-a șters cu un prosop curat.		
9.	A oferit mamei toate explicațiile.		
10.	A înregistrat corect datele în fișa de observație.		
	<b>Scor total, puncte</b>		
	<b>Scor total, %</b>		
	<b>Nota</b>		
	<b>Data</b>		

**Student/rezident** \_\_\_\_\_ **Grupa** \_\_\_\_\_

**Profesor 1** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

**Profesor 2** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_



## PROFILAXIA DEREGLĂRILOR DE COAGULARE

**Scop:** prevenirea sângerării timpurii și a hemoragiilor la nou-născut.

**Material necesar:**

1. Apă, săpun, prosop curat,
2. Mănuși de unică folosință,
3. Seringă de unică folosință de 1,0 ml,
4. Soluție *Vitamina K* 1%,
5. Tamponane sterile de bumbac sau vată,
6. Vas cu soluție antiseptică.

**Echipament:** manechin simulator nou-născut la termen de fidelitate joasă, masă de îngrijire a nou-născutului.

**Reguli și tehnica care trebuie respectate de medic în timpul efectuării profilaxiei dereglărilor de coagulare ale nou-născutului:**

4. Prezentați-vă, explicați pacientei în ce constă procedura, obțineți acordul pacientei.
5. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
6. Îmbrăcați mănuși de unică folosință.
7. Administrați nou-născutului o doză de 1 mg de *Vitamină K* 1% (0,2 ml) intramuscular.
8. Aruncați mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.
9. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
10. Oferiți mamei toate explicațiile referitoare la examinarea nou-născutului.
11. Înregistrați datele în fișa de observație.

	<b>FIȘA DE EVALUARE: PROFILAXIA DEREGLĂRILOR DE COAGULARE</b>	<b>Efectuat corect 1p</b>	<b>Neefectuat/ incorect 0 p</b>
1.	S-a prezentat și a explicat pacientei în ce constă procedura, a obținut acordul pacientei.		
2.	A spălat mâinile cu apă și săpun și șters cu un prosop curat.		
3.	A folosit mănuși de unică folosință.		
4.	A administrat nou-născutului o doză de 1 mg de <i>Vitamină K</i> 1% (0,2 ml) intramuscular.		
5.	A aruncat mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.		
6.	A spălat mâinile cu apă și săpun și le-a șters cu un prosop curat.		
7.	A oferit mamei toate explicațiile.		
8.	A înregistrat datele în fișa de observație.		
<b>Scor total, puncte</b>			
<b>Scor total, %</b>			
<b>Nota</b>			
<b>Data</b>			

**Student/rezident** \_\_\_\_\_ **Grupa** \_\_\_\_\_

**Profesor 1** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

**Profesor 2** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

## RESUSCITAREA NOU-NĂSCUTULUI. VENTILAREA CU MASCĂ ȘI BALON

**Scop:** insuflarea manuală a plămânilor și asistarea respirației.

**Material necesar:**

1. Apă, săpun, prosop curat,
2. Mănuși de unică folosință,
3. Scutece uscate și calde,
4. Balon autogonflabil de 500-1500 ml cu valvă de suprapresiune,
5. Sursă de oxigen,
6. Tuburi/sonde de conectare la sursa de oxigen,
7. Măști cu margini capitonate sau necapitonate, cu formă rotundă sau anatomică, de diferite dimensiuni,
8. Sonde de aspirație de 12-14 fr.

**Echipment:** manechin simulator nou-născut la termen de fidelitate joasă, manechin simulator computerizat Newborn Hal®, masă de îngrijire a nou-născutului cu sursă de căldură radiantă

