

Document: Luare de poziție

Sisteme de camere pentru transmisiuni
în direct în secția de terapie intensivă
neonatală (TIN)



Document: Luare de poziție

- de grupul de experți reprezentat de (în ordine alfabetică): Katharina Böckelmann, Till Dresbach, Sandra Geneschen, Simone Hock, Astrid Holubowsky, Andreas Müller, Pia Paul, Jörg Reichert, Michael Steidl, Tobias Trips, Axel von der Wense și Kerstin Wimmer
- și "European Foundation for the Care of Newborn Infants" (EFCNI; Fundația Europeană pentru Îngrijirea Nou-Născuților), reprezentată de Silke Mader și Valerie Matthäus

Powered by



1. Introducere

În România rata prematurității a fost de 8,07% în anul 2021, respectiv 15.600 născuți înainte de 37 de săptămâni, din 193191 nou-născuți vii (conform Eurostat). Acești nou-născuți prematuri și bolnavi beneficiază de îngrijiri medicale de terapie intensivă în spitale specializate pentru copii, petrecându-și primele zile, săptămâni sau chiar luni din viață într-o unitate de terapie intensivă neonatală (TIN). În pediatrie, prematurii aparțin grupului de pacienți cu cele mai lungi perioade de spitalizare.^{3,4}

În timpul unor astfel de spitalizări îndelungate, părinții și familiile se confruntă cu provocări emoționale, organizaționale și financiare. Majoritatea familiilor afectate sunt foarte tulburate de situația de la TIN.^{5,6} Pe lângă cel mai bun tratament medical posibil pentru copil, îngrijirea centrată pe familie joacă un rol vital în sprijinirea părinților și consolidarea legăturii părinte-copil în aceste circumstanțe excepționale. Acest lucru se realizează prin promovarea contactului piele-pe-piele, implicarea părinților în îngrijirea copilului încă de la început și oferindu-le posibilitatea de a fi alături de copilul lor non-stop.⁷⁻⁹ Cu toate acestea, pentru o varietate de motive, nu este întotdeauna posibil ca părinții sau membrii familiei să rămână cu copilul lor în spital non-stop sau să viziteze copilul. Unii părinți se întorc la muncă sau sunt absenți pentru o perioadă mai lungă de timp din motive profesionale (de exemplu, soldați, piloți, ingineri, șoferi de camioane pe distanțe lungi). În unele unități de îngrijire neonatală, frații nu au acces sau accesul este foarte limitat. Ca urmare a globalizării, bunicii, membrii familiei și prietenii pot trăi într-o altă țară, sau chiar pe un alt continent, și, prin urmare, nu în apropiere. Mai mult decât atât, este posibil ca spitalele să nu aibă suficient spațiu pentru ca părinții să stea cu copilul peste noapte sau mama ar putea avea nevoie și ea de terapie intensivă. Îngrijirea cuprinzătoare, centrată pe familie și, în special, în ceea ce privește rooming-in în TIN, nu este încă disponibilă în toate spitalele, iar punerea în aplicare ar putea dura câțiva ani.

În perioadele în care părinții nu pot fi cu copilul lor în persoană, noile tehnologii, cum ar fi sistemele de camere pentru transmitere în direct în TIN, pot fi o opțiune adecvată și de susținere în această situație dificilă. Pe lângă vizitele personale, acestea permit părinților și membrilor familiei să-și viziteze "virtual" noul membru al familiei prin transmisie video criptată pe computer, tabletă sau smartphone în timpul șederii copilului în spital. Bunicii care locuiesc departe, frații sau părintele care trebuie să se întoarcă la muncă sunt capabili să-și urmărească nepotul, fratele sau copilul prin video. Preocupările și anxietatea părinților și a membrilor familiei pot fi reduse în acest fel.¹⁰⁻¹³

