

Spis treści

strony

Przedmowa

XXV

Kilka słów...

XXVI

NOWORODEK URODZONY PRZEDWCZEŚNIE – WCZEŚNIAK

Anna ZIELIŃSKA, Anna KLUCZNY

Kim jest wcześniak? ■ Nomenklatura i epidemiologia

3–6

System opieki nad noworodkiem

6

Czynniki modyfikujące opiekę nad noworodkiem urodzonym przedwcześnie

8–9

Wiek ciążowy

9–10

Wiek skorygowany

10–11

Problemy związane z narodzinami ■ Przedwczesne odejście wód płodowych – PROM i PPRM ■ Noworodek zbyt mały w stosunku do wieku płodowego (SGA) ■ Wewnątrzmaciczne zahamowanie wzrostu płodu (IUGR) ■ Późny wcześniak

11–19

Ciąża mnoga (wielopłodowa) ■ Powikłania ciąży wielopłodowej • Zespół odwróconej perfuzji tętniczej (TRAPS) • Zespół przetożenia między bliźniętami (TTTS)

19–24

24–92

Patofizjologiczne uwarunkowania opieki nad wcześniakiem ■ Skóra • Budowa skóry – odrębności u noworodka urodzonego przedwcześnie • Zapobieganie uszkodzeniom skóry • Pielęgnacja skóry wcześniaka ■ Układ krążenia • Przetrwwały przewod tętniczy (PDA) ■ Niedokrwistość • Problem jatrogennej utraty krwi ■ Układ pokarmowy • Żywienie drogą przewodu pokarmowego • Wzmacnianie mleka kobiecego • Osteopenia wcześniacza • Żywienie pozajelitowe • Szczególne aspekty żywienia wcześniaków • Monitorowanie efektów żywienia ■ Układ moczowy i nerki ■ Układ nerwowy • Zmysły • Odruchy pierwotne • Ból u wcześniaka • Neurorozwój dziecka urodzonego przedwcześnie • Najczęstsze powikłania neurologiczne ■ Termoregulacja • Dlaczego to ważne? • Jak powinno się mierzyć temperaturę ciała wcześniaka?

Najczęstsze powikłania wcześniactwa ■ Wczesne powikłania ■ Odległe powikłania wcześniactwa ■ Zaburzenia narządu wzroku i słuchu u noworodków urodzonych przedwcześnie • Retinopatia wcześniacza • Zez • Niedosłuch ■ Przepukliny • Przepuklina pachwinowa • Przepuklina pępkowa

92–102

Opieka specjalistyczna nad wcześniakiem

102–103

Praktyczne aspekty opieki nad noworodkiem przedwcześnie urodzonym ■ Przygotowanie do urodzenia dziecka ■ Przygotowanie stanowiska na sali cięć/porodowej ■ Przygotowanie do porodów mnogich ■ Utrzymanie oddziału w stałej gotowości do przyjęcia wcześniaka

103-114

Złota godzina ■ Zapewnienie dostępu dożylnego • Obwodowy dostęp dożylny ■ Dalsze procedury ■ Pierwsze karmienie

115-119

Minimalna pielęgnacja („minimal handling“) ■ Działanie przeciwbólowe ■ Unikanie negatywnej stymulacji dziecka (cicho i ciemno)

120-123

Piśmiennictwo do rozdziałów 1-13

OPTYMALNE ŚRODOWISKO TERMICZNE – PODSTAWY TERMOREGULACJI I ASPEKTY TECHNICZNE. ZNACZENIE CIEPŁA

Małgorzata SZETELA

Mechanizmy wymiany ciepła ■ Promieniowanie – radiacja ■ Przewodzenie – kondukcja ■ Konwekcja ■ Parowanie