**Reguli și tehnica care trebuie respectate de medic în timpul ventilării nou-născutului cu mască și balon:**

1. Verificați și asigurați-vă că echipamentul și suplimentele sunt disponibile și funcționale.
2. Solicitați ajutor.
3. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
4. Îmbrăcați mănuși de unică folosință.
5. Plasați nou-născutul pe o suprafață plană curată și caldă.
6. Porniți cronometrul.
7. Uscați și înveliți repede nou-născutul cu scutece calde și uscate, cu excepția capului, feței și toracelui superior.
8. Explicați mamei necesitatea resuscitării și în ce constă procedura, obțineți acordul pacientei.
9. Plasați capul nou-născutului în extensie ușoară pentru permeabilizarea căilor aeriene.
10. Curățați căile aeriene prin aspirarea guriței și apoi nasului nou-născutului, dacă acesta nu respiră.
11. Introduceți sonda/cateterul la o distanță de 5 cm în gura nou-născutului și aspirați concomitent cu retragerea sondei.
12. Introduceți sonda/cateterul la 3 cm în fiecare nară și aspirați concomitent cu retragerea sondei.
13. Nu introduceți sonda adânc în gâtul nou-născutului pentru a evita provocarea apneei.
14. Dacă nou-născutul nu respiră, inițiați ventilarea.
15. Repoziționați capul nou-născutului și asigurați-vă că este în poziție neutră. Hiperextensia gâtului nou-născutului poate cauza colapsul faringian și obstrucția căilor aeriene.
16. Folosiți manevra de ridicare a bărbiei și tracțiune a mandibulei pentru a menține poziția neutră a capului nou-născutului și deplasarea limbii anterior.
17. Pentru ridicarea bărbiei plasați mâna stângă pe fruntea nou-născutului și înclinați cu blândețe capul înapoi.
18. Pentru ridicarea mandibulei plasați mâinile lateral pe fața nou-născutului și împingeți mandibula posterior (figura 1).



**Figura 1.** Poziția neutră a capului nou-născutului

<http://www.slideshare.net/drzahidaimc/neonatal-resuscitation-part-2-by-drsaleem>

19. Alegeți masca de formă și dimensiuni corespunzătoare.
20. Aplicați masca pe fața nou-născutului astfel încât să acopere bărbia, gura și nasul.
21. Asigurați etanșietatea între mască și fața nou-născutului.
22. Strângeți balonul cu două degete sau cu toată mâna, în dependență de dimensiunile acestuia. Exercițiți pe balon o presiune de 30-40 cm H<sub>2</sub>O. Fiecare deget de comprimare corespunde cu 5 cm PIP mmHg.
23. Efectuați primele 5 insuflări și observați excursiunile toracice.
24. Asigurați ventilații inițiale lente, cu un timp de 2-3 sec., cu ritmul: 1. compresiunea balonului=simularea inspirației; 2-3: decomprimarea balonului=simularea expirației.
25. Dacă excursiunile toracice sunt prezente, ventilați cu rata de 40 resp./ min. timp de 1 min.
26. Dacă excursiunile toracice lipsesc: 1. verificați poziția capului nou-născutului; 2. re poziționați masca pe fața nou-născutului pentru a asigura etanșietatea dintre mască și față; 3. strângeți balonul mai tare pentru a mări presiunea de ventilare; 4. repetați aspirarea din gura și nasul nou-născutului pentru a îndepărta mucusul, sângele sau meconiu din căile aeriene.
27. Opriti ventilarea peste 1 minut și evaluați rapid dacă nou-născutul respiră spontan.
28. Dacă nou-născutul respiră normal și lipsește tirajul costal sau respirația ronflantă, plasați nou-născutul în contact piele-la-piele cu mama.
29. Dacă nou-născutul nu respiră, sau frecvența respirațiilor este mai mică de 30/minut, sau există tiraj costal pronunțat, continuați ventilarea cu Oxigen dacă este disponibil.
30. Aranjați transferul imediat pentru asistență specializată.
31. Aruncați sondele de aspirare într-un container sau sac de plastic etanș.
32. Spălați valva și masca cu apă și detergent și verificați integritatea acestora.
33. Asigurați dezinfectia măștii și balonului.
34. Aruncați mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.
35. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
36. Reasamblați balonul.
37. Oferiți mamei toate explicațiile referitoare la starea nou-născutului și manevrele efectuate
38. Documentați procedurile de resuscitare. Înregistrați următoarele detalii: 1. starea nou-născutului la naștere; 2. procedurile necesare pentru inițierea respirației; 3. timpul scurs de la naștere până la inițierea respirației spontane; 4. rezultatul manevrelor de resuscitare; 5. numele și funcția persoanelor implicate în resuscitare.