În cursul instalării și utilizării unor astfel de tehnologii, este important să admitem și să discutăm întrebările și incertitudinile care afectează în primul rând personalul medical, precum și problema protecției datelor.¹⁴ În acest scop, un grup de experți interdisciplinar format din asistenți medicali, medici și reprezentanți ai părinților din Austria și Germania s-a reunit pentru a-și împărtăși opiniile și experiențele, pentru a rezuma avantajele, provocările și cerințele în instituirea și operarea sistemelor de transmisie în direct din cadrul TIN. Acest document de poziție ia în considerare următoarele întrebări:

Care sunt provocările și cerințele asociate cu utilizarea sistemelor de camere pentru transmisiuni în direct, având în vedere nevoile părinților și ale copilului lor, ale asistentelor și medicilor, precum și ale spitalului?

Cum pot tehnologii precum sistemele de camere pentru transmisiuni în direct în TIN să funcționeze ca o completare adecvată și de susținere a îngrijirii centrate pe familie?



Powered by

EFCUNI

2. Fond

2.1. Sisteme de camere pentru transmisiuni în direct

Sistemele de camere pentru transmisiuni în direct din TIN oferă părinților de prematuri și de nou-născuți bolnavi, precum și membrilor familiilor lor, posibilitatea de a-și vizita virtual copilul printr-un sistem online securizat. Spitalele care oferă acest serviciu plasează camere mici lângă patul copilului. Camerele sunt amplasate în așa fel încât doar copilul să fie filmat și pot fi văzute doar mâinile asistentelor și medicilor. Astfel, este posibil ca părinții și membrii familiei să împărtășească primele zile și/sau săptămâni din viața copilului în orice moment și de oriunde, în cazurile în care nu pot fi personal lângă patul bebelușului.

Atunci când bebelușul este admis în TIN, sistemul de camere este prezentat părinților și aceștia primesc o introducere cuprinzătoare a sistemului și a caracteristicilor sale. Părinții și membrii familiei pot introduce un nume de utilizator personal și o parolă pentru a accesa sistemul online de acasă pe computere desktop și notebook-uri, precum și pe tablete și smartphone-uri, printr-o conexiune la Internet criptată și securizată VPN (rețea privată virtuală). Nu se transmit sau se înregistrează semnale audio. Mai mult decât atât, sistemul oferă funcții suplimentare, inclusiv acces la semnele vitale actuale, cea mai recentă evoluție a greutății, dimensiunii și temperaturii copilului, transmiterea în direct atât ziua, cât și noaptea și o funcție de mesagerie care permite menținerea legăturii între asistente / medici și părinți. Este important ca aceste caracteristici să respecte cerințele privind protecția datelor (a se vedea punctul 3.1) și să fie coordonate în prealabil cu părinții.



Powered by



2.2. Relevanța și avantajele sistemelor de camere

2.2.1. Pentru prematuri și copii bolnavi, părinții și membrii familiei lor

Există o varietate de motive pentru care nu este întotdeauna posibil ca părinții și membrii familiei să rămână cu copilul lor în spital non-stop sau să-și viziteze copilul. Cu ajutorul sistemelor de camere pentru transmisiuni în direct, părinții își pot vedea copilul în orice moment, cum ar fi seara înainte de a merge la culcare sau dimineața imediat după ce se trezesc. Aceasta este o oportunitate specială pentru părinți și ușor de integrat în rutina de zi cu zi a familiei. Sistemul oferă familiei un grad de normalitate, chiar dacă copilul mai trebuie să rămână la spital. Acest lucru este deosebit de important pentru părinții copiilor prematuri și bolnavi, deoarece preocuparea lor pentru sănătatea copilului lor și durerea de separare cauzată de o ședere prelungită în spital sunt foarte mari.¹⁰

Experiența unui membru al personalului TIN

"Camera web oferă părinților șansa de a-și vedea copilul, chiar dacă locuiesc departe și nu pot veni la spital în fiecare zi. Ca asistente medicale, știm întotdeauna când părinții "se uită", pentru că pornim camera și apoi o îndreptăm spre copil. Sistemele de camere pentru transmisiuni în direct și-au dovedit valoarea pe secția noastră și sunt folosite frecvent. Ele sunt deosebit de utile pentru tații care lucrează, deoarece suntem, de asemenea, bucuroși să pornim din nou camera seara sau în timpul nopții. Asta le oferă taților șansa de a spune "noapte bună" copiilor lor sau de a-i urmări puțin timp, chiar dacă vin acasă târziu de la serviciu."