127-129

Komfort termiczny

129-130

Utrzymanie komfortu termicznego noworodków ■ Termoregulacja noworodków i wcześniaków ■ Strefa neutralna termicznie noworodków i wcześniaków ■ Stres zimna i jego powikłania ■ Wspomaganie temperaturowe noworodków i wcześniaków • Inkubatory zamknięte • Inkubatory otwarte • Inkubatory hybrydowe • Inkubatory transportowe • Podgrzewane materacyki

131-138

Codzienna praca na oddziale ■ Sala porodowa ■ Monitorowanie temperatury ■ Nawilżanie ■ Sterowanie pracą inkubatora ■ Odzwyczajanie od inkubatora ■ Komfort termiczny a wspomaganie oddechowe ■ Praca z inkubatorami hybrydowymi ■ Drobnie czynności ułatwiające utrzymanie temperatury

138-146

Najczęstsze zaburzenia termoregulacji – objawy oraz postępowanie

147

Piśmiennictwo do rozdziałów 14-18

OPIEKA PRORODZWOJOWA – ZNACZENIE HAŁASU, OŚWIETLENIA ORAZ NASZYCH ZACHOWAŃ NA ODDZIALE

Małgorzata SZETELA

Rozwój neurologiczny wcześniaków i noworodków ■ Zmysły i bodźce ■ Stres i jego objawy

151-154

Dotyk – kluczowe narzędzie terapii prorozwojowej ■ Spokojne dłonie	155–156
Dźwięki ■ Hałas ■ Dźwiękoterapia i muzykoterapia	157–160
Zapachy i smaki	160–161
Kangurowanie	161–162
Praca z oświetleniem na oddziale	162–163
Kluczowość układania pacjenta dla budowy prawidłowych połączeń nerwowych	163–165
Dobre praktyki sprzyjające prawidłowemu rozwojowi pacjentów ■ Obecność rodziców na oddziale ■ Łagodzenie bólu i stresu ■ Zadbanie o ciszę ■ „Co-bedding”	165–167
Piśmiennictwo do rozdziałów 19–26	
RODZIC NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII NOWORODKA – WSPÓŁPRACA Z RODZICAMI WCZEŚNIAKA	
Danuta KOZŁOWSKA-RUP, Karolina URBAN, Anna ZIELIŃSKA	
Opieka ukierunkowana na rodzinę, czyli model opieki, na którym bazujemy	171–173
Rodzice na OITN – początki ■ Pobyt kobiety na Oddziale Patologii Ciąży ■ Sala porodowa/sala cięć ■ Pierwsze odwiedziny na OITN ■ Pierwsze doby na OITN ■ Rozwijanie ojcostwa na OITN • Co możemy zrobić, aby OITN był bardziej przyjazny dla ojców – doświadczenia własne	173–185
Rodzice na OITN – kolejne dni ■ Wprowadzanie rodzica w proces opieki nad dzieckiem ■ Kangurowanie z korzyścią dla obu stron – jako podstawa więzi z wcześniakiem • Praktyczne aspekty kangurowania w opiece pielęgniarskiej	186–200
Gdy dziecko umiera	201–202
Komunikacja z rodzicami na OITN – budowanie zaufania poprzez rozmowę ■ Model poprawnej komunikacji z rodzicem ■ Trudności w budowaniu relacji z rodzicem	203–206
Komunikacja z rodzicami na OITN – z uwzględnieniem doświadczeń własnych	207–211
Konsekwencje wcześniactwa i pobytu na OITN dla dalszego funkcjonowania rodziny	212–215
Piśmiennictwo do rozdziałów 27–33	

Praktyczne aspekty opieki nad noworodkiem przedwcześnie urodzonym ■ Przygotowanie do urodzenia dziecka ■ Przygotowanie stanowiska na sali cięć/porodowej ■ Przygotowanie do porodów mnogich ■ Utrzymanie oddziału w stałej gotowości do przyjęcia wcześniaka

103-114

Złota godzina ■ Zapewnienie dostępu dożylnego • Obwodowy dostęp dożylny ■ Dalsze procedury ■ Pierwsze karmienie

