



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI
HOSPITAL PUERTO MONTT
UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL
PACIENTE



ORD. : 524

ANT. :

REF. : Adjunto Protocolo.

PUERTO MONTT, 14 MAY 2020

DE : DRA. MONICA WINKLER RIETZSCH
DIRECTORA
HOSPITAL PUERTO MONTT

A : SEGÚN DISTRIBUCION
HOSPITAL PUERTO MONTT

Junto con saludarles, adjunto envío a ustedes, actualización Protocolo "CRITERIOS DE INGRESO – EGRESO AL SERVICIO DE NEONATOLOGIA" (2020-2025).

Documento de carácter institucional.

Se solicita dar amplia difusión en su equipo de trabajo y velar por su cumplimiento.

Saluda atentamente.




DRA. MONICA WINKLER RIETZSCH
DIRECTORA
HOSPITAL PUERTO MONTT

Dra.MWR/Dra.VRS/Mat.CPS/QF.BSF/ep
Ord. Int. N°29 11/05/2020
ID: 8358686

Distribución:

- Dirección
- Subdirección de Gestión Clínica
- Servicio de Pediatría
- Servicio Pediátrico Crítico
- Servicio Neonatología
- UPC Neonatología
- Servicio de Urgencia
- Red asistencial de la jurisdicción del Servicio de Salud del Reloncavi
- Hospitales de los Servicios de Salud de los cuales tienen como Centro de Referencia Hospital Puerto Montt
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente
- Unidad de Partes

| | | |
|--|---|-----------------------|
|  | Servicio de Neonatología | Código: Neo002 |
| | | Edición: 03 |
| | | Fecha: Mayo 2020 |
| | | Vigencia: 2020 – 2025 |

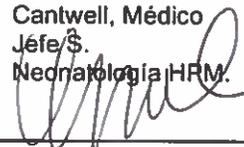
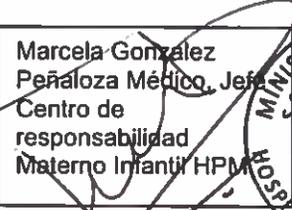
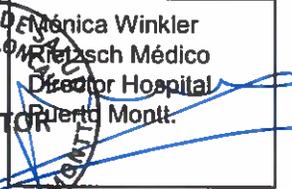
666 105

CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO AL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HPM

PROTOCOLO

**CRITERIOS DE INGRESO - EGRESO
AL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA**

2020 - 2025

| | | |
|--|---|---|
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
| Patricia Álvarez Cantwell, Médico Jefe S. Neonatología HPM.  | Marcela González Peñaloza Médico, Jefe Centro de responsabilidad Materno Infantil HPM.  | Mónica Winkler Rielzsch Médico Director Hospital Puerto Montt.  |
| Fecha: Mayo 2020 | Fecha: Mayo 2020 | Fecha: Mayo 2020 |





**Servicio
de
Neonatología**

Código: Neo002
Edición: 03
Fecha: Mayo 2020
Página: 2/12
Vigencia: 2020 – 2025

CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO AL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HPM

OBJETIVO:

Dada la importancia de brindar una atención adecuada a los neonatos enfermos que ameriten hospitalización se establecerán criterios de Ingreso – Egreso basados en las recomendaciones nacionales actuales para asegurar un tratamiento oportuno según la condición y gravedad del recién nacido.

ALCANCE:

El presente Protocolo deberá ser conocido y aplicado por los médicos, matronas(es) y enfermeras(os) y de los siguientes Servicios y Unidades Clínicas:

- UPC Neonatal
- Neonatología
- Unidad de Emergencia Pediátrica
- UPC Pediátrica
- Servicio de Pediatría
- Hospitales de la jurisdicción del Servicio de Salud del Reloncaví.
- Hospitales de los Servicios de Salud de los cuales tienen como Centro de Referencia

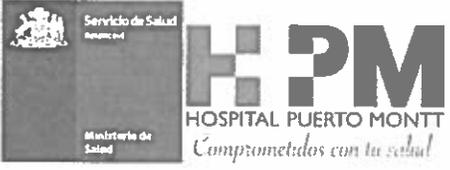
DOCUMENTACION DE REFERENCIA: 1.- Recomendaciones de organización, características y funcionamiento en Servicios o Unidades de Neonatología. Novoa, José; Milad, Marcela; Vivanco, Guillermo; Fabres, Jorge y Rodrigo Ramírez. Rev Chil Pediatr 2009; 80 (2): 168-187.