Katharina Guski, Spitalul de Copii Hauner din München

Mai mult decât atât, utilizarea sistemelor de camere pentru transmisiuni în direct poate consolida încrederea părinților în îngrijirea copilului lor. Acest lucru îi poate ajuta să fie mai relaxați în timpul zilei, știind că își pot vizita copilul "virtual" în orice moment și încurajează autonomia și competența părintească.¹² Dacă părinții își pot vedea rapid copilul prin transmisie video în timpul rutinei zilnice, aceștia sunt mai liniștiți că copilul lor este bine, iar acest lucru, la rândul său, poate reduce stresul familial. Pe lângă reducerea stresului familial, vizitele virtuale au, de asemenea, un efect pozitiv asupra fraților care de multe ori trebuie să facă față absenței părinților¹⁵, mai ales dacă ei înșiși nu au încă voie să-și viziteze fratele sau sora.

Powered by



Acest lucru ajută părinții să-și integreze nou-născut în viața de zi cu zi a familiei, chiar dacă copilul lor nu a fost niciodată acasă. Mai mult decât atât, se consideră esențial ca părinții prematurilor să primească sprijin din partea familiei și prietenilor care, datorită transmisiunii în direct, se pot "întâlni" acum cu noul membru al familiei înainte ca bebelușul să părăsească spitalul. Adicional, sistemele de camere pot contribui la legătura părinte-copil: transmisiunea în direct face mai ușor pentru părinți să creeze legătura cu copilul lor și îi sprijină în adaptarea la noul lor rol. Transmisiunile în direct îi face pe părinți să se simtă mai aproape de copilul lor, ajutându-i să dezvolte mai rapid o relație cu copilul lor.^{11,15-17} Pe lângă avantajele psihologice, există și avantaje medicale pentru părinți și copil: mamele au raportat că fluxul lor de lapte matern a fost (mai rapid) stimulat atunci când își urmăresc copilul și cantitatea de lapte matern a crescut.¹⁴ În plus, s-a demonstrat, de asemenea, o scădere a duratei de spitalizare a copilului.¹²

Experiența unei mame

"Fiul nostru s-a născut prea devreme și a trebuit să fie tratat în secția de terapie intensivă neonatală timp de câteva săptămâni. Soțul meu și cu mine am petrecut fiecare minut cu el. Cu toate acestea, au existat și momente în care a trebuit să fim departe de el. În aceste momente, am reușit să folosim un nou serviciu: "vizite virtuale" printr-o cameră web care a fost fixată deasupra incubatorului său și care a transmis imagini în timp real. Ne-a plăcut să folosim acest instrument, în special soțul meu care a trebuit să se întoarcă la muncă după două săptămâni și l-am folosit pentru a-l privi pe fiul nostru în timpul pauzei de masă. Cu toate acestea, aparatul de filmat nu a putut înlocui contactul direct și mângâierea, drăgălășenia și mirosul fiului nostru. În ciuda faptului că știam că îl putem vedea virtual, ne-a fost întotdeauna greu să mergem acasă și să-l lăsăm la spital."