115-119

Minimalna pielęgnacja („minimal handling”) ■ Działanie przeciwbólowe ■ Unikanie negatywnej stymulacji dziecka (cicho i ciemno)

120-123

Piśmiennictwo do rozdziałów 1-13

OPTYMALNE ŚRODOWISKO TERMICZNE – PODSTAWY TERMOREGULACJI I ASPEKTY TECHNICZNE. ZNACZENIE CIEPŁA

Małgorzata SZETELA

Mechanizmy wymiany ciepła ■ Promieniowanie – radiacja ■ Przewodzenie – kondukcja ■ Konwekcja ■ Parowanie

127-129

Komfort termiczny

129-130

Utrzymanie komfortu termicznego noworodków ■ Termoregulacja noworodków i wcześniaków ■ Strefa neutralna termicznie noworodków i wcześniaków ■ Stres zimna i jego powikłania ■ Wspomaganie temperaturowe noworodków i wcześniaków • Inkubatory zamknięte • Inkubatory otwarte • Inkubatory hybrydowe • Inkubatory transportowe • Podgrzewane materacyki

131-138

Codzienna praca na oddziale ■ Sala porodowa ■ Monitorowanie temperatury ■ Nawilżanie ■ Sterowanie pracą inkubatora ■ Odzwyczajanie od inkubatora ■ Komfort termiczny a wspomaganie oddechowe ■ Praca z inkubatorami hybrydowymi ■ Drobne czynności ułatwiające utrzymanie temperatury

138-146

Najczęstsze zaburzenia termoregulacji – objawy oraz postępowanie

147

Piśmiennictwo do rozdziałów 14-18

OPIEKA PRORODZWOJOWA – ZNACZENIE HAŁASU, OŚWIETLENIA ORAZ NASZYCH ZACHOWAŃ NA ODDZIALE

Małgorzata SZETELA

Rozwój neurologiczny wcześniaków i noworodków ■ Zmysły i bodźce ■ Stres i jego objawy

151-154

Dotyk – kluczowe narzędzie terapii prorozwojowej	■ Spokojne dłonie	155-156
Dźwięki	■ Hałas ■ Dźwiękoterapia i muzykoterapia	157-160
Zapachy i smaki		160-161
Kangurowanie		161-162
Praca z oświetleniem na oddziale		162-163
Kluczowość układania pacjenta dla budowy prawidłowych połączeń nerwowych		163-165
Dobre praktyki sprzyjające prawidłowemu rozwojowi pacjentów		165-167
■ Obecność rodziców na oddziale	■ Łagodzenie bólu i stresu	
■ Zadbanie o ciszę	■ „Co-bedding”	
Piśmiennictwo do rozdziałów 19–26		
RODZIC NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII NOWORODKA – WSPÓŁPRACA Z RODZICAMI WCZEŚNIAKA		
Danuta KOZŁOWSKA-RUP, Karolina URBAN, Anna ZIELIŃSKA		
Opieka ukierunkowana na rodzinę, czyli model opieki, na którym bazujemy		171-173
Rodzice na OITN – początki	■ Pobyt kobiety na Oddziale Patologii Cięży ■ Sala porodowa/sala cięć ■ Pierwsze odwiedziny na OITN ■ Pierwsze doby na OITN ■ Rozwijanie ojcostwa na OITN	173-185
	• Co możemy zrobić, aby OITN był bardziej przyjazny dla ojców – doświadczenia własne	
Rodzice na OITN – kolejne dni	■ Wprowadzanie rodzica w proces opieki nad dzieckiem ■ Kangurowanie z korzyścią dla obu stron – jako podstawa więzi z wcześniakiem • Praktyczne aspekty kangurowania w opiece pielęgniarskiej	186-200
Gdy dziecko umiera		201-202
Komunikacja z rodzicami na OITN – budowanie zaufania poprzez rozmowę	■ Model poprawnej komunikacji z rodzicem ■ Trudności w budowaniu relacji z rodzicem	203-206
Komunikacja z rodzicami na OITN – z uwzględnieniem doświadczeń własnych		207-211
Konsekwencje wcześniactwa i pobytu na OITN dla dalszego funkcjonowania rodziny		212-215
Piśmiennictwo do rozdziałów 27–33		

BANK MLEKA KOBIECEGO – PRAKTYCZNIE

Anna PISARZOWSKA

Czym jest bank mleka?

