

TRANSPORTE NEONATAL

Matrona Paula Ponce Z.

Definición:

Sistema organizado para el traslado de un recién nacido (RN) de alto riesgo que requiera algún procedimiento diagnóstico y/o terapéutico en centros de mayor complejidad, o realización de exámenes en otro centro.

El traslado debe realizarse en forma óptima, de modo tal que no signifique un deterioro adicional a la condición basal del paciente.

Objetivo:

Disminuir la morbilidad neonatal a través de una atención oportuna y especializada en aquellos pacientes gravemente enfermos.

Personal:

- **Médico coordinador:** Acepta o rechaza una solicitud de traslado. Sugiere manejo inicial para la estabilización del RN.
- **Médico de transporte:** Debe tener experiencia en cuidado intensivo neonatal para enfrentar la estabilización, manejo y monitorización del paciente durante el traslado.
- **Matrona de transporte:** Con las destrezas y habilidades necesarias para el cuidado de un RN de alto riesgo.
- **Técnico Paramédico:** Labor de apoyo durante el traslado.
- **Personal de movilización:** A cargo del traslado de equipos y medio de transporte según sea el caso.

Proceso de transporte:

Previo a transporte:

- Llamada del centro emisor al equipo de traslado.
- Obtener información detallada para elegir el tipo de transporte, el personal y el equipo y materiales.
- Solicitud de epicrisis o resumen del paciente.
- Datos relevantes: Nombre del RN y de sus padres.
 - Fecha de nacimiento y hora
 - Edad gestacional
 - Peso de nacimiento y actual
 - Dirección
 - Nombre del médico de centro de referencia
 - Hospital de referencia
 - Razón de traslado/diagnóstico preliminar.

Manejo de Enfermería:

- Solicitar a centro de origen resumen de manejo: Signos vitales, soporte ventilatorio, terapia endovenosa, medicación, tipo de alimentación, exámenes de laboratorio y radiografías, historial del paciente, diagnósticos.
- Miembros del equipo formulan un plan de cuidado y se dividen responsabilidades y roles.
- Informar al centro de referencia la hora de salida y de llegada y el tipo de transporte.
- Solicitar RN en régimen cero y con sonda a caída libre.
- Anticipación a la emergencia, preparar los fluidos endovenosos y medicación de acuerdo al peso del paciente.
- Prevenir potenciales complicaciones y tener un plan de intervención.

Durante Transporte:

Equipo

- Incubadora de transporte
- Monitor cardiopulmonar y presión
- Oxímetro de pulso
- Ventilador infantil
- Mezclador de oxígeno
- Sistema de humidificación de vía aérea
- Desfibrilador
- Balón de oxígeno portátil
- Oxígeno en ambulancia y en avión
- Inverter
- Equipamiento especializado; óxido nítrico, ventilación de alta frecuencia y ECMO
- Asegurar la incubadora a la ambulancia y tener cuidado con la puerta del avión, evitar el roce

Equipamiento Respiratorio

- Laringoscopio con hojas de tamaño 00,0 y 1, pilas y ampollitas
- Bolsa autoinflable con reservorio y mascarillas pequeñas, medianas y grandes
- TET 2,5- 3,0-3,5-4 mm
- Cánula mayo
- Sonda de succión 5f,6f,8f, 10f
- Aspirador de meconio
- Cánulas para Cpap
- Máscara laríngea
- Circuito de ventilador
- Set Toracocentesis
- Tubos torácicos de 8F, 10F y 12 F
- Branulas 20 y 22
- Llave de 3 pasos
- Jeringa de 60 ml
- Válvula de Heimlich

Equipamiento Intravenoso

- Sueros Solución Glucosada al 5%, 10%
- Solución Salina al 0,9%
- Bombas de infusión: jeringa, peristálticas y de cassette
- Set de bajada de suero
- Extensor en T
- Llave de 3 pasos
- Tapa bránula
- Jeringas de 1cc , 3, 5 , 10, 20 y 60
- Branulas de 22, 24 y 26
- Scalp de 23 y 25
- Aguja intraoseas
- Catéter umbilical
- Telas para fijación de bránulas y catéteres
- Tegaderm

Equipo de monitorización y termorregulación

- Gorro, bolsa de poliuretano, manta
- Termómetro
- electrodos
- Cables de monitor cardio respiratorio
- Transductor de presión arterial invasiva
- Monitor de glucosa y cintas

Medicamento

- Epinefrina 1:10000
- Bicarbonato de sodio 2/3m
- Gluconato de Calcio 10%
- Dopamina
- Dobutamina
- Pg E1
- Fenobarbital
- Fenitoina
- Midazolam
- Vecuronio
- Analgésicos
- Lidocaína
- Heparina
- Suero fisiológico 0,9%
- Agua bidestilada
- Antibióticos de amplio espectro

- Suero glucosado 5%, 10%,20%.
- Reversar
- Flumazenil (reversa benzodicepinas)
- Naloxona (reversa narcóticos inductores de depresión respiratoria)

Misceláneos

- Información para los padres
- Sondas de alimentación (6 y 8 fr)
- Sondas de aspiración 6,8,10 y 12
- Guantes de procedimiento, gorros y mascarillas
- Guantes estériles varios tamaños
- Alcohol gel
- Mangos de presión diferentes tamaños
- Estetoscopio
- Bolsa de basura
- Dispositivo para cortopunzante
- Tijeras
- Gasas y apósitos

Inicio del Transporte

- Presentarse en el hospital de referencia al médico tratante, equipo de profesionales, técnicos y padres.
- Chequear la identificación del neonato (brazalete)
- Realizar una evaluación del neonato y determinar las intervenciones inmediatas
- Si RN estuviese con nutrición parenteral, suspender e iniciar fleboclisis con suero glucosado
- Revisar las radiografías previas
- Obtener signos vitales y hemoglucotest. Determinar gases en sangre si la situación clínica lo amerita
- Aplicar escala de dolor validada, antes del inicio del traslado y durante este
- Iniciar monitorización cardiorespiratoria, presión arterial , oxímetro de pulso y temperatura
- Anotar signos vitales y parámetros ventilatorios
- Asegurar vías venosas permeables e iniciar terapia endovenosa.
- Notificar a la unidad que recibirá al neonato el tiempo estimado de arribo, el actúa estado del paciente, y el equipo requerido para su recepción.

Atención del RN durante el traslado

- Verifica conexión adecuada de los equipos a red de energía móvil o fija.

- Mantiene observación directa y monitoreo continuo del RN.
- Promueve condiciones de asepsia durante el traslado.
- Realiza atenciones y procedimientos de urgencia en caso necesario.
- Controla velocidad y temperatura del vehículo.
- Avisa momento de llegada y condición del RN al equipo receptor.

Admisión del paciente al centro receptor

- Colabora en el ingreso del RN
- Completa registros (ficha de transporte, formulario de incidentes, etc.)
- Verifica limpieza y desinfección de los equipos utilizados.
- Controla reposición de fármacos e insumos utilizados.
- Verifica recarga de balones, baterías de incubadoras y monitores.
- Se informa sobre condición actual del RN al centro de referencia y a sus padres.

Bibliografía

1. Manual de cuidados neonatales. John P. Cloherty. & Ann R. Stark. 3ra edición. Cap 3.
2. Core curriculum for neonatal intensive care nursing. M. Terese Verklan. & Marlene Walden. 5ta edición. Cap 5.
3. Manual de Neonatología. José Luis Tapia. & Patricio Ventura-Juncá. 2da edición. Cap 5. P.65. Cap 6.
4. Reanimación neonatal. AAP/AHA. 6ta edición. Lección 1.