2.2.2. Pentru asistenți medicali, medici și spital

Asistenții medicali și medicii pot avea preocupări cu privire la instalarea și utilizarea sistemelor de camere pentru transmisia în direct în TIN, văzând acest lucru ca o muncă suplimentară, de exemplu, necesitatea de a porni și opri camera, de a o opri și de a fi nevoiți să răspundă la apeluri suplimentare din partea părinților.¹⁴⁻¹⁶

Cu toate acestea, sistemele de camere pot deschide o formă nouă, și poate mai cuprinzătoare, de comunicare clară cu părinții, consolidând încrederea și cooperarea. În plus, acestea permit secției TIN să își demonstreze disponibilitatea de a fi transparentă, sporind, la rândul său, satisfacția părinților cu privire la tratamentul și îngrijirea copilului lor.¹⁰



Powered by



Experiența unui medic

“Transmisia în direct în unitatea de neonatologie oferă multe efecte pozitive pentru părinți, frați și membrii familiei. Unele mame, de exemplu, folosesc sistemul de transmisie în direct pentru a-și stimula fluxul de lapte matern atunci când pompează acasă. Mai mult decât atât, transmisia video în direct este încă o modalitate prin care putem face părinții parte din echipa secției noastre și încă un pas spre maximizarea transparenței atunci când vine vorba de servicii medicale și de asistență medicală pentru cei mai mici pacienți ai noștri.”

Dr. Till Dresbach, Spitalul Universitar din Bonn



3. Provocări și cerințe

Mai jos este o schiță a provocărilor asociate cu instalarea și utilizarea sistemelor de camere pentru transmisia în direct, precum și cerințele necesare. Abordarea ia în considerare părinții și copiii, asistenții medicali și medicii, spitalul și protecția datelor.

3.1. Protecția datelor

În cazul în care în TIN sunt instalate și utilizate sisteme de camere pentru transmisia în direct, trebuie luate măsuri de protecție relevante pentru a-i proteja pe toți cei implicați. Accesul online este protejat cu o parolă și nu sunt stocate nici datele cu caracter personal, nici mesajele dintre asistente, medici și părinți sau mesajele suplimentare. Numai utilizatorii cu un nume de utilizator și o parolă personală atribuite individual au acces la sistemul securizat și pot vedea copilul într-o transmisie live. Acest acces este acordat numai părinților, care sunt informați cu privire la utilizarea acestuia. Părinții sunt liberi să împărtășească acest acces cu alte persoane, cum ar fi bunicii și prietenii. Din motive de protecție a datelor, toate transmisiile de date sunt criptate. În Germania și Austria, echipamentele pentru transmisia în direct pot fi vândute numai dacă respectă reglementările europene privind protecția datelor (EDPR), iar acest lucru trebuie să fie garantat de furnizorii respectivi.



Powered by



3.2. Părinții și copilul

Provocări

- Părinții și membrii familiei pot avea preocupări cu privire la prelucrarea datelor și la posibila prelucrare a acestor date de către un furnizor comercial de sisteme de înregistrare
- Poate fi un discomfort din punct de vedere psihologic pentru părinți să urmărească în direct o procedură dureroasă (de exemplu, prelevarea de probe de sânge) sau să vadă copilul plângând pentru o perioadă lungă de timp în care nu sunt prezente sau vizibile asistente sau medici pe ecran, în timp ce părinții înșiși nu pot interveni de departe
- Părinții pot avea preocupări cu privire la emisiile de radiații ale echipamentului

Cerințe

- Sistemele de camere nu trebuie să înlocuiască prezența fizică a părinților în TIN și contactul direct cu copilul
- Informațiile și reglementările privind utilizarea camerei sunt comunicate în mod clar părinților (de exemplu, nici spitalul, nici părinții nu au voie să înregistreze sau să stocheze datele)
- Părinții și membrii familiei sunt informați că pot apărea situații dureroase vizibile pe ecran (de exemplu, prin utilizarea materialelor informative)
- Părinții sunt anunțați de sistem atunci când camera este oprită din cauza unui examen medical
- Dorințele și așteptările părinților sunt discutate și respectate
- Sistemul este ușor de utilizat și oferă asistență tehnică părinților, de exemplu, prezentarea întrebărilor frecvente (FAQ) privind interfața electronică și alte link-uri utile
- Părinții pot primi ajutor prin asistență telefonică gratuită atunci când au întrebări cu privire la utilizarea sistemului (de exemplu, acces la internet, probleme cu parola)
- Sistemul este compatibil cu sistemele de operare standard și dispozitivele cu acces la Internet (computer, tablete, smartphone-uri)
- Un senzor de lumină extrem de sensibil limitează expunerea copilului la lumină suplimentară în întuneric
- Echipamentul îndeplinește standardele de igienă în TIN
- Sistemele de camere nu expun copilul la nici o radiație electromagnetică care depășește normele medicale

