**Guia de Habilidades**

**Habilidade a ser desenvolvida: Recepção de recém-nascido (RN)**

**Repetir no mínimo: 5 vezes**

**Habilidade previamente desenvolvida (Pré-requisito): técnica de lavagem das mãos; auxilio à intubação orotraqueal; aspiração de vias aéreas superiores; preparo e administração de medicação intramuscular; clampeamento de cordão; instilação de crede; noções de NR32; medidas antropométricas.**

| **Passo** | **Descrição** |
| --- | --- |
| **1** | **Reunir materiais:*** Fonte de oxigênio para oxigenoterapia
* Máscara facial para administração de oxigênio
* Cateter nasal para oxigenoterapia
* Vácuo e sondas para aspiração e sondagem gástrica números 6, 8, 10 e 12
* 2 Extensões de latex
* Oxímetro de pulso e monitor cardíaco
* Luvas estéreis
* Bolsa-máscara com e sem reservatório de O2 (“ambu”) de 250 ml
* Laringoscópio com lâminas reta e curva, números 1 e 2
* Cânulas traqueais, sem cuff, números 3.0, 3.5, 4.0, 4.5 mm
* Fita polifix para confecção da fixação da cânula OT
* Balança digital
* Régua antropométrica
* Fita métrica
* LAP (2 campos e 1 compressa)
* Kit Rn ( 1 cuba rim, 1 tesoura, gaze, clamp e 2 pulseiras de identificação)
* Carimbo

**Kit farmácia:*** algodão
* ampola de kanakion
* seringa de 1 ml
* agulha 25x7
* agulha 13x4,5
* ampola de adrenalina
* ampolas de água destilada 10ml
* equipo
* soro 250 ml
* cateter curto para punção (n°24)
* Nitrato de prata
* Vacina de Hepatite B 0,5 ml
* EPIs: gorro, máscara, avental, óculos de proteção.
 |
| **2** | Testar rede de oxigênio e vácuo |
| **3** | Ligar o berço aquecido e manter temperatura entre 36- 37°C |
| **4** | Pré aquecer o campo esterilizado no qual será envolto o RN |
| **5** | Conectar extensões no oxigênio e vácuo |
| **6** | Lavar as mãos |
| **7** | Abrir material de clampeamento |
| **8** | Preparar kanakion |
| **9** | Assegurar adequada paramentação para o procedimento |
| **10** | Calçar luvas estéreis |
| **11** | Pegar o campo aquecido e recepcionar o recém-nascido |
| **12** | Anotar horário correto do nascimento |
| **13** | Colocar RN no calor radiante |
| **14** | Aspirar via aérea superior e gástrica se necessário (a aspiração das VAS de rotina em RN em boas condições é uma prática considerada prejudicial) |
| **15** | Enxugar RN |
| **16** | Retirar campo úmido |
| **17** | Fazer o clampeamento do cordão umbilical |
| **18** | Administrar kanakion 90º - vasto lateral da coxa esquerda (0,1ml) |
| **19** | Pesar RN, medir, perímetro cefálico (PC), perímetro torácico (PT), perímetro abdominal (Pab) e estatura.  |
| **20** | Realiza aplicação de credê (nitrato de prata – 1 gota em cada olho para sexo masculino e para o sexo feminino 1 gota em cada olho e 1 gota na vagina). |
| **21** | Administrar vacina de hepatite B no vasto lateral da coxa direita |
| **22** | Carimbar impressões digitais pé direito do RN e na mão direita da mãe |
| **23** | Realizar identificação do RN através da impressão da planta do pé (impressão plantar) e das digitais da mãe. Colocam-se pulseiras de identificação no RN e na mãe, sendo que estas devem conter o nome da mãe, sem abreviaturas, e devem ser preenchidas de forma absolutamente iguais |
| **24** | Verificar o sexo da criança, informando a mãe de forma clara e precisa; |
| **25** | Manter o RN sempre aquecido |
| **26** | Colher amostra de sangue da mãe e do RN (pelo cordão umbilical) |
| **27** | Retirar luvas, lavar as mãos e realizar as anotações em prontuário. |