

<b>AZIENDA USL DI PESCARA</b>			
<b>UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA</b> P.O. di Pescara Direttore: Dr. Maurizio Rosati			
<b>Linee guida</b>			
<b>ACCOGLIENZA DEL NEONATO IN SALA PARTO ALLA NASCITA</b>			
Approvazione Direttore 	Data di decorrenza 11/04/2016	Revisione	Pagine 04

**INDICE:**

- GRUPPO DI LAVORO
- SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE
- RIFERIMENTI NORMATIVI
- MODALITA' OPERATIVE
- BIBLIOGRAFIA

**GRUPPO DI LAVORO**

La procedura è stata realizzata dalle Ostetriche della Sala Parto della U.O.C. Ostetricia-Ginecologia di Pescara

**SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**

La presente procedura è destinata al personale infermieristico, Ostetrico e OSS dell'unità operativa.

Il presente documento è stato elaborato per uniformare i comportamenti delle ostetriche, infermiere e delle OSS nell'accoglienza del neonato in sala parto subito dopo la nascita.

La procedura si applica nell'area neonatale dove giunge il neonato subito dopo la nascita portato dall'ostetrica, e dove vengono date le prime cure.

Caratteristiche dell'area neonatale:

- 1) Materassino morbido semplice da pulire
- 2) Lavandino per doccetta e bagnetto
- 3) Bilancia peso neonato
- 4) Lampada di illuminazione del piano di lavoro
- 5) Modulo di riscaldamento
- 6) Cassettera e vano portaoggetti
- 7) Tubi a muro O2/area
- 8) Tubi a muro aspiratori bronchiali

### **RIFERIMENTI NORMATIVI E LEGISLATIVI**

- R.D. 15 Aprile 1926 n°718 “Approvazione del regolamento per l'esecuzione della legge 10 dicembre 1925 n° 2277 sulla protezione e l'assistenza della maternità e dell'infanzia”.
- R.D. 24 Dicembre 1934 n° 2316 “Testo unico delle leggi sulla protezione e l'assistenza della maternità e dell'infanzia”.
- Legge 23 Dicembre 1975 n° 698 “ Scioglimento e trasferimento delle funzioni dell'opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia”.
- Legge 10 Agosto 2000 n° 251 “Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione della prevenzione, nonché della professione ostetrica”.
- Legge 26 Febbraio 1999 n° 42 “Disposizioni in materia di professioni sanitarie”.
- D.M. 14 settembre 1994 n° 739 – Gazzetta Ufficiale 9 Gennaio 1995 n°6 “ Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'ostetrica/o
- D.M. 14 settembre 1994 n° 740 “ Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'ostetrica/o
- Codice deontologico dell'ostetrica – Marzo 2000

## PROTOCOLLO ACCOGLIENZA DEL NEONATO IN SALA PARTO SUBITO DOPO LA NASCITA

### **NOTA 1: PROCEDURA DELLA PREPARAZIONE NEONATALE PER L'ACCOGLIMENTO DEL NEONATO.**

1. Premere pulsante laterali lampi di illuminazione e fonte di calore;
2. Porre i telini sotto il pannello radiante;
3. Verificare il funzionamento del sistema di aspirazione;
4. Verificare il funzionamento di erogazione dell'ossigeno; aprendo la valvola del flussometro deve fuoriuscire l'ossigeno.
5. Verificare il collegamento del flussometro all'Ambu pediatrico attraverso il tubo connettore;
6. Verificare la tenuta del vaevieni pediatrico 0,5 provvisto di reservoir e di filtro, appoggiare una mano sull'imbocco vaevieni in modo da evitare la fuoriuscita dell'aria, con l'altra mano esercitare 2/3 pressioni decise al pallone, la valvola di sfiato deve salire verso l'alto;
7. Controllare che siano a disposizione:
  - Sondini di aspirazione Ch 10 per aspirare le eventuali secrezioni presenti;
  - Maschere oro facciali neonatali di varie misure

### **NOTA 2: PROCEDURA PER L'APERTURA DEL PACCO PARTO E PREPARAZIONE DEL CARRELLO**

- 1) Indossare la DPI;
- 2) Aprire il pacco parto;
- 3) Porre sopra il carrello, in modo sterile;
  - a) Siringa da 10 ml per prelievo sangue cordonale
  - b) Garze sterili
  - c) Guanti sterili del numero dell'operatore
  - d) cord-clamp

### **NOTA 3: PROCEDURA ASSISTENZIALE DEL NEONATO NON PATOLOGICO**

La procedura assistenziale del neonato NON PATOLOGICO realizza due esigenze primarie:

- Valutazione immediata delle condizioni del bambino (respirazione, reattività, colorito, tono muscolare, riflessi, frequenza cardiaca), che vengono fatte a 1-5 minuti e forniscono L'INDICE DI APGAR.

- Valutazione complessiva dello stato generale dell'anatomia e morfologia( del volto, palato, dei genitali e della colonna ecc.)

Le manovre da eseguire sono le seguenti:

- 1) Immediatamente dopo il parto, per quanto possibile, favorire il contatto pelle a pelle del neonato con la madre.
- 2) applicare il cord-clamp sul cordone ombelicale almeno a due cm di spazio dalla cute e recidere quando smette di pulsare, a meno di donazione S.C.
- 3) procedere al bagnetto (vedi procedura bagnetto neonato).
- 4) Pesare il neonato.
- 5) Eseguire la profilassi oculare con la somministrazione di due gocce per occhio di collirio antibiotico nel sacco congiuntivale per proteggere il neonato da un'infezione degli occhi (congiuntivite).
- 6) Applicare il braccialetto d' identificazione mamma-bambino .
- 7) Al termine di tutte queste manovre avvolgere il neonato in panni caldi e consegnarlo alla mamma per l'attaccamento al seno al fine di avviare lo stimolo ossitocico per la produzione del latte.
- 8) Accompagnare il neonato al nido (ostetrica ) previa compilazione BABY - CARD.

## **BIBLIOGRAFIA:**

- MANUALE MERCKPEDIATRIA
- PARTO NATURALE LE NUOVE LINEE GUIDA DELL' OMS
- MANUALE MSD PEDIATRIA 256 ASSISTENZA SANITARIA IN NEONATI CURE INIZIALI
- IL PROFILO ASSISTENZIALE DEL NEONATO SANO
- RACCOMANDAZIONI PER L'ASSISTENZA ALLA MADRE E AL NEONATO
- LINEE GUIDA SULLE MODALITA' PER L'IDENTIFICAZIONE DEL NEONATO AL MOMENTO DELLA NASCITA GAZZUFFI N°19 DEL 23 01 2002