3.3. Asistente medicale și medici

Provocări

- Pentru asistente medicale și medici, transmisia în direct poate provoca senzația de a fi observat sau monitorizat
- Această opțiune suplimentară poate fi percepută ca implicând activități suplimentare, de exemplu, răspunsul la apeluri suplimentare și întrebări (mai solicitante) din partea părinților, introducerea semnelor vitale și a celor mai recente evoluții în sistem, familiarizarea cu noua tehnologie și ajustarea rutinei clinice
- Profesioniștii din domeniul sănătății se pot teme de consecințe juridice
- Furnizarea de informații părinților proveniți din familii de migranți poate necesita mai mult timp din cauza barierelor lingvistice sau a specificului cultural
- Cadrele medicale se pot îngrijora că părinții își vor vizita copilul mai rar în TIN

Cerințe

- Sistemul de camere poate fi integrat cu ușurință în rutina clinică
- De îndată ce sunt inițiați primii pași în procesul de planificare, toate avantajele, provocările și cerințele sunt prezentate în mod clar întregii echipe
- Pe cât posibil, noul sistem este adoptat ca un proiect comun de către întreaga echipă
- Asistentele și medicii pot porni și opri camera în anumite situații și pot explica părinților de ce văd un ecran blocat
- Sesiunile de instruire sunt disponibile pentru a prezenta întreaga echipă în sistem și pentru a explica caracteristicile
- Sistemul de camere este ușor de utilizat
- Asistenții medicali instruiți să utilizeze sistemul sunt prezenți în fiecare tură de lucru

Powered by



3.4. Spital

Provocări

- Toți factorii de decizie trebuie să fie convinși de avantajele sistemului de camere bazat pe Internet, iar orice scepticism inițial trebuie spulberat
- Implementarea sistemului este asociată cu lucrări suplimentare pentru administrația spitalului și departamentele IT ale spitalului
- Munca suplimentară (mai multă muncă pentru profesioniștii din domeniul sănătății, sesiuni suplimentare de formare, resurse umane, timp de lucru, administrare, finanțare) generează costuri suplimentare
- Sistemul trebuie să fie integrat perfect în rutina clinică și în programul IT existent
- Costuri de achiziție

Cerințe

- În primii pași ai procesului de planificare sunt implicate grupuri de interes: asistenți medicali și medici, consiliul de administrație, IT-ul spitalului, reprezentanți ai protecției datelor, specialiști în igienă și management
- Sistemul este instalat în spital de către furnizor: instalația este formată din camere, precum și montajele acestora, serverul secției și programul de administrare internă care generează datele de acces și parolele
- Finanțarea (finanțare inițială și finanțare pe termen lung, inclusiv resurse umane) a fost asigurată în avans (finanțare de către spital sau dezvoltarea unui model de finanțare, de exemplu printr-o cerere de donații pe pagina principală, sprijin din partea unei asociații spitalicești proprii, fișe informative, patronaj VIP)
- Reglementările privind protecția datelor sunt în conformitate cu legislația privind protecția muncii și atât consiliul personalului, cât și reprezentantul spitalului pentru protecția datelor trebuie să fie de acord cu instalarea în prealabil
- Nu sunt stocate date cu caracter personal și toate transmisiile de date sunt criptate
- Crearea parolei și a numelui de utilizator este responsabilitatea spitalului
- Sistemul îndeplinește cerințele hardware și software ale spitalului

