

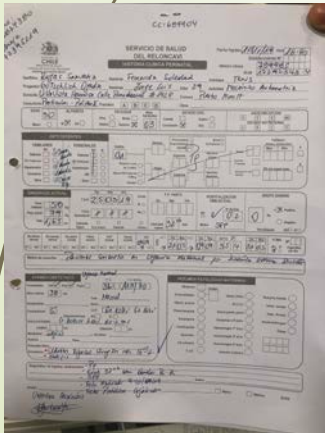
**Protocolo Manejo del Recién Nacido
Menor de 1200 gramos y/o Menor o igual
de 30 semanas de Edad Gestacional**

Mt. Yasmine Torres A.



Toma de conocimiento de próximo nacimiento de recién nacido prematuro menor de 1200 gramos y o menor o igual a 30 semanas de edad gestacional.

Recoger Información



A medical chart with handwritten notes and diagrams. The chart includes a header with 'SERVICIO DE SALUD DEL NEONATO' and 'CC: 48990V'. It features several sections with text and diagrams, including a flowchart and a table with columns for 'Fecha' and 'Hora'. The text is in Spanish and appears to be a clinical record for a newborn.

Preparación Unidad ATI



Preparación Unidad UCI





Instalación sensor
y
Monitorización T°



Pinzamiento
cordón y
toma
exámenes



Contención
de cabeza y
movimientos
suaves

Acciones durante el
Nacimiento



Bolsa
Polietileno



Reanimación
según
algoritmo y
apoyo Cpap



Traslado a
UCI



Acciones en la hospitalización en UCIN


Posición y cuidado postural



- ❖ Antropometría al ingreso en UCIN. Después de las primeras 72 horas de vida peso + CC , luego cada 48 horas, durante la primera semana de vida. Talla una vez a la semana
- ❖ Mantener **siempre** el cuerpo contenido, cabeza línea media 30° por las primeras 72 hrs de vida, con nidos de contención cerrados y apegados al cuerpo con piernas en flexión.
- ❖ Paciente al inicio en decúbito supino o decúbito lateral. Posición en prono desaconsejada la primera semana de vida.



- ❖ Todo procedimiento **SIEMPRE** se debe realizar entre dos personas, una realiza el procedimiento y la otra contiene la cabeza y cuerpo con sus manos.
- ❖ Cuidar de **NUNCA** levantar extremidades inferiores a un nivel sobre la cabeza.
- ❖ Cambio de pañal por arrastre cada 6 hrs la primera semana de vida, luego en cada atención. Aseo con agua bidestilada tibia.
- ❖ Cambio de sábanas desaconsejado en las primeras 72 horas, luego cada 48 hrs con la medición del peso.



Monitorización
temperatura
central/periférica
(gradiente <
1.5°C)

Temperatura y
Humedad
(Guía Manejo de
Temperatura y Humedad
en el Prematuro)

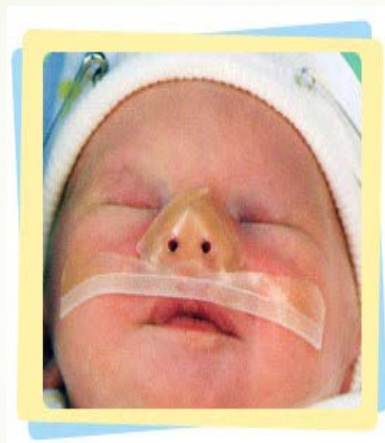
Vigilar estabilidad
térmica en
primeras 12 horas
T^{ax} objetivo:
36,7-37,2 °C

Modalidad
inicial de
temperatura
en modo aire,
luego en
servocontrol

No retirar bolsa de
polietileno hasta
haber colocado
catéteres y T^{ax}
en rango objetivo
(36,5-37,5°C)

Humedad
80%

Cuidados respiratorios



En VNI escoger interface adecuada (Hudson-MiniFlow)

Realizar masaje en nariz y zonas de apoyo
Uso de Linovera

Objetivos de Saturación
92-94% con O₂
92-100% FiO₂
21%

Setear Alarmas de Saturación en Monitor

Cuidados respiratorios

Realizar procedimiento de intubación en forma suave y siempre mantener contenida cabeza y extremidades.