219–220

Kwalifikacja dawczyni mleka ■ Stan zdrowia i styl życia potencjalnej dawczyni mleka a kwalifikacja ■ Panel obowiązkowych badań serologicznych wykonywanych w procesie kwalifikacji ■ Badanie mikrobiologiczne mleka kobiecego

220–222

Sprzęt laktacyjny – dobór i prawidłowe postępowanie higieniczne ■ Laktatory klasy szpitalnej a osobiste – różnice w użytkowaniu ■ Wielorazowe i jednodniowe zestawy do odciągania pokarmu – bezpieczeństwo i ekonomia

223–225

Mrożenie, rozmrażanie i przechowywanie mleka kobiecego ■ Zasady przechowywania mleka kobiecego na potrzeby banku mleka ■ Akcesoria do mrożenia pokarmu ■ Rozmrażanie mleka przed procesem pasteryzacji

225–227

Pasteryzacja i oznakowanie porcji

227–230

Przygotowanie mleka dla biorcy ■ Aseptyka i antyseptyka procesu ■ Oznakowanie porcji

230–232

Analiza pokarmu kobiecego a wzbogacanie mleka z banku mleka

232–234

Prowadzenie dokumentacji

234

Piśmiennictwo do rozdziałów 34–41

TERAPIA DOŻYLNA W PIELĘGNIARSTWIE NEONATOLOGICZNYM

Ewa GABRYEL

Wskazania do terapii dożylnej ■ Etapy terapii dożylnej ■ Problemy związane z terapią dożylną pacjentów oddziału neonatologicznego ■ Kiedy zasadne jest zastosowanie administracji leków drogą dożylną? ■ Zalety i wady terapii dożylnej ■ Strategia gospodarowania naczyniami żylnymi ■ Odrębności

239–245

Techniki prowadzenia terapii dożylnej ■ Dostępny obwodowe • Wskazania do kaniulacji żył obwodowych • Wybór miejsca nakłucia • Pacjent trudny do kaniulacji • Gdy kaniulacja się nie powiedzie ■ Dostępny centralne • Wskazania do kaniulacji żył centralnych • Rodzaje dostępów centralnych ■ Podsumowanie – prawidłowo zabezpieczony dostęp dożylny

245–259

Przed przystąpieniem do wykonania zlecenia ■ Zlecenie lekarskie ■ Dokumentacja ■ Neonatologiczne dawki ■ Opisanie

260–268

strzykawki ■ Rekonstytucja (odtworzenie) ■ Leki niewymagające rozpuszczenia ■ Preparaty gotowe do niezwłocznej podaży ■ Jak wygląda dobrze rozpuszczony lek? ■ Jaką igłą nakłuwać fiolkę? ■ Jaką igłą pobierać lek z ampułki? ■ Jak dezynfekować ampułkę i fiolkę? ■ Niebezpieczeństwa związane z rozpuszczaniem leków

Dezynfekcja skóry noworodka ■ Środki alkoholowe 269–272
■ Chlorheksydyna ■ O czym musimy pamiętać? ■ Procedura dezynfekcji skóry noworodka

Kaniulacja żyły obwodowej ■ Procedura kaniulacji żyły obwodowej (zgodnie z ANTT) 273–276