2.- Guías Nacionales de Neonatología, versión 2005

3.- Criterios de ingreso y egreso a UPC Neonatal y cuidados básicos. Hospital San José 2018

RESPONSABLES:

- Médicos
- Matronas(es)
- Enfermeras(os)

| | | |
|--|---|------------------------------|
|  | Servicio de Neonatología | Código: Neo002 |
| | | Edición: 03 |
| | | Fecha: Mayo 2020 |
| | | Página: 3/12 |
| | | Vigencia: 2020 – 2025 |
| CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO AL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HPM | | |

DEFINICIONES: A continuación se describen los términos utilizados en este protocolo.

- **UPC** = Unidad de Paciente Crítico
- **UTI** = Unidad de Tratamiento Intermedio
- **UCI** = Unidad de Cuidados Intensivos
- **RN** = Recién nacido (infante menor de 28 días de vida)
- **SDR** = Síndrome de Dificultad Respiratoria
- **FIO2** = Fracción Inspirada de Oxígeno
- **nCPAP** = Presión Positiva Continua Nasal
- **VAF** = Ventilación de Alta Frecuencia

INTRODUCCION

El Servicio de Neonatología está constituido o conformado por la Unidad de Paciente Crítico (UPC) y la Sección de Cuidados Básicos con el objeto de prestar cuidados en diferentes niveles de complejidad a neonatos con patología. La UPC se subdivide en 2 secciones, Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) y la Unidad de Tratamiento Intermedio (UTI). Un recién nacido puede transitar por estas distintas secciones del Servicio dependiendo de la dinámica de su patología, monitoreo y tratamiento.

Completan estas secciones, la Sala de Atención Inmediata u Observación, en donde se recibe al RN y la sección de Puerperio en donde está el RN sano con su madre.

Es importante destacar que la Sala de Atención Inmediata del Recién Nacido no es un lugar de hospitalización, sino que sólo de transición. Excepcionalmente se manejará un paciente hospitalizado en Sala de Observación o Atención Inmediata si existe falta de disponibilidad transitoria de cupo para hospitalizarlo en la sección pertinente.

| | | |
|--|---|------------------------------|
|  | Servicio de Neonatología | Código: Neo002 |
| | | Edición: 03 |
| | | Fecha: Mayo 2020 |
| | | Vigencia: 2020 – 2025 |
| CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO AL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HPM | | |

DESARROLLO

Generalidades

Del punto de vista operacional debe recordarse que se considera recién nacido a todo infante menor de 28 días y que los prematuros no deben permanecer hospitalizados en neonatología más allá de las *44 semanas de edad gestacional corregida*

Este criterio aplica sólo para pacientes prematuros que han permanecido hospitalizados desde un comienzo en Neonatología, pero no para pacientes que ya fueron dados de alta

La hospitalización en el Servicio de Neonatología involucra a pacientes de alto riesgo y larga estadía por lo que se evitará la hospitalización de neonatos con enfermedades infectocontagiosas que ya han egresado del Hospital de Puerto Montt (ya sea del Servicio de Neonatología o de Puerperio) y la hospitalización de pacientes provenientes de otros centros (de la red o de hospitales de derivación).

Por lo que en el caso de neonatos (<28 días) que pesen 2,5 Kg o más en el momento de la consulta con sospecha o confirmación de enfermedad infectocontagiosa se hospitalizarán en Pediatría o UPC pediátrica y en el caso de pesar menos de 2,5 Kg al momento de la consulta o presentar una enfermedad no infectocontagiosa que requiera hospitalización, el ingreso se hará en Neonatología según criterios de ingreso y previa valoración por médico residente neonatal de turno.

Los pacientes mayores de 15 días y con peso mayor de 2.5 Kg derivados de otros centros (de la red o de hospitales de derivación) se consideran colonizados por gérmenes nosocomiales por lo que no ingresarán a Neonatología y deberán ser ingresados a Pediatría o UPC Pediátrica.

| | | |
|--|---|------------------------------|
|  | Servicio de Neonatología | Código: Neo002 |
| | | Edición: 03 |
| | | Fecha: Mayo 2020 |
| | | Vigencia: 2020 – 2025 |
| CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO AL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HPM | | |

CRITERIOS DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

- RN con SDR agudo que requiere oxigenoterapia con $FiO_2 \geq 0,40$.
- RN que requiere apoyo ventilatorio invasivo o no invasivo
- RN con inestabilidad hemodinámica y/o uso de drogas vasoactivas
- RN con antecedentes de asfixia, encefalopatía y/o síndrome convulsivo en etapa aguda
- RN con sospecha o confirmación de cardiopatía congénita ductus dependiente y/o trastorno del ritmo cardíaco
- RN con malformaciones mayores en los que no se confirma o se desconoce la existencia de genopatía incompatible con la vida. Se exceptúan pacientes con malformaciones no viables
- RN con clínica de sepsis, bronconeumonía, enterocolitis necrotizante y/o meningitis bacteriana.
- RN con patología quirúrgica que requiera resolución inmediata y todo RN en su post-operatorio hasta su estabilización.
- RN con apneas severas y repetidas de cualquier origen.
- RN con riesgo vital de cualquier otra etiología.
- RN con monitorización invasiva.
 - RN prematuro < 1.400 g hasta estabilización, definido como más de 5 días sin eventos de desestabilización.
 - Peritoneodiálisis aguda.
 - RN que requiere procedimiento invasivo.

CRITERIOS DE EGRESO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

- RN con SDR con requerimientos de $FiO_2 < 0,40$ y con tendencia a disminuir.
- RN que requirió apoyo ventilatorio y que aún requiere oxígeno adicional pero con $FiO_2 < 0,40$
- RN que superó inestabilidad hemodinámica y que ya no requiere drogas vasoactivas
- RN con síndrome convulsivo sin convulsiones en al menos 48 hrs.
- RN con clínica de sepsis y/o meningitis que completó al menos 24 hrs. de tratamiento efectivo y sin signos de inestabilidad cardiorrespiratoria.
- RN post operado estable, sin requerimientos de apoyo ventilatorio.

| | | |
|--|---|------------------------------|
|  | Servicio de Neonatología | Código: Neo002 |
| | | Edición: 03 |
| | | Fecha: Mayo 2020 |
| | | Vigencia: 2020 – 2025 |

CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO AL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HPM

- RN con apneas controladas y sin episodios en al menos 48 hrs.
- RN que superó condición de riesgo vital y que no requiere apoyo vasoactivo ni ventilatorio.
- RN que ya no requiere monitorización invasiva.
- RN prematuro < de 1400 grs. al ingreso, actualmente estable y con peso \geq a 1300 grs.
- RN que ingresó para peritoneodiálisis aguda y que ya no requiere peritoneodiálisis o superó condición de desestabilización.
- RN que ingresó para procedimiento invasivo que ya se realizó y se encuentra estabilizado de su patología de base.
- Traslado a otra Unidad o Servicio dentro o fuera del hospital.

CRITERIOS DE INGRESO A UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO

Pacientes provenientes de la UCI y/o pacientes provenientes de cualquier otra sección que necesiten cualquiera de los siguientes manejos:

- RN cursando síndrome de dificultad respiratoria aguda con requerimientos de oxigenoterapia $FiO_2 < 0,40$.
- RN que requiera monitorización cardiorrespiratoria y/o saturación
- RN que requiera incubadora o cuna calefaccionada.
- RN que requiera fleboclisis.
- RN que requiera gastroclisis o alimentación por bomba a través de sonda enteral o gástrica
- RN que requiera alimentación parenteral.
- RN con requerimiento de catéter central
- RN con requerimientos especiales de enfermería
- Paciente mayor de 1300 gr egresado de de UCI estable
- Paciente con depresión respiratoria siempre que apgar a los 5 minutos sea >6 y pH cordón >7.10
- Excepcionalmente en caso de necesidad de cupo UCI podrán manejarse en UTI pacientes con requerimientos de apoyo ventilatorio no invasivo: nCPAP < 6 cm y CNAF con flujos menores de 5 lt por minuto
- RN metabólicamente inestable
- RN que requiera eritroféresis

| | | |
|--|---|------------------------------|
|  | Servicio de Neonatología | Código: Neo002 |
| | | Edición: 03 |
| | | Fecha: Mayo 2020 |
| | | Vigencia: 2020 – 2025 |
| CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO AL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HPM | | |

CRITERIOS DE EGRESO DE UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO

- RN que superó SDR y no requiere oxígeno adicional.
- RN que ya no requiere monitorización cardiorrespiratoria y/o saturación.
- RN que ya no requiere incubadora (> 1.8 Kg, con regulación adecuada de temperatura) o cuna calefaccionada.
- RN que ya no requiere fleboclisis, alimentación parenteral o gastroclisis y que tolera bien alimentación enteral.
- RN que ya no tiene y no requiere catéter.
- RN sin requerimientos especiales de enfermería.
- Traslado a otra Unidad o Servicio dentro o fuera del hospital
- Alta médica a su domicilio u hospitalización domiciliario

CRITERIOS DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS BÁSICOS

- RN egresado de UTI o UCI con patología en resolución que no requiere oxigenoterapia, en condición estable y sin requerimientos de accesos venosos.
- Hiperbilirrubinemia
- Hipoglicemias estabilizadas
- Sospecha de infección connatal asintomática
- Hospitalización por causa materna
- Casos sociales
- Pacientes con patología neonatal resuelta o en tratamiento en condiciones de prealta
- RN con malformación menor o genopatía que se encuentre estable y que requiera evaluación diagnóstica o terapéutica previa al alta

CRITERIOS DE EGRESO DE BÁSICO

- Superar la condición o condiciones de patología que motivo el ingreso.
- Succión adecuada o cuando no es posible ésta lograr alimentación gastro-enteral expedita con padres o familiar responsable capacitado u hospitalización domiciliaria.
- Termorregulación adecuada.
- Padres o familiar o tutor responsable capacitado en la atención del neonato.

| | | |
|--|---|------------------------------|
|  | Servicio de Neonatología | Código: Neo002 |
| | | Edición: 03 |
| | | Fecha: Mayo 2020 |
| | | Vigencia: 2020 – 2025 |

CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO AL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HPM

- Traslado a otra Unidad o Servicio dentro o fuera del hospital.

-

Casos Especiales (Excepciones)

- Falta de cupos:
- En caso de ocupación del 100% de los cupos formales de UCI se podrá manejar en UTI pacientes que requieran nCPAP nasal de burbujas (< 6cm agua) o CNAF (<5ltx') y que cumplan con los demás criterios de ingreso a UTI. Lo anterior aplicará para pacientes que ingresen directamente a esta unidad o que requieran ser trasladados desde UCI.
- En caso de ocupación del 100% de los cupos formales de UTI se podrán manejar en básico: pacientes que requieran fleboclisis y pacientes oxígeno dependientes (que no requieran asistencia ventilatoria y utilicen menos de 1 lt de O2 por minuto por naricera) siempre y cuando se cuente con disponibilidad de monitor cardiorrespiratorio y/o de SatO2 para estos pacientes.

DISTRIBUCIÓN:

- UPC Neonatal
- Neonatología
- Unidad de Emergencia Pediátrica
- UPC Pediátrica
- Servicio de Pediatría.
- Oficina de Calidad y Seguridad del paciente.
- Subdirección Médica
- Dirección Hospital Puerto Montt
- Red asistencial de la jurisdicción del Servicio de Salud del Reloncaví.
- Hospitales de los Servicios de Salud de los cuales tienen como Centro de Referencia Hospital Puerto Montt.

| | | |
|--|---|------------------------------|
|  | Servicio de Neonatología | Código: Neo002 |
| | | Edición: 03 |
| | | Fecha: Mayo 2020 |
| | | Vigencia: 2020 – 2025 |
| CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO AL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HPM | | |

RESPONSABILIDAD DEL ENCARGADO:

El Jefe del Servicio de Neonatología será el responsable de velar por el estricto cumplimiento del documento, como también, de efectuar y proponer las modificaciones que en la práctica se precise.



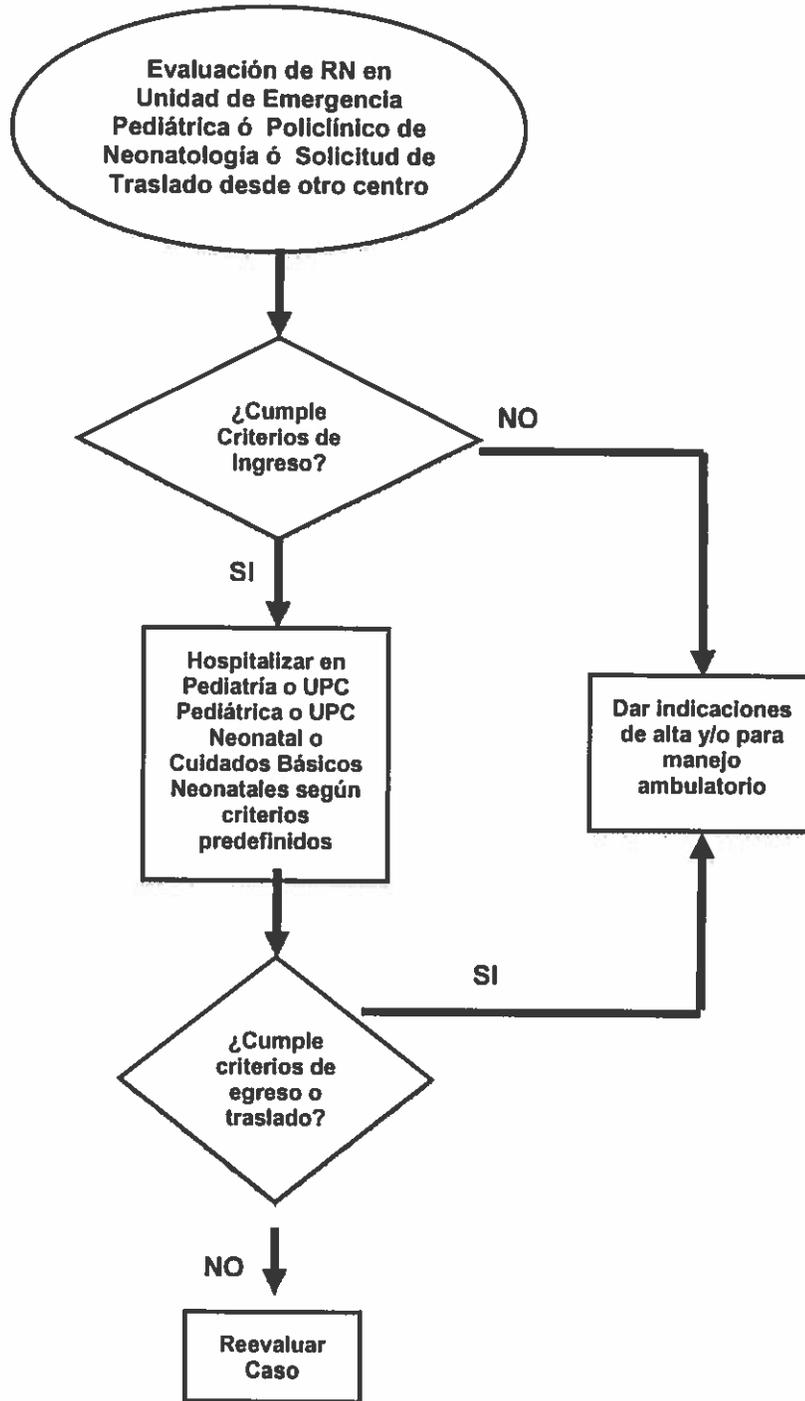
HPM
HOSPITAL PUERTO MONTT
Comprometidos con tu salud

**Servicio
de
Neonatología**

Código: Neo002
Edición: 03
Fecha: Mayo 2020
Página: 10/12
Vigencia: 2020 – 2025

CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO AL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HPM

FLUJOGRAMA:



| | | |
|--|---|------------------------------|
|  | Servicio de Neonatología | Código: Neo002 |
| | | Edición: 03 |
| | | Fecha: Mayo 2020 |
| | | Vigencia: 2020 – 2025 |
| CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO AL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HPM | | |

INDICADOR(ES):

1. Porcentaje de Casos Ingresados al Servicio de Neonatología que cumplen con los criterios de ingreso.

Fórmula de cálculo: $\frac{\text{Nº de Casos Ingresados que cumplen con los criterios de ingreso}}{\text{Total de Casos ingresados analizados}} \times 100$

Umbral de cumplimiento: 80%

2. Porcentaje de Casos Egresados del Servicio de Neonatología que cumplen con los criterios de egreso.

Fórmula de cálculo: $\frac{\text{Nº de Casos Egresados que cumplen con los criterios de egreso}}{\text{Total de Casos egresados analizados}} \times 100$

Umbral de cumplimiento: 80%

Sistema de evaluación:

Se realizará estudio de prevalencia del total de casos ingresados/egresados en el trimestre, y se revisará el motivo de ingreso/egreso de los neonatos al Servicio de Neonatología.

Responsables: Medico Jefe Servicio de Neonatología HPM.