Asociar Volumen Garantizado a modalidad respiratoria inicial en VM (A/C o SIMV)

Protocolo Manejo Ventilatorio

Colocar hidrocoloide de protección sobre labio superior e inferior y cuidar que las telas de fijación no sobresalgan.

Nunca sacar el agua de tubuladuras del circuito sin desconectar al paciente.

Aspiración de TET hacerlo en forma suave en caso de necesidad. Instalar sonda de aspiración trach care.

Dispositivos



Seguir Guía Clínica de
Instalación y Manejo de
Catéter Umbilical.

Duración de catéteres:

CAU: de 3 a 5 días.

CVU: Máximo 7 días de
duración. Se debe cambiar
idealmente a las 72 horas de
vida por CP.

Infeccioso

Antibioterapia

**1ª Línea:
Ampi-Genta**

**2ª Línea :
Cloxa-Amika**

**3ª Línea:
Vanco-Cefo**

**Evaluar uso
Fluconazol**

**Evaluar suspensión
a las 48 hrs según
cultivo.**

Nutrición

Nutrición parenteral desde el ingreso según protocolo.



Coordinar inicio de protocolo de extracción de leche materna. (Inducción y educación en extracción, almacenamiento y transporte de LM.)

❖ Iniciar alimentación con LM en forma precoz.

❖ Administración oro faríngea de calostro de 5 gotas atención por medio desde el primer día de vida.

Enema

- ❖ Se evaluará a las 72 horas patrón de evacuación intestinal: Si no ha eliminado meconio se debe administrar enema.
- ❖ Enema de evacuación rectal: vaselina y SF tibio en relación 1:3 aportando en total 4 cc.
- ❖ Utilizar siempre sondas siliconadas, introduciendo de 3 a 4 centímetros, tiempo de estimulación de 15 a 30 segundos en decúbito lateral izquierdo.
- ❖ Este procedimiento se repetirá hasta que el recién nacido tenga deposiciones espontáneas.

Neurológico

- ❖ Realizar los cuidados y procedimientos de manera individualizada intentando respetar horas libres para el descanso del paciente.
- ❖ Tener presente una política de máxima vigilancia y visualización del paciente y mínima intervención.
- ❖ Primera ecografía cerebral de screening a las 72 horas de vida idealmente (salvo necesidad clínica).



Ambiente

FAMILIA



RUIDO




LUZ





Término del protocolo



El protocolo se llevara a término cuando recién nacido tenga 30 semanas de edad gestacional corregida y sobre 1200 gramos de peso.

Sistema de Monitoreo

SISTEMA DE MONITOREO

INDICADOR:

% de pacientes con peso de nacimiento menor de 1200 gramos y/o menor a 30 semanas de edad gestacional al nacer dados de alta de servicio de Neonatología HPM, sin diagnóstico de egreso de hemorragia intracraneana con grado mayor a II.

- **Fórmula de cálculo**

Nº de pacientes con peso de nacimiento menor de 1200 gramos y/o edad gestacional menor o igual a 30 semanas dados de alta de servicio de Neonatología HPM, sin diagnóstico de egreso de hemorragia intracraneana con grado mayor a II _____ x100
Nº total de pacientes con peso de nacimiento menor de 1000 gramos y/o edad gestacional menor de 28 semanas

Umbral de cumplimiento: 70%

- **Evaluación:** semestral
- **Sistema de evaluación:** Revisión de epicrisis de pacientes.
- **Responsables de evaluación:** Matrona Supervisora servicio de Neonatología HPM.