	<b>FIȘA DE EVALUARE: RESUSCITAREA NOU-NĂSCUTULUI. VENTILAREA CU MASCĂ ȘI BALON</b>	<b>Efectuat corect 1p</b>	<b>Neefectuat/ incorect 0 p</b>
1.	A pregătit și a verificat echipamentul și suplimentele.		
2.	A solicitat ajutor.		
3.	A spălat mâinile cu apă și săpun și șters cu un prosop curat.		
4.	A folosit mănuși de unică folosință.		
5.	A plasat nou-născutul pe o suprafață plană curată și caldă.		
6.	A pornit cronometrul .		
7.	A uscat și a învelit repede nou-născutul cu scutece calde și uscate, cu excepția capului, feței și toracelui superior.		
8.	A explicat mamei necesitatea resuscitării și în ce constă procedura, a obținut acordul pacientei.		
9.	A plasat capul nou-născutului în extensie ușoară pentru permeabilizarea căilor aeriene		
10.	A permeabilizat corect căile aeriene prin aspirarea guriței și apoi nasului nou-născutului.		
11.	A re poziționat capul nou-născutului în poziție neutră folosind corect manevra de ridicare a bărbiei și tracțiune a mandibulei.		
12.	A aplicat corect masca nou-născutului, încât să acopere bărbia, gura și nasul, asigurând etanșietatea între mască și față.		
13.	A efectuat corect primele 5 insuflări și a observat excursiunile toracice.		
14.	A asigurat un ritm corect de ventilații, cu un timp inspirator de 2-3 secunde.		
15.	A ventilat cu o rată de 40 respirații pe minut timp de 1 minut.		
16.	A oprit ventilarea peste 1 minut și a evaluat rapid dacă nou-născutul respiră spontan.		
17.	In cazul lipsei excursiunilor toracice : - a verificat poziția capului nou-născutului, - a re poziționat masca pe fața nou-născutului, - a mărit presiunea de ventilare, - a repetat aspirarea din gura și nasul nou-născutului.		
18.	Dacă nou-născutul respiră normal, a plasat nou-născutul în contact piele-la-piele cu mama.		
19.	Dacă nou-născutul nu respiră, sau frecvența respirațiilor este mai mică de 30/min., sau există tiraj costal pronunțat, a continuat ventilarea cu Oxigen (dacă este disponibil).		
20.	A aranjat transferul imediat pentru asistență specializată.		
21.	A aruncat sondele de aspirare în container sau sac de plastic.		
22.	A spălat și dezinfectat valva, masca și a verificat integritatea lor.		
23.	A aruncat mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.		
24.	A spălat mâinile cu apă și săpun și le-a șters cu un prosop curat .		
25.	A oferit mamei toate explicațiile referitoare la starea nou-născutului și manevrele efectuate.		
26.	A documentat corect procedurile de resuscitare.		
	<b>Scor total, puncte</b>		
	<b>Scor total, %</b>		
	<b>Nota</b>		
	<b>Data</b>		

**Student/rezident** \_\_\_\_\_ **Grupa** \_\_\_\_\_  
**Profesor 1** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_  
**Profesor 2** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

## RESUSCITAREA NOU-NĂSCUTULUI. COMPRESIUNILE TORACICE

**Scop:** oxigenarea cerebrală și cardiacă.

**Material necesar:**

1. Apă, săpun, prosop curat,
2. Mănuși de unică folosință.

**Echipament:** manechin simulator nou-născut la termen de fidelitate joasă, manechin simulator computerizat Newborn Hal®, masă de îngrijire a nou-născutului cu sursă de căldură radiantă.

**Reguli și tehnica care trebuie respectate de medic în timpul efectuării compresiunilor toracice:**

1. Solicitați ajutor.
2. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
3. Îmbrăcați mănuși de unică folosință.
4. Plasați nou-născutul pe o suprafață plană curată și caldă.
5. Explicați mamei necesitatea resuscitării și în ce constă procedura, obțineți acordul pacientei.
6. Porniți cronometrul.
7. Plasați policele ambelor mâini pe sternul nou-născutului, în treimea inferioară a sternului, la nivelul liniei mamelonare.
8. Cuprindeți cu mâinile toracele nou-născutului, celelalte degete fiind plasate pe spatele acestuia.
9. Efectuați compresiunile toracice la o adâncime de aproximativ o treime din diametrul antero-posterior al pieptului nou-născutului.
10. Mențineți degetele tot timpul la nivelul regiunii unde efectuați compresiunile toracice.
11. Efectuați compresiunile toracice cu o frecvență de 90 pe minut, cu un ritm vocal de "*unu și doi și trei și respir*".
12. Efectuați compresiunile toracice în paralel cu ventilarea cu balonul Ambu.
13. Asigurați un raport al compresiunilor toracice: ventilări de 3:1.
14. Reevaluați frecvența cardiacă și respirația nou-născutului după 30 de secunde de compresiuni toracice și ventilare cu presiune pozitivă.
15. Opriți compresiunile toracice dacă frecvența cardiacă este mai mare de 60 bătăi pe minut.
16. Aruncați mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.
17. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
18. Oferiți mamei toate explicațiile referitoare la starea nou-născutului și manevrele efectuate.
19. Documentați procedurile de resuscitare. Înregistrați următoarele detalii: 1. starea nou-născutului la naștere; 2. procedurile necesare pentru inițierea respirației; 3. timpul scurs de la naștere până la inițierea respirației spontane; 4. rezultatul manevrelor de resuscitare; 5. numele și funcția persoanelor implicate în resuscitare.