Przygotowanie infuzji dożylniej ■ Uniwersalne zasady przygotowania infuzji dożylniej ■ Dezynfekcja powierzchni zabiegowej ■ Przygotowanie płynu infuzyjnego w celu rozcieńczenia leków i wlewów z zastosowaniem nasadki dezynfekcyjnej typu CUROS (zgodnie z ANTT) ■ Procedura przygotowania infuzji dożylniej (zgodnie z ANTT) ■ Przygotowanie kroplówki do całkowitego żywienia pozajelitowego (TPN) (zgodnie z ANTT) ■ Przygotowanie zestawu do transfuzji koncentratu krwinek czerwonych (KKCz) w systemie zamkniętym (zgodnie z ANTT) 276–284

Podaż infuzji dożylniej ■ Procedura podaży infuzji dożylniej (zgodnie z ANTT) 284–286

Sposoby podaży ■ Metody podaży leków drogą dożylną • Podaż leku lub płynu infuzyjnego w bolusie • Wlew ciągły • Wlew przerywany • Wlew podtrzymujący ■ Przepłukiwanie dostępów dożylnych 287–291

Złożona terapia dożylna ■ Problemy • Mała objętość leku 291–299
• Mały przepływ infuzji • Przestrzeń martwa • Wybór strzykawki
• Objętości wypełnienia

Obsługa dostępów dożylnych ■ Systemy otwarte ■ Bez- 299–311
igłowe systemy zamknięte • Bionektor ■ Dezynfekcja systemów bezigłowych • Nasadki dezynfekcyjne do systemów bezigłowych • Sposoby dezynfekcji bionektora ■ System otwarty – system zamknięty ■ Złącza rozszerzające • Złącza rozszerzające stosowane w terapii dożylniej ■ Dobór złączy rozszerzających ■ Filtry ■ Wlew podtrzymujący w dostępie centralnym ■ Całkowite żywienie pozajelitowe (kroplówka TPN)

Niebezpieczeństwo interakcji ■ Definicja interakcji ■ Definicja niezgodności ■ Substancje, które wchodzą w reakcję z zestawem infuzyjnym ■ Fotodegradacja 312–318

Dylematy 318–319

Piśmiennictwo do rozdziałów 42–53

POWIKŁANIA TERAPII DOŻYLNEJ U NOWORODKA

Klaudia THEDA

pH 323–324

Toniczność ■ Pojęcie osmotyczności roztworów 324–327

Przykłady najczęstszych powikłań terapii dożylnej u noworodka 328–338

■ Wynaczynienie • Postępowanie w przypadku wynaczynienia leku w trakcie terapii dożylnej ■ Zakażenie • Czynniki ryzyka wystąpienia zakażenia • Postępowanie w przypadku zakażenia miejsca wkłucia w trakcie terapii dożylnej ■ Zapalenie żyły ■ Przypadkowa kaniulacja tętnicy obwodowej ■ Anafilaksja

Piśmiennictwo do rozdziałów 54–56

INFEKCJE U NOWORODKÓW I ZASADY ICH ZAPOBIEGANIA

Ewa GABRYEL

Definicje 343–344

Zakażenia wczesne (EOS) ■ Zakażenia wewnątrzmaciczne 344–348
• Przedwczesne pęknięcie błon płodowych ■ Zakażenia okołoporodowe • Paciorkowiec grupy B (GBS)

Zakażenia późne (LOS) ■ Zakażenia szpitalne w neonatologii 348–362
■ Czynniki ryzyka ■ Analizy danych ■ Istota problemu LOS ■ Podział infekcji szpitalnych u noworodków • Zakażenia endogenne i egzogenne • Zakażenia odcewnikowe ■ Najczęstsze formy zakażeń późnych ■ Skąd się biorą zakażenia szpitalne? ■ Jak zapobiegać zakażeniom szpitalnym? • Ochrona naturalnych barier • Promowanie „dobrej kolonizacji” • Unikanie „złej kolonizacji” • Prewencja zakażeń egzogennych • Zapobieganie zakażeniom szpitalnym – doświadczenia własne