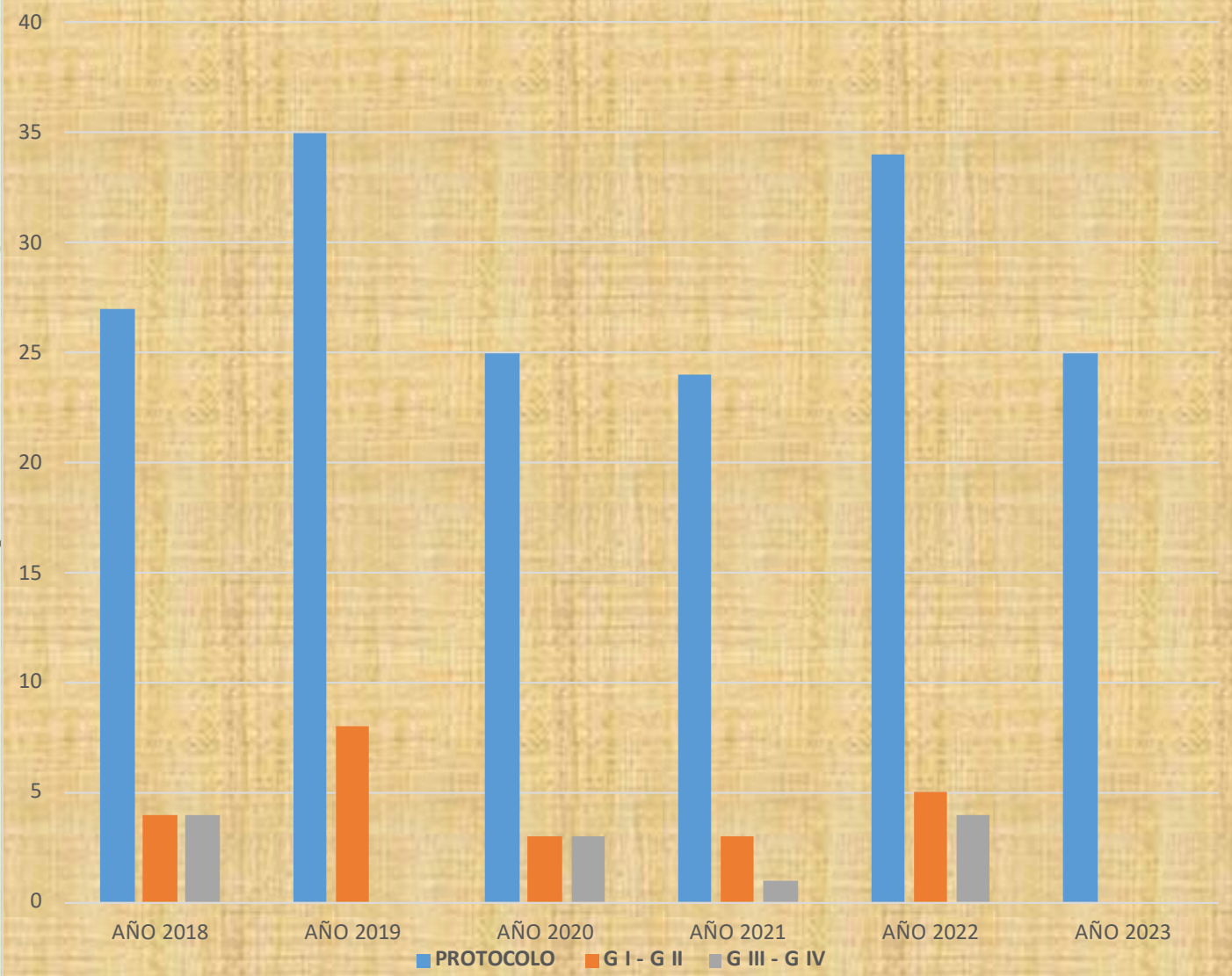


Estadísticas y resultados

Evolución Pacientes sin HIV-HIVI-II al alta

Año	Total RNPT con criterio para ingreso a Protocolo	Porcentaje sin HIV-HIVI-II al alta
2017	33	69%
2018	32	83%
2019	35	100%
2020	25	88%
2021	24	95%
2022	34	88%
Junio 2023	7	100%

TOTAL HIV RN HPM 2018- 2023





GRACIAS