

**RIANIMAZIONE NEONATALE**  
**CHECK LIST PRE-RIANIMAZIONE**

<b>CONTROLLARE I TEMPI</b>	TIMER
<b>TEMPERATURA</b>	ACCENDERE ISOLA NEONATALE, TELINI CALDI, SACCHETTO POLIETILENE (NEONATI CON EG<32 SETTIMANE), CAPPELLINI, EVENTUALI MATERASSINI AUTORISCALDANTI
<b>VIE AEREE</b>	SIRINGA A BULBO/SISTEMA DI ASPIRAZIONE A MURO (MAX 80-100 MMHG), SONDINI 10 F O 12 F
<b>VALUTAZIONE</b>	FONENDOSCOPIO, ELETTRODI ECG, BRACCIALE PRESSIONE (MISURE 1 -5)
<b>OSSIGENAZIONE</b>	SISTEMA PER LA SOMMINISTRAZIONE DI O2 A FLUSSO LIBERO (MASCHERA, TUBO, PALLONE DA ANESTESIA, SISTEMA A T), FLUSSO DI GAS A 5-10 L/MIN; MISCELATORE; SONDA DEL SATURIMETRO, SATURIMETRO; SISTEMA PER EROGAZIONE CPAP
<b>VENTILAZIONE</b>	SISTEMA DI VENTILAZIONE (PALLONE AUTOINSUFFLANTE, PALLONE DA ANESTESIA, SISTEMA A T); TUBI PER CONNESSIONE A FONTE DI GAS; RESERVOIR (SE INDICATO); MISCELATORE; SONDINO ORO-GASTRICO 8F E SIRINGA DA 20 ML (IN CASO DI VENTILAZIONE PROLUNGATA)
<b>INTUBAZIONE</b>	LARINGOSCOPIO; LAME MISURA 0 E 1 (MISURA 00 OPZIONALE); TUBI ENDOTRACHEALI (MISURE 2.0, 2.5, 3.0, 3.5 MM); MANDRINO; RILEVATORE DI CO <sub>2</sub> , CONNETTORE PER ASPIRAZIONE DI MECONIO
<b>INTUBAZIONE DIFFICOLTOSA</b>	MASCHERA LARINGEA MISURA 1; SIRINGA DA 5 ML
<b>FARMACI</b>	ACCESSO AD ADRENALINA (1:10.000) E SOLUZIONE FISIOLÓGICA; CATETERI OMBELICALI 3.5, 5.0 F
<b>TRASPORTO</b>	CULLA DA TRASPORTO PRONTA
<b>DOCUMENTAZIONE</b>	IN BASE ALL'ISTITUZIONE