Powered by



Cerințe

- Protecția juridică a spitalului: părinții nu au voie să filmeze sau să stocheze materiale video și vor semna un acord scris cu privire la aceste condiții (fișa informativă și declarația de acord)
- Proiectul este supervizat și evaluat științific încă de la început

4. Concluzie și perspectivă

Îngrijirea cuprinzătoare, centrată pe familie, și în special în rooming-in, nu este încă posibilă sau oferită în toate unitățile neonatale. Amplasate lângă paturile din terapie intensivă ale prematurilor și nou-născuților bolnavi, sistemele de camere pentru transmisiune în direct pot oferi sprijin adecvat, suplimentar și pot avea un efect pozitiv asupra copilului, părinților și membrilor familiei. Sistemele de camere contribuie la îmbunătățirea legăturii părinte-copil, la reducerea stresului în cadrul familiei și la o mai bună integrare a părinților în îngrijirea centrată pe familie, oferindu-le o mai mare competență și autonomie.

Grupul de experți favorizează instalarea și utilizarea sistemelor de camere pentru transmisiuni în direct în TIN. Cu toate acestea, cerințele enumerate în prezentul document trebuie îndeplinite pentru a fi utilizate astfel de sisteme și toate părțile participante trebuie să fie implicate de îndată ce sunt inițiați primii pași în procesul de planificare. Indiferent de acești factori, este important ca părinții să fie bineveniți în permanență în TIN și ca părinții să poată rămâne peste noapte acolo unde este posibil din punct de vedere spațial și structural. Sistemele de camere servesc astfel ca o opțiune suplimentară și de susținere în îngrijirea centrată pe familie, dar nu pot înlocui contactul personal. Toate părțile implicate trebuie să fie suficient de informate pentru a clarifica întrebările, a atenua preocupările și a înlătura orice preconcepții posibile. În plus, sunt necesare mai multe studii pentru a examina impactul vizitelor vizuale asupra părinților și a copilului lor.