Aseptyczna technika bezdotykowa (ANTT) ■ Główne założenia ■ Sterylne, aseptyczne czy czyste? ■ Elementy aseptyki 363–371
• Higiena rąk • Ochrona kluczowych części • Ochrona kluczowych miejsc • Technika bezdotykowa • Sprzęt ochrony osobistej • Technika aseptyczna • Pole aseptyczne ■ Podsumowanie • Terminologia związana z ANTT

Piśmiennictwo do rozdziałów 57–60

FARMAKOTERAPIA W PIELĘGNIARSTWIE NEONATOLOGICZNYM

Aleksandra NOWAK

Zasady podawania leków ■ Zlecenie lekarskie i jego autoryzacja ■ Wykonanie zlecenia ■ Najczęstsze błędy pojawiające się w zleceniach lekarskich i w trakcie ich realizacji 375–377

Farmakokinetyka ■ Uwalnianie leku ■ Wchłanianie (absorpcja) leku ■ Dystrybucja leków ■ Metabolizm leków ■ Wydalanie ■ Monitorowanie stężeń leku • Lekki wymagający monitorowania stężenia ■ Odrębności farmakologiczne pomiędzy noworodkami w zależności od ich dojrzałości biologicznej

377-384

Sposoby podażi leków ■ Podaż na skórę (zewnętrznie) ■ Podaż podskórna (s.c.) ■ Podaż śródskórna (i.c.) ■ Podaż domięśniowa (i.m.) • Lekki najczęściej stosowane w podażi domięśniowej ■ Podaż doustna (p.o.) • Efekt pierwszego przejścia • Lekki najczęściej stosowane w podażi enteralnej ■ Podaż do układu oddechowego (i.t., inh., neb.) • Lekki najczęściej stosowane w podażi do układu oddechowego ■ Lekki okulistyczne ■ Podaż doodbytnicza (p.r.) • Lekki najczęściej stosowane w podażi doodbytniczej

384-411

Piśmiennictwo do rozdziałów 61-63

UKŁAD ODDECHOWY. WSPOMAGANIE ODDECHOWE NOWORODKÓW I WCZEŚNIAKÓW

Katarzyna OTTO, Małgorzata SZETELA, Aleksandra NOWAK, Anna ZIELIŃSKA, Anna KLUCZNY

Anatomia i rozwój układu oddechowego ■ Budowa układu oddechowego i mechanizm wymiany gazowej ■ Układ oddechowy noworodków i wcześniaków ■ Surfactant • Mechanika oddychania, podatność klatki piersiowej, opór w drogach oddechowych • Podatność • Oporność • Stała czasowa ■ Kluczowe parametry oddechowe

417-427

Najczęściej występujące jednostki chorobowe układu oddechowego u noworodków ■ Zespół zaburzeń oddychania (ZZO) ■ Dysplazja oskrzelowo-płucna (BPD) ■ Zespoły „ucieczki” powietrza ■ Przetrwale nadciśnienie płucne ■ Przejściowe zaburzenia oddychania (TTN) ■ Zespół aspiracji smółki (MAS) ■ Respiratorowe zapalenie płuc (VAP)

427-436

Wsparcie oddechowe na sali porodowej ■ Resuscytator ■ Wsparcie CPAP oraz High Flow na sali porodowej ■ Intubacja na sali porodowej

436-443

Metody wspomaganie oddechowego noworodków i wcześniaków na OITN ■ Nawilżanie mieszaniny oddechowej ■ Tlenoterapia bierna • Tlenoterapia w inkubatorze • Budka tlenowa • Kaniule donosowe (wąsy tlenowe) • Dozownik tlenowy • Oksymetr • Najczęściej spotykane problemy w trakcie tlenoterapii biernej ■ Wentylacja nieinwazyjna • nCPAP • CPAP bąbelkowy • SNIPPV oraz NIPPV • nHFO • Układy oddechowe wraz z generatorem, przygotowywanie urządzenia do pracy • Infant Flow SiPAP • Najczęściej spotykane problemy w trakcie wentylacji