	<b>FIȘA DE EVALUARE: RESUSCITAREA NOU-NĂSCUTULUI. COMPRESIUNILE TORACICE</b>	<b>Efectuat corect 1p</b>	<b>Neefectuat/ incorect 0 p</b>
1.	A solicitat ajutor.		
2.	A spălat mâinile cu apă și săpun și șters cu un prosop curat.		
3.	A folosit mănuși de unică folosință.		
4.	A plasat nou-născutul pe o suprafață plană curată și caldă.		
5.	A explicat mamei necesitatea resuscitării și în ce constă procedura, a obținut acordul pacientei.		
6.	A pornit cronometrul.		
7.	A plasat corect policele ambelor mâini pe sternul nou-născutului, în treimea inferioară a sternului, la nivelul liniei mamelonare.		
8.	A efectuat corect compresiunile toracice la o adâncime de aproximativ o treime din diametrul antero-posterior al pieptului nou-născutului.		
9.	A efectuat compresiunile toracice cu o frecvență de 90 pe minut, cu un ritm vocal de " <i>unu și doi și trei și respir</i> ".		
10.	A asigurat un raport al compresiunilor toracice: ventilări de 3:1.		
11.	A reevaluat frecvența cardiacă și respirația nou-născutului după 30 de secunde de compresiuni toracice și ventilare cu presiune pozitivă.		
12.	A oprit compresiunile toracice dacă frecvența cardiacă este mai mare de 60 bătăi pe minut.		
23.	A aruncat mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.		
24.	A spălat mâinile cu apă și săpun și le-a șters cu un prosop curat.		
25.	A oferit mamei toate explicațiile referitoare la starea nou-născutului și manevrele efectuate.		
26.	A documentat corect procedurile de resuscitare.		

<b>Scor total, puncte</b>	
<b>Scor total, %</b>	
<b>Nota</b>	
<b>Data</b>	

**Student/rezident** \_\_\_\_\_ **Grupa** \_\_\_\_\_

**Profesor 1** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

**Profesor 2** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

## RESUSCITAREA NOU-NĂSCUTULUI. INTUBAȚIA OROTRAHEALĂ

**Scop:** protejarea căilor aeriene și asigurarea unei ventilații artificiale.

**Material necesar:**

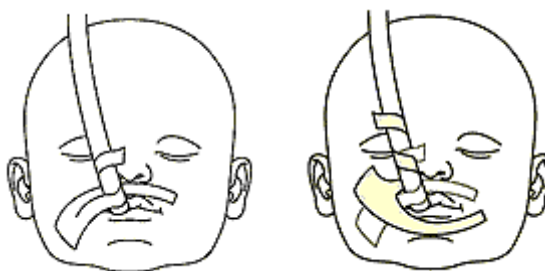
1. Apă, săpun, prosop curat,
2. Mănuși sterile de unică folosință,
3. Laringoscop cu lame drepte Miller (nr 0 și 1),
4. Sonde endotraheale cu diametrul intern cuprins între 2.5 și 4.0 mm,
5. Balon autogonflabil Ambu de 500-1500 ml cu valvă de suprapresiune,
6. Mască facială cu tubulatura aferentă de conectare la sursa de oxigen,
7. Forceps Magills pentru corpi străini,
8. Sonde de aspirație flexibile de 12-14 fr,
9. Stetoscop pentru nou-născuți,
10. Leucoplast steril pentru fixarea tubului endotraheal.

**Echipament:** manechin simulator computerizat Newborn Hal®, masă de îngrijire a nou-născutului cu sursă de căldură radiantă.

