

Indicaciones de ingreso RN prematuro < 32 s y/o < 1.500 g

OBJETIVO:

- Estandarizar la atención en el cupo de cuidado intensivo

RESPONSABLE: Pediatra - neonatólogo. Matrona

EJECUTOR: Pediatra - neonatólogo. Matrona

ALIMENTACION

- Régimen 0 . Sonda naso u orogástrica N° 6 abierta.

ENFERMERIA

- Incubadora UCIN Ambiente térmico neutral con 80 % de humedad.
- Saturación de oxígeno 91 - 95 % . Alarmas de saturación 90 - 96 %
- Registrar T° axilar y rectal al ingreso y luego sólo axilar.
- Registrar SpO2 , FC , PA y parámetros ventilatorios cada media hora en las primeras 4 horas.
- Presión invasiva en < 28 semanas ó en ≥ 28 semanas con Presión < Percentil 10.
- Protocolos de manejo de SDR , manejo de catéteres y manejo de piel.
- Ciclo vital cada 4 horas
- Atención integral cada 4 horas con Plan de Estimulación mínima.
- Aspirar secreciones orales SOS sin introducir sonda > 1 cm.
- No aspirar TET de rutina en 72 horas . Evaluar indicación con Residente.
- Pesar cada 24 horas . Diferir en RN grave . Evaluar indicación con Residente.
- No limpiar piel en primeras 24 horas
- No cambiar ropa de cupo en primeras 72 horas
- Balance hídrico Ingreso / Egreso cada 12 horas

FLEBOCLISIS , ALPAR, MEDICAMENTOS

- Aminoácidos 10 % 2 gr/kg
- Suero glucosado 10 % :
 - Carga glucosa 4 - 6 mg/kg/minuto.
 - Concentrar glucosa para ofrecer volumen total ≤ 100 cc /kg
- Suero fisiológico al 1/2 0.5 cc /hora segundos lúmenes
- Suero Fisiológico + Heparina 1 U/ml 0,5-1cc/hr vía catéter arteria umbilical ó por segundo lumen de catéter venoso umbilical
- Survanta ® 4 ml/Kg según protocolo
- Vitamina K 0,5 mg e.v. Si peso es > 2000 grs. administrar 1 mg e.v
- Ampicilina 50 mg/kg/dosis cada 12 hrs. + Gentamicina 4 mg/kg dosis cada 48 hrs.(antibióticos hasta descartar infección) .
Ajustar dosis según Neofax 2011
- Aminofilina 5 mg/Kg/dosis 24 hrs. y continuar con 2 mg/kg/dosis c/ 8 hrs. e.v.
- Prematuro en CPAP si presenta apneas
- Prematuro con apneas
- Dopamina 5 mg/kg/min. si presión arterial media esta bajo el percentil 10
- Sedación en RN conectado a VM < 72 hrs. si desacopla del VM :

- **Midazolam 0,1 mg/kg c/4-6 hrs. Suspender sedación 24 hrs. previa extubación.**
- **Morfina 0,1 mg/kg/dosis SOS c/6 hrs**
- **Ventilación mecánica : SIMV 18 /5 Presión de soporte 50 a 80 % de Delta P. Ti 0.33- 0.35 FR : 30-40.**

LABORATORIO - RADIOLOGIA

- **Hemocultivos, gases, hemograma, PCR , Dextro , calcio iónico y Na-K al instalar catéter umbilical**
- **Gases en Rn con SDR < 96 hrs.**
 - **En VM: c/ 6-8 hrs.**
 - **En CPAP: c/ 6-8 hrs.**
- **Na, K, Calcio, Hto c/ 12 hrs. < 48 hrs. y c/ 24 hrs. entre 48 – 96 hrs.**
- **PCR a las 24 h**

SOCIAL

- **Informar a los padres y a equipo obstétrico estado del recién nacido**
- **Llenar consentimiento informado. Informar a los padres normas de la unidad**
- **Entregar certificado para activación del seguro catastrófico y GES (GES 40: SDR; GES 57: Retinopatía del prematuro; GES 59: Hipocusia neurosensorial).**
- **Matrona informa horarios de visitas, lactario y especificaciones de saca leche**