Powered by



Referințe

1. Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen. Bundesauswertung Zum Erfassungsjahr 2016. Geburtshilfe. Qualitätsindikatoren.; 2017. https://iqtig.org/downloads/ergebnisse/bundesauswertung/2016/indirekte_verfahren/QSKH_16n1-GEBH_2016_BUAW_V02_2017-07-12.pdf.
2. Klimont J. Frühgeburten in Österreich. Zeitliche Trends und Risikofaktoren auf Basis revidierter Ergebnisse. Bevölk Stat Nachrichten. 2012;(9):660-668.
3. Lee HC, Bennett MV, Schulman J, Gould JB. Accounting for variation in length of NICU stay for extremely low birth weight infants. J Perinatol Off J Calif Perinat Assoc. 2013;33(11):872-876. doi:10.1038/jp.2013.92.
4. Destatis. Statistisches Bundesamt. Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik. Diagnosen, Prozeduren, Fallpauschalen und Case Mix der vollstationären Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern. https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Krankenhaeuser/FallpauschalenKrankenhaus2120640157004.pdf;jsessionid=BC-6CD56790A8F11D62DF25B696DAF208.cae1?__blob=publicationFile. Published 2017.
5. Obeidat HM, Bond EA, Callister LC. The Parental Experience of Having an Infant in the Newborn Intensive Care Unit. J Perinat Educ. 2009;18(3):23-29. doi:10.1624/105812409X461199.
6. Shaw RJ, Deblois T, Ikuta L, Ginzburg K, Fleisher B, Koopman C. Acute Stress Disorder Among Parents of Infants in the Neonatal Intensive Care Nursery. Psychosomatics. 2006;47(3):206-212. doi:10.1176/appi.psy.47.3.206.
7. Flacking R, Lehtonen L, Thomson G, et al. Closeness and separation in neonatal intensive care: Closeness and separation. Acta Paediatr. 2012;101(10):1032-1037. doi:10.1111/j.1651-2227.2012.02787.x.
8. Cleveland LM. Parenting in the Neonatal Intensive Care Unit. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2008;37(6):666-691. doi:10.1111/j.1552-6909.2008.00288.x.
9. Als H, McAnulty GB. The Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP) with Kangaroo Mother Care (KMC): Comprehensive Care for Preterm Infants. Curr Womens Health Rev. 2011;7(3):288-301. doi:10.2174/157340411796355216.
10. Epstein EG, Arechiga J, Dancy M, Simon J, Wilson D, Alhusen JL. An Integrative Review of Technology to Support Communication With Parents of Infants in the NICU. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs JOGNN. 2017;46(3):357-366. doi:10.1016/j.jogn.2016.11.019.
11. Yeo C, Ho SK, Khong K, Lau Y. Virtual Visitation in the Neonatal Intensive Care: Experience with the Use of Internet and Telemedicine in a Tertiary Neonatal Unit. Perm J. 2011;15(3):32-36.
12. Gray JE, Safran C, Davis RB, et al. Baby CareLink: using the internet and telemedicine to improve care for high-risk infants. Pediatrics. 2000;106(6):1318-1324.
13. Spanjers R, Rutkowski A, Michiel van Genuchten I. BabyMobile: virtual baby visit at the hospital using UMTS. Proc 11th IASTED Int Conf Internet Multimed Syst Appl IMSA 2007. January 2007:54-56.
14. Joshi A, Chyou P-H, Tirmizi Z, Gross J. Web Camera Use in the Neonatal Intensive Care Unit: Impact on Nursing Workflow. Clin Med Res. 2016;14(1):1-6. doi:10.3121/cmr.2015.1286.
15. Hawkes GA, Livingstone V, Ryan CA, Dempsey EM. Perceptions of Webcams in the Neonatal Intensive Care Unit: Here's Looking at you Kid! Am J Perinatol. 2015;32(2):131-136. doi:10.1055/s-0034-1376388.
16. Rhoads S, Green A, Lewis S, Rakes L. Challenges of implementation of a web-camera system in the neonatal intensive care unit. Neonatal Netw. 2012;31(4):223-228.
17. Rhoads SJ, Green A, Gauss CH, Mitchell A, Pate B. Web Camera Use of Mothers and Fathers When Viewing Their Hospitalized Neonate: Adv Neonatal Care. 2015;15(6):440-446. doi:10.1097/ANC.0000000000000235.

Powered by



Datorită donației dvs., EFCNI vă poate ajuta

Există multe modalități de a face donații. Află care dintre ele este cea mai potrivită pentru tine:



Donează acum: donații unice

Cu o singură donație, veți îmbunătăți în multe feluri situația copiilor născuți prematur și bolnavi. Fiecare donație, mare sau mică, ne ajută să oferim sprijin acolo unde este cea mai mare nevoie de ea.



Deveniți membru al Programului prima îngrijire

Cu o donație lunară sau cu o donație anuală unică de cel puțin 50 de euro, deveniți membru al Programului EFCNI I-Care. Donația dumneavoastră nealocată va fi utilizată pentru proiectele noastre de donații din Europa și din întreaga lume.



Deveniți gardă de corp

Cu o donație de 1.000 de Euro sau mai mult poți deveni *Bodyguard* pentru cei mai mici copii și poți implementa propriul tău proiect.



Oferiți o donație în loc de un cadou

Momentele de bucurie, dar și ocaziile triste fac parte din viața fiecăruia. Aceste momente pot fi un motiv să ne gândim la oamenii care au nevoie.



Donații corporative

Donează veniturile din evenimentul tău corporativ către EFCNI și demonstrează-ți angajamentul social.