**Reguli și tehnica care trebuie respectate de medic în timpul intubației oroatraheale a nou-născutului:**

1. Verificați securitatea și siguranța mediului. Asigurați măsurile standard de precauție.
2. Pregătiți și asigurați sterilitatea echipamentului.
3. Solicitați ajutor.
4. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
5. Îmbrăcați mănuși de unică folosință.
6. Explicați mamei necesitatea intubării și în ce constă procedura, obțineți acordul pacientei.
7. Plasați nou-născutul pe o suprafață plană curată și caldă, cu capul în extensie ușoară.
8. Evitați supra-extensia gâtului nou-născutului.
9. Deschideți gura nou-născutului, îndepărtând cu mâna dreaptă mandibula.
10. Introduceți ușor lama laringoscopului de-a lungul părții laterale a gurii și împingeți ușor limba și epiglota înainte prin ridicarea lamei laringoscopului. Vizualizați epiglota.
11. Țineți mânerul laringoscopului în poziție verticală și în unghi drept față de lama laringoscopului, fără a vă sprijini pe arcada dentară.
12. În cazul în care nu se vizualizează corzile vocale și epiglota, retrageți treptat laringoscopul până când acestea pot fi văzute, pentru a evita intubarea esofagului. Aplicarea unei presiuni pe cartilajul cricoid poate fi de ajutor.
13. Aspirați secrețiile din oro-faringe dacă este necesar.
14. Alegeți sonda de dimensiuni potrivite, în funcție de greutatea nou-născutului
15. Introduceți sonda endotraheală, ținută între degetele mâinii drepte ca pe un creion, pe o lungime egală cu greutatea nou-născutului (în kg) + 6 de la comisura bucală sau până la trecerea ghidului opac pe la nivelul corzilor vocale. Vârful sondei trebuie să fie aproximativ la jumătatea distanței dintre corzile vocale și carina.

16. Confirmați poziția corectă a sondei endotraheale.
17. Asigurați-vă că vârful sondei endotraheale nu depășește mai mult de 2,5 – 3 cm corzile vocale.
18. Conectați sonda endotraheală la balonul Ambu .
19. Umflați balonul Ambu rapid de 2-3 ori și urmăriți excursiunile toracice bilateral și mișcările abdominale.
20. Auscultați toracele pentru a confirma pătrunderea uniformă a aerului în plămâni bilateral.
21. Observați umidificarea sondei endotraheale în timpul expirației.
22. Verificați prezența bioxidului de carbon în amestecul gazos expirat de nou-născut.
23. Fixați sonda endotraheală la tegumentul comisurii bucale și obraz cu o bandă adezivă de leucoplast textil (figura 2).



**Figura 2.** Fixarea sondei endotraheale.

<http://www.health.vic.gov.au/neonatalhandbook/procedures/intubation.htm>

24. Efectuați intubația orotraheală într-un interval de timp de maxim 30 secunde
25. Aruncați mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite
26. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat
27. Oferiți mamei toate explicațiile referitoare la starea nou-născutului și manevrele efectuate
28. Documentați procedurile de resuscitare. Înregistrați următoarele detalii: 1. starea nou-născutului la naștere; 2. procedurile necesare pentru inițierea respirației; 3. timpul scurs de la naștere până la inițierea respirației spontane; 4. rezultatul manevrelor de resuscitare; 5. numele și funcția persoanelor implicate în resuscitare



	<b>FIȘA DE EVALUARE: RESUSCITAREA NOU-NĂSCUTULUI. INTUBAȚIA OROTRAHEALĂ</b>	<b>Efectuat corect 1p</b>	<b>Neefectuat/ incorect 0 p</b>
1.	A verificat securitatea și siguranța mediului, a asigurat măsurile standarde de precauție.		
2.	A pregătit și a asigurat sterilitatea echipamentului.		
	A solicitat ajutor.		
	A spălat mâinile cu apă și săpun și șters cu un prosop curat.		
3.	A folosit mănuși de unică folosință.		
4.	A explicat mamei necesitatea intubării și în ce constă procedura, a obținut acordul pacientei.		
5.	A plasat nou-născutul pe o suprafață plană curată și caldă, cu capul în extensie ușoară.		
6.	A deschis gura nou-născutului, îndepărtând cu mâna dreaptă mandibula.		
7.	A introdus ușor lama laringoscopului de-a lungul părții laterale a gurii și a împins ușor limba și epiglota înainte prin ridicarea lamei laringoscopului. A vizualizat epiglota.		
8.	A ținut corect mânerul laringoscopului în poziție verticală și în unghi drept față de lama laringoscopului, fără a vă sprijini pe arcada dentară.		
9.	A ales corect sonda de dimensiuni potrivite, în funcție de greutatea nou-născutului.		
10.	A introdus corect sonda endotraheală, ținută între degetele mâinii drepte ca pe un creion, pe o lungime egală cu greutatea nou-născutului (în kg) + 6 de la comisura bucală sau până la trecerea ghidului opac pe la nivelul corzilor vocale.		
11.	A confirmat poziția corectă a sondei endotraheale.		
12.	A conectat sonda endotraheală la balonul Ambu.		
13.	A evaluat excursiunile toracice bilateral și mișcările abdominale		
14.	A auscultat toracele pentru a confirma pătrunderea uniformă a aerului în plămâni bilateral.		
15.	A observat umidificarea sondei endotraheale în timpul expirației.		
16.	A verificat prezența bioxidului de carbon în amestecul gazos expirat de nou-născut.		
17.	A fixat corect sonda endotraheală la tegumentul comisurii bucale și obraz cu o bandă adezivă de leucoplast textil.		
18.	A efectuat intubația orotraheală într-un interval de max. 30 sec.		
19.	A aruncat mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.		
20.	A spălat mâinile cu apă și săpun și le-a șters cu un prosop curat.		
21.	A oferit mamei toate explicațiile referitoare la starea nou-născutului și manevrele efectuate.		
22.	A documentat corect procedurile de resuscitare.		

