

Aula recepção do RN – Profa. Dra. Ana Paula D.F.Guareschi

Passos iniciais – objetivo manter temperatura do RN e avaliar vitalidade

1. Receber o RN em campos estéreis aquecidos, estando vigoroso colocar o RN no tórax da mãe, secar remover os campos úmidos e colocar novos campos e touca, limpar a boca e narina do RN
2. Clampear o cordão umbilical após 30" para RN > 34 semanas (AHA 2010), fazer a ressecção do cordão umbilical em torno de 5 cm da base
3. Estimular o aleitamento materno
4. Encaminhar o RN para o berço aquecido para realização dos primeiros cuidados
5. Avaliar os achados do boletim de Apgar
6. Colocar o clamp no cordão umbilical uns 2 cm da base e fazer a ressecção do excesso
7. Colocar a fralda descartável e instalar o sensor de pele do berço aquecido, mantendo temperatura 36 a 36,5° C
8. Identificar o Rn com uma pulseira no punho e tornozelo, contendo RN nome da mãe, RH e data de nascimento ou pulseiras com nome e código de barra e depois dos primeiros cuidados checar com a mãe os dados da pulseira.
9. Pesar, mensurar a altura do RN e medir PC / PT
10. Administração do nitrato de prata, **imediatamente após o nascimento**: limpar os olhos com gaze estéril embebida em água esterilizada (use uma gaze para cada olho). Pingar 1 gota da solução a 1% em cada olho, mantendo a pálpebra afastada por pelo menos 30 segundos para que o produto permaneça em contato com o saco conjuntival.
11. Realizar o preenchimento da declaração de nascido vivo. Mais informações sobre o preenchimento <http://www.uff.br/epidemiologia2/blog/wp-content/uploads/2012/10/Manual-de-DNV-4ed-2011.pdf>
12. Transporte do RN para o AC junto com a mãe podendo ir no colo dela com uma faixa de apoio ou em incubadora de transporte.
13. No AC ou Berçário

Vacina BCG

Rigorosamente intradérmica, de preferência no braço direito, na altura da inserção inferior do músculo deltoide.

Nota: É a seguinte a evolução da reação vacinal - nódulo local que evolui para pústula, seguida de crosta e úlcera, com duração habitual de seis a 10 semanas, dando origem quase sempre a pequena cicatriz. Durante a fase de úlcera, pode haver o aparecimento de secreção.

Contraindicações

Imunodeficiência congênita ou adquirida, incluindo crianças infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH) que apresentem sintomas da doença. Embora não apresentem contra-indicações absolutas, recomenda-se adiar a vacinação com BCG em RNs com peso inferior a 2.000g e em presença de afecções dermatológicas extensas em atividade.

Conservação e validade

Conservar entre +2°C e +8°C. A vacina inativa-se, rapidamente, quando exposta diretamente a raios solares; não há, porém, risco de inativação se for exposta à luz artificial. Após a reconstituição, a vacina deve ser utilizada no prazo máximo de seis horas. O prazo de validade é indicado pelo fabricante e deve ser respeitado rigorosamente.

Vacina Hepatite B

Pode ser aplicada, simultaneamente, com a vacina BCG.

Há dois tipos de vacina contra hepatite B: a de primeira geração contém partículas virais obtidas do plasma de doadores do vírus, inativadas pelo formol; a de segunda geração é preparada por método de engenharia genética e obtida por tecnologia de recombinação do ADN (ácido desoxirribonucleico).

As duas vacinas utilizam hidróxido de alumínio como adjuvante e o timerosal como conservante. O PNI recomenda, atualmente, apenas o uso da vacina recombinante, isto é, a obtida por engenharia genética. A vacina contra hepatite B é apresentada sob a forma líquida, em ampolas individuais ou frasco-ampolas com múltiplas doses

Idade de aplicação: Iniciar de preferência logo após o nascimento, nas primeiras 12 horas de vida, para evitar a transmissão vertical.

Caso isso não tenha sido possível, iniciar o mais precocemente possível, na unidade neonatal ou na primeira visita a UBS. A vacina contra hepatite B pode ser administrada em qualquer idade e simultaneamente com outras vacinas do calendário.

Via de administração

Intramuscular profunda, no vasto lateral da coxa;

Esquema

As duas primeiras doses devem ser aplicadas com intervalo de um mês e a terceira seis meses após a primeira (esquema 0,1,6); o intervalo entre a segunda e a terceira doses deve ser de, no mínimo, dois meses.

Nota: Caso o intervalo entre as doses tenha sido ultrapassado, não há necessidade de recomeçar o esquema, apenas completá-lo.

Conservação e validade

Deve ser conservada entre +2°C e +8°C. O congelamento inativa a vacina. Depois de aberto o frasco-ampola de múltiplas doses, a vacina poderá ser utilizada durante até o final do prazo de validade, desde que tenha sido manipulada com técnicas corretas de assepsia. O prazo de validade é indicado pelo fabricante e deve ser respeitado rigorosamente.

15. Banho de imersão após checagem da temperatura corporal > 36,5° C, com precaução padrão. Limpeza do coto umbilical com álcool a 70%, retirar o excesso de vernix caseoso.

16. Após 48 a 72hs realização da triagem neonatal, técnica da punção de calcânhar para preenchimento dos 3 círculos, não puncionar a região central devido ao risco de osteomielite, posicionar o Rn verticalmente, aplicar compressa morna na região antes da punção e utilizar lanceta.