443-498

nienwazyjnej • Wysoki przepływ tlenu (HFNC) ■ Wentylacja inwazyjna • Intubacja i przecieki • Podstawowe tryby wentylacji • Objętość gwarantowana • Wentylacja wysoką częstotliwością (HFOV) • Najczęściej spotykane problemy w trakcie wentylacji inwazyjnej • Rodzaje respiratorów • Rodzaje układów oddechowych • Czujniki przepływu • Przygotowanie urządzeń do pracy • Sprawdzenie urządzenia przed pracą ■ Terapie wspomagające • Terapia tlenkiem azotu • Nebulizacja w trakcie terapii oddechowej • Odsysanie i fizykoterapia ■ Monitorowanie w trakcie terapii oddechowej • Najważniejsze parametry monitorowane na urządzeniach • Krzywe oraz pętle oddechowe • Pomiar saturacji krwi tlenem • Badania gazometryczne • Nienwazyjny pomiar pO_2 i pCO_2

Najważniejsze zadania pielęgniarские w opiece nad pacjentem wspomagany oddecho ■ Poznajmy swoje narzędzia ■ Obserwacja pacjenta ■ Unikanie rozłączania od wspomagania ■ Odpowiednia pozycja to odpowiednia wentylacja

499-501

Piśmiennictwo do rozdziałów 64-68

ZAOPATRZENIE I PIELĘGNACJA SKRAJNIE NIEDOJRZAŁEGO WCZEŚNIAKA (ILBW)

Marta HELENIAK

Noworodki ILBW ■ Dane GUS ■ Medyczne bazy danych ■ Wcześnieki z Polski

505-512

Przed porodem ■ Rozmowa z mamą (rodzicami) dziecka • Rekomendacje etyczne ■ Wywiad położniczy ■ Kluczowe aspekty przygotowania do przyjęcia wcześniaka ■ Przygotowanie stanowiska dla stabilizacji noworodka ILBW na bloku porodowym/sali cięć cesarskich

512-523

Stabilizacja skrajnie niedojrzałego wcześniaka na sali porodowej ■ Klucz do sukcesu, czyli stabilizacja termiczna ■ Opóźnione zamknięcie pępowiny ■ Pierwsze chwile po urodzeniu ■ Podanie dotchawicze surfaktantu ■ Monitorowanie (okres pobytu na sali porodowej) ■ Czynniki modyfikujące postępowanie przy porodzie dzieci z ILBW ■ Transport noworodka z miejsca urodzenia na OITN

524-536

Przyjęcie noworodka ILBW na OITN ■ Przygotowanie stanowiska ■ Przygotowanie wsparcia oddechowego adekwatnego do potrzeb dziecka ■ Rozpoczęcie opieki na OITN ■ Dostęp naczyniowy • Kontrola położenia cewnika ■ Odpowiednie zabezpieczenie skóry z wykorzystaniem opatrunków Mepilex ■ Pobranie krwi z pępowiny lub łożyska ■ Propozycja schematu postępowania w czasie złotej godziny na podstawie doświadczeń

537-559

ośrodka autorów • Dalsze czynności ■ Uwagi dotyczące dalszego przebiegu leczenia, tzw. zwykłe czynności pielęgnacyjne

Piśmiennictwo do rozdziałów 69–72

PRAKTYCZNE ZASTOSOWANIA MUZYKOTERAPII WŚRÓD WCZEŚNIAKÓW NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII NOWORODKA

Sara KNAPIK-SZWEDA, Marta POSTULKA

Muzykoterapia ■ Muzykoterapia na OITN ■ Praktyczne zastosowania muzykoterapii na OITN • Procedura wprowadzenia muzykoterapii dla wcześniaków ■ Podsumowanie 563–575

Piśmiennictwo do rozdziału 73

Skorowidz 579–589