<b>Scor total, puncte</b>	
<b>Scor total, %</b>	
<b>Nota</b>	
<b>Data</b>	

**Student/rezident** \_\_\_\_\_ **Grupa** \_\_\_\_\_

**Profesor 1** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

**Profesor 2** \_\_\_\_\_ **Semnătura** \_\_\_\_\_

## CATETERIZAREA VENEI OMBILICALE

**Scop:** stabilirea accesului vascular la nou-născuți în stare critică, monitorizarea presiunii venoase centrale, administrare de lichide și medicamente.

### Material necesar:

1. Apă, săpun, prosop curat,
2. Mănuși sterile de unică folosință,
3. Halat steril, mască, bonetă,
4. Câmpuri sterile,
5. Catetere venoase ombilicale (<1500 gr = 3.5 Fr; 1500-3500 gr = 5.0 Fr; >3500 gr = 8.0 Fr),
6. Măsuță pentru instrumentar,
7. Forceps fără dinți (Iris) curb,
8. Cleme sterile,
9. Bisturiu cu lama nr. 15,
10. Foarfece steril,
11. Portac ,
12. Ac bont de cusut,
13. Sutura de mătase (3-0) sau bandă ombilicală,
14. Seringi de unică folosință de 1.0, 5.0 și 10.0 ml, cu ace de 21 G,
15. Triplă cale venoasă,
16. Ser fiziologic 0.9%, soluție *Ringer Lactat* sau soluție *Glucoză 0,5%*,
17. Set pentru perfuzie,
18. Vas cu soluție dezinfectantă (*Chlorhexidină 0,5%*) pentru tegumentele nou-născutului,
19. Comprese sterile de tifon,
20. Pense hemostatice,
21. Flacon cu soluție de *Heparină 10 Unități/ ml*,
22. Bandă adezivă,

**Echipment:** manechin simulator computerizat Newborn Hal®, masă de îngrijire a nou-născutului cu sursă de căldură radiantă, monitor cardiac pentru nou-născut,

### Reguli și tehnica care trebuie respectate de medic în timpul cateterizării venei ombilicale:

1. Pregătiți și asigurați sterilitatea echipamentului.
2. Poziționați nou-născutul în decubit dorsal, pe o suprafață plană curată sub o sursă de căldură radiantă.
3. Asigurați confortul termic și suportul respirator.
4. Conectați nou-născutul la monitorul cardiac. Monitorizați FC, FR, SpO<sub>2</sub>, temperatura.
5. Explicați mamei necesitatea cateterizării venei ombilicale și în ce constă procedura, obțineți acordul pacientei.
6. Calculați distanța pe care trebuie introdus cateterul ombilical.
7. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
8. Îmbrăcați mănuși sterile de unică folosință, halat steril, mască, bonetă.
9. Dezinfectați tegumentele abdominale ale nou-născutului cu soluție dezinfectantă.
10. Umpleți o seringă de 10.0 ml cu *Ser fiziologic 0.9%*.
11. Adaptați cateterul la o triplă cale și la seringă de 10.0 ml, plină cu *Ser fiziologic* de 0.9%.
12. Umpleți cateterul până când lichidul apare la vârful acestuia.
13. Asigurați-vă că nu sunt bule de aer în cateter.

