

“Corretta gestione e check periodici della culla Neonatale”

Vigilatrice d'Infanzia Catia Perretti

U.O.A. Rianimazione Pediatrica e Neonatale Azienda Ospedaliera di Alessandria

INTRODUZIONE

La gestione, la manutenzione e i controlli giornalieri e periodici della culla da trasporto sono di competenza esclusiva dell'infermiere addetto al trasporto e devono essere eseguiti con gli stessi criteri a prescindere dall'utilizzo della culla (sia via terra che via cielo).

COS'E' LA CULLA DA TRASPORTO.

La culla da trasporto neonatale E' il mezzo con cui viene trasportato via terra o via cielo un neonato e si può considerare un "sistema di mantenimento e monitoraggio del supporto vitale trasportabile".

A COSA SERVE

La culla da trasporto si utilizza per spostare il neonato patologico in condizioni di sicurezza e mantenendo stabili i parametri vitali dal punto nascita ad un centro attrezzato.

DESCRIZIONE DELLA CULLA DA TRASPORTO

La culla da noi gestita è la "AIR SHIELDS VICKERS" modello T.I. 100-1-E- a doppia parete il cui peso lordo è di 100 kg completa di supporto per due bombole(aria e O₂), flussometro per O₂, lampada, porta batterie con due batterie ricaricabili e carica batterie, cavi di alimentazione. Inoltre 1 microfiltri per aria, tampone x umidificazione, materassino più coprimaterasso, fascette in velcro per immobilizzazione del neonato, manicotti, guarnizioni, e passacavi.

Può inoltre possedere opzioni facoltative tipo:carrello di altezza regolabile per l'utilizzo in ospedale, ambulanza o elicottero, stativo portaflebo, ripiano portaccessori (per supporto monitor), presa femmina per alimentazione in CC.

CARATTERISTICHE

ALIMENTAZIONE ELETTRICA: da rete 220 Volt e da alimentazione esterna in CC a 12 Volt.

BATTERIE INCORPORATE: in gel sigillate, ricaricabili da rete. Tempo di ricarica 20 ore.

ILLUMINAZIONE: con lampada su sostegni flessibili

RUMOROSITA': livello rumore dentro l'abitacolo meno di 65 decibel.

OSSIGENO: nipplo sul lato sinistro per immissione O₂ supplementare, nipplo per collegamento di circuito per anestesia (va e vieni) con manometro, raccordo inspiratorio ed espiratorio per respiratore automatico.

UMIDIFICAZIONE: tampone da imbibire con circa 500cc di acqua distillata(umidità relativa al 60% per 12 ore)- facoltativo-.

RISCALDAMENTO: da 22° a 38° raggiungibili in 10 minuti circa (possibilità di sonda cutanea per temperatura).

CONTROLLI GIORNALIERI

Dopo l'utilizzo della culla la V.I. addetta al trasporto effettuerà la pulizia completa dell'abitacolo, la sostituzione del set del respiratore e del circuito manuale se utilizzati, dei telini coprimaterasso, del materiale usato, e controllerà lo stato di riempimento delle bombole in dotazione e ausiliarie. La culla verrà collegata alla rete elettrica e si constaterà l'accensione dei led luminosi degli ausili meccanici (monitor, respiratore, pompe infusionali, aspiratore), annoterà su di un'etichetta posta sul pannello frontale il residuo di aria e O₂ di tutte le bombole.

Ad ogni inizio turno le due vigilatrici trasportiste effettueranno un controllo congiunto.

Le bombole in dotazione (litri 3) normalmente sono le prime ad essere utilizzate e vengono sostituite ogni qualvolta il livello scende al di sotto dei 0,5lt.

Il filtro dell'aria va sostituito ogni 30 giorni.

La culla va spolverata tutti i giorni e pulita con panseptil per culle termostatiche.

Il respiratore, l'aspiratore, il monitor e le pompe vanno controllate quotidianamente e al momento della chiamata.

Il check periodico da parte della ditta di costruzione viene effettuato annualmente di routine e ogni qualvolta se ne renda necessario.

L'effettuazione dei controlli giornalieri favorisce l'ottima conoscenza della culla ed evidenzia immediatamente ogni problema subentrante, ciò permette di porre rimedio ai principali inconvenienti tecnici in breve tempo ed evitando costose richieste di assistenza tecnica.