Powered by

EFCNI

*Despeena, născut la 24 de săptămâni
cântărind 820 de grame*



Am dori să mulțumim tuturor donatorilor pentru generozitatea și angajamentul lor de a îmbunătăți sănătatea mamei și a nou-născuților în Europa. Toate contribuțiile, oricât de mici, ne ajută să ne atingem obiectivele și vor face o diferență vitală. Dacă doriți să faceți o donație, vă rugăm să o trimiteți în următorul cont bancar EFCNI:

Banca fuer Sozialwirtschaft

Proprietar cont: EFCNI

BIC: BFSWDE 33 MUE

IBAN: DE18 3702 0500 0008 8109 00

EFCNI este o organizație caritabilă înregistrată certificată de Oficiul Fiscal din München ca fiind eligibilă pentru sprijin, certificat din, număr de referință fiscală 143/235/22619 și, prin urmare, poate emite chitanțe de donație.

Vă rugăm să scrieți adresa dumneavoastră în linia de referință, astfel încât să putem emite o chitanță de donație*.

Șablonul nostru de chitanță de donație este acceptat oficial de autoritățile fiscale germane. Pentru a reduce administrarea, EFCNI va emite chitanțe de donație de la 25 de euro sau mai mult (suma anuală a donației). Cu toate acestea, dacă aveți nevoie de o chitanță de donație pentru o donație mai mică, nu ezitați să ne contactați: **donations@efcni.org**

EFCNI poate emite chitanțe de donație în limba engleză, dar nu poate garanta acceptarea acestei chitanțe de către autoritatea fiscală desemnată.

*Temeiul juridic pentru această prelucrare a datelor REGULAMENT nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor). Pentru mai multe informații, vă rugăm să vizitați: **www.efcni.org/dataprotection**

Powered by



Multe mulțumiri.

Un astfel de proiect complex este posibil doar cu sprijinul partenerilor. Dorim să mulțumim călduros grupului nostru de experți și partenerilor noștri pentru colaborarea și încrederea lor în munca noastră.



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

Berufsverband



Deutsche
Gesellschaft
für Perinatal-
und Geburtsmedizin



Traducerea acestei fișe informative în limba română a fost realizată de Asociația Română pentru Nou-născuții Îndelung Spitalizați – ARNIS, ca activitate în proiectul *„Creștem (SUS) calitatea serviciilor medicale-sociale în Terapie Intensivă Neonatală (TIN), iar beneficiarii devin ulterior donatori (SUSȚIN)”*. Acesta este derulat de ARNIS, cu sprijinul Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca și beneficiază de finanțare prin programul Active Citizens Fund România, finanțat de Islanda, Liechtenstein și Norvegia prin Granturile SEE 2014-2021. Conținutul acestui material nu reprezintă în mod necesar poziția oficială a Granturilor SEE și Norvegiene 2014-2021; pentru mai multe informații accesați www.eeagrants.org. Informații despre Active Citizens Fund România sunt disponibile la www.activecitizensfund.ro.

Despre EFCNI

The European Foundation for the Care of Newborn Infants (EFCNI; Fundația Europeană pentru Îngrijirea Nou-Născuților) este prima organizație și rețea paneuropeană care reprezintă interesele prematurilor și nou-născuților și ale familiilor acestora. Acesta reunește părinți, experți în domeniul sănătății din diferite discipline și oameni de știință cu scopul comun de a îmbunătăți sănătatea pe termen lung a copiilor prematuri și nou-născuților bolnavi. Viziunea EFCNI este de a asigura cel mai bun început în viață pentru fiecare copil.

Pentru mai multe informații: www.efcni.org

Credit foto: Christian KlantPhotography, IriniKolovou Fotograf, Shutterstock

Mulțumiri speciale Prof. Dr. Gabriela Zaharie și As. Univ. Dr. Monica Hășmășanu pentru sprijinul în traducerea și editarea acestei publicații.



european foundation for
the care of newborn infants

Hofmannstrasse 7A
81379 Munich, Germany

fon: +49 (0)89 890 83 26-0
fax: +49 (0)89 890 83 26-10

info@efcni.org
www.efcni.org