14. Închideți tripla cale spre cateter.
15. Acoperiți abdomenul nou-născutului cu un câmp steril, cu excepția bontului ombilical.
16. Aplicați o ligatură cu fașă sterilă cu nod la baza bontului ombilical pentru controlul sângerării.
17. Tăiați bontul ombilical cu o lamă de bisturiu sterilă la 1-2 cm de piele.
18. Identificați vena ombilicală. Cele trei vase se vizualizează ușor la nivelul bontului ombilical: două artere cu pereți groși și o singură venă cu pereți subțiri și diametrul mai mare.
19. Controlați sângerarea cu comprese sterile de tifon.
20. Introduceți lent un forceps fără dinți curb în lumenul venei ombilicale, pentru a extrage cheagurile de sânge și pentru a dilata vena.
21. Apucați cateterul ombilical la 1 cm de vârf și introduceți-l lent în lumenul venei ombilicale pe distanța calculată. Cateterul nu trebuie să fie introdus pe o lungime mai mare de 2/3 din distanța de la umărul nou-născutului până la ombilic.
22. Aspirați ușor cu seringă pentru a verifica poziția cateterului.
23. În momentul în care sângele pătrunde liber în cateter, opriți inserția acestuia.
24. Ligaturați bontul ombilical, prinzând cateterul în buclă. Cateterul poate fi securizat printr-o sutură prin bontul ombilical.
25. Conectați cateterul prin tripla cale la tubul perfuzor.
26. Dezinfecțați și montați un pod de bandă adezivă.
27. Aruncați mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.
28. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun și ștergeți-vă cu un prosop curat.
29. Oferiți mamei toate explicațiile referitoare la starea nou-născutului și manevrele efectuate.
30. Documentați procedura.

	<b>FIȘA DE EVALUARE: CATETERIZAREA VENEI OMBILICALE</b>	<b>Efectuat corect 1p</b>	<b>Neefectuat/ incorect 0 p</b>
1.	A pregătit și a asigurat sterilitatea echipamentului.		
2.	A poziționat nou-născutul în decubit dorsal, pe o suprafață plană curată sub o sursă de căldură radiantă.		
3.	A asigurat confortul termic și suportul respirator.		
	A conectat nou-născutul la monitorul cardiac. A monitorizat FC, FR, SpO <sub>2</sub> , temperatura.		
3.	A explicat mamei necesitatea cateterizării venei ombilicale și în ce constă procedura, a obținut acordul pacientei.		
4.	A calculat corect distanța pe care trebuie introdus cateterul ombilical.		
5.	A spălat mâinile cu apă și săpun și le-a șters cu un prosop curat.		
6.	A îmbrăcat mănuși sterile de unică folosință, halat steril, mască, bonetă.		
7.	A dezinfectat tegumentele abdominale ale nou-născutului cu soluție dezinfectantă.		
8.	A pregătit corect cateterul ombilical, adaptat la o triplă cale și la seringă de 10.0 ml, pline cu <i>Ser fiziologic</i> de 0.9%.		
9.	S-a asigurat că nu sunt bule de aer în cateter.		
10.	A acoperit abdomenul nou-născutului cu un câmp steril, cu excepția bontului ombilical.		
11.	A aplicat o ligatură cu fașă sterilă cu nod la baza bontului ombilical pentru controlul sângerării.		
12.	A tăiat bontul ombilical cu o lamă sterilă la 1-2 cm de piele.		
13.	A identificat corect vena ombilicală.		
14.	A folosit un forceps fără dinți curb pentru a extrage cheagurile de sânge și pentru a dilata vena ombilicală.		
15.	A introdus corect cateterul ombilical în lumenul venei ombilicale pe distanța calculată.		
16.	A aspirat ușor cu seringă pentru a verifica poziția cateterului.		
17.	A oprit inserția cateterului în momentul în care sângele a pătruns liber în cateter.		
18.	A ligaturat bontul ombilical, prinzând cateterul în buclă.		
19.	A conectat cateterul prin tripla cale la tubul perfuzor.		
20.	A dezinfectat și a montat un pod de bandă adezivă.		
21.	A aruncat mănușile în cutia pentru materiale sanitare folosite.		
22.	A spălat mâinile cu apă și săpun și le-a șters cu un prosop curat		
23.	A oferit mamei toate explicațiile referitoare la starea nou-născutului și manevrele efectuate.		
24.	A documentat corect procedura.		
	<b>Scor total, puncte</b>		
	<b>Scor total, %</b>		
	<b>Nota</b>		
	<b>Data</b>		

Student/rezident \_\_\_\_\_ Grupa \_\_\_\_\_  
 Profesor 1 \_\_\_\_\_ Semnătura \_\_\_\_\_  
 Profesor 2 \_\_\_\_\_ Semnătura \_\_\_\_\_

## BIBLIOGRAFIE:

1. American Heart Association, American Academy of Pediatrics. Textbook of neonatal resuscitation, 4<sup>th</sup> edition, 2000.
2. Basic emergency obstetric care. A trainer's guide. Department of Health, 2004.
3. Crivceanscaia L., Marian M., Stratulat M. Resuscitarea neonatală. Modul de instruire medicală prin simulare. Chișinău, 2014.
4. Fletcher M. Physical diagnosis in neonatology. Philadelphia: Lippincott-Raven, 1998, p. 173–235.
5. Fuloria M., Kreiter S. The Newborn Examination: Part I. Emergencies and Common Abnormalities Involving the Skin, Head, Neck, Chest, and Respiratory and Cardiovascular Systems. Am Fam Physician, 2002, Jan 1, 65(1), p. 61-69.
6. Fuloria M., Kreiter S. The Newborn Examination: Part II. Emergencies and Common Abnormalities Involving the Abdomen, Pelvis, Extremities, Genitalia, and Spine. Am Fam Physician, 2002, Jan 15, 65 (2), p. 265-271.
7. Gonzalez A. Basic Cardiopulmonary Resuscitation Manual. Copyright © 2012 InTech. <http://dx.doi.org/10.5772/56953>
8. Green C. Umbilical Arterial and Venous Catheters: Placement, Use and Complications, Neonatal Network, 1998, 17-6, p. 23-28.
9. [http://pregnancy.about.com/od/newbornbabies/ss/cordcare\\_3.htm#step-heading](http://pregnancy.about.com/od/newbornbabies/ss/cordcare_3.htm#step-heading)
10. Hunter John Children's Hospital. UVC Guideline, 2008.
11. International Guidelines for Neonatal Resuscitation: An Excerpt From the Guidelines 2000 for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care: International Consensus on Science. Electronic article. Circulation, 2000, 102 (suppl D), p. 343-357.
12. Jeffrey S. Procedures in Obstetrics and Gynecology. January, 2010.
13. LPCH Umbilical cord care. <http://www.lpch.org/DiseaseHealthInfo/HealthLibrary/newborn/cordcare.html>
14. MacDonald M., Raasethu J. Atlas of Procedures in Neonatology. 3<sup>rd</sup> ed Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 2002.
15. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. Îngrijirea nou-născutului sănătos. Protocol clinic național PCN-217, Chișinău, 2014.
16. Newborn baby examination. [www.osceskills.com/e-learning/subjects/newborn-baby-examination](http://www.osceskills.com/e-learning/subjects/newborn-baby-examination)
17. Newborn resuscitation, 2015. [www.OSCEstop.com](http://www.OSCEstop.com)
18. Reanimarea neonatală. Colecția ghiduri clinice pentru neonatologie. Asociația de Neonatologie din România, 2011.
19. Richardson C. Core Concepts of Pediatrics e-Book, 2008. [www.utmb.edu/pedi\\_ed/CORE/Neonatology/page\\_11.htm](http://www.utmb.edu/pedi_ed/CORE/Neonatology/page_11.htm)
20. Roehr C., Hansmann G., Hoehn T., Bühner C. The 2010 Guidelines on Neonatal Resuscitation (AHA, ERC, ILCOR): similarities and differences--what progress has been made since 2005? Klin Padiatr, 2011, 223(5), p. 299-307.
21. Royal Hospital for Women. Umbilical Cord Care. Clinical Policies, Procedures and Guidelines Manual, 2011.
22. Sinha S., Donn S. Manual of Neonatal respiratory Care. New York: Futura Publishing Company, 2000.
23. Stratulat P., Curteanu A., Carauș T. Îngrijirile imediate acordate nou-născutului la termen. Modul de instruire medicală prin simulare. Chișinău, 2014.
24. Weeks A. Umbilical cord clamping after birth. BMJ 2007; 335:312–313.
25. Zupan J., Garner P., Omari A., Topical umbilical cord care at birth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2009, Issue 3. Art. No.: CD001057. DOI: 10.1002/14651858.CD001057.pub2