



Protocolo de Ingreso y Egreso a Unidad de Paciente Crítico (UPC) Neonatal y Neonatología del Hospital Regional Rancagua 2013

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Dr. Guillermo Aguilera Dr. Alexis Díaz Serv Neonatología HRR	Dr. Rodrigo Moreno S. Jefe Serv. Neonatología EU Valeska Orellana Supervisora Serv. Neonatología HRR Dra. Sonia Correa F. Jefe Depto. Calidad e IAAS HRR	Dr. Francisco Daniels Katz Director Hospital Regional Rancagua
Fecha: 10 Junio 2013	Fecha: 15 Junio 2013	Fecha: 20 Junio 2013
Firmas	Firmas	Firma





Protocolo de Ingresos y Egresos UPC Neonatal HRR

Código: SGC-PR-IEA/GCL 1.5.2

Fecha: 20 junio 2013

Versión: 1

Vigencia: 20 junio 2018

Página 1 de 7

1. **Objetivo:**

Mejorar la calidad y seguridad de los pacientes recién nacidos del Servicio de Neonatología y UPC Neonatal, quienes requieran ser atendidos en el HRR.

2. **Alcance:**

Este Plan es de alcance institucional para los requerimientos del Sistema de Gestión de Calidad, para la mejora de los procesos asistenciales en pacientes que requieran ingresar o egresar de la UPC Neonatal, el año 2013-2014.

3. **Definiciones:**

3.1. HRR: Hospital Regional Rancagua

3.2. Paciente: Recién nacido hospitalizado o que requiera hospitalización

3.3 Unidades de Neonatología: Intensivo (UCIN), Intermedio (UTIN) y Moderado (UMM)

3.4 UPC: Unidad paciente crítico (UCIN y UTIN)

3.5 RN: Recién nacido

4. **Responsabilidades:**

Ejecución: Médicos y Profesionales del Neonatología y UPC Neonatal del HRR.

Supervisión directa: Coordinadores Médicos de las Unidades Neonatología.

Supervisión y Evaluación del cumplimiento: Jefe y Supervisora del Servicio

Responsable Gestión: UGCC HRR, SAMU y Oficina CSP del HRR.

5. **Descripción de la actividad:**

Implementar un programa de atención del paciente con necesidad ingresar o egresar a UPC Neonatal.

CRITERIOS DE ADMISIÓN AL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA: UPC NEONATAL

El Servicio o Unidad 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



Protocolo de Ingresos y Egresos
UPC Neonatal HRR

Código: SGC-PR-IEA/GCL 1.5.2

Fecha: 20 junio 2013

Versión: 1

Vigencia: 20 junio 2018

Página 2 de 7

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 Atención Inmediata, 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, sólo de transición por un período no mayor a 4 horas, por lo que un paciente que requiera observación más allá de ese tiempo, debe ser hospitalizado en un sector determinado del servicio, para allí seguir su estudio y manejo correspondiente. Excepcionalmente se manejará un paciente hospitalizado en Sala de Observación o Atención Inmediata o en Puerperio, si existe falta de disponibilidad transitoria de cupo para hospitalizado en la sección pertinente.

La decisión última del lugar de ingreso al servicio es de responsabilidad médica. Los siguientes criterios definen el lugar correspondiente para hospitalizar a un RN en uno u otro sector:

A. Unidad de Cuidados Intensivos (UCIN)

Es aquella dependencia de neonatología destinada a proporcionar cuidado médico y de enfermería permanente y oportuna a pacientes críticos inestables. Se caracteriza por contar con atención médica permanente, así como tecnología de alta complejidad.

Se denomina neonato crítico a aquel recién nacido enfermo cuya condición patológica afecta uno o más sistemas, que pone en serio riesgo actual o potencial su vida y que presenta condiciones de reversibilidad, que hacen necesaria la aplicación de técnicas de monitorización, vigilancia, manejo y soporte vital avanzado.

Criterios de Ingreso a UCIN: Deben ser atendidos en este nivel de cuidado los pacientes que necesiten cualquiera de los siguientes manejos:

- RN con SDR agudo que requiere oxigenoterapia con $FiO_2 \geq 0,35$.
- RN que requiere cualquier tipo de apoyo ventilatorio, no invasivo (CPAP nasal) o invasivo (Ventilación Mecánica Convencional, Sincronizada o VAF).
- RN con inestabilidad cardio-circulatoria y/o uso de drogas vasoactivas.



Protocolo de Ingresos y Egresos UPC Neonatal HRR

Código: SGC-PR-IEA/GCL 1.5.2

Fecha: 20 junio 2013

Versión: 1

Vigencia: 20 junio 2018

Página 3 de 7

- RN con síndrome convulsivo en etapa aguda.
- RN con clínica de sepsis y/o meningitis bacteriana.
- 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 < 1 200 g hasta estabilización, definido como más de 5 días sin eventos de desestabilización.
- Peritoneodiálisis aguda.
- RN que requiere procedimiento invasivo.

Criterios de Egreso de UCIN

- Superar la condición o condiciones de patología que motivo el ingreso, con estabilización de sus parámetros hemodinámicos y que no requiere de monitorización invasiva.
- Traslado a otra Unidad o Servicio dentro o fuera del hospital.
- Alta a su domicilio: padres o familiar o tutor responsable capacitado en la atención del neonato.


B. Unidad de Tratamiento Intermedio (UTIN)

Es aquella dependencia de neonatología destinada al manejo de pacientes estables que requieren para su cuidado de monitoreo no invasivo, vigilancia y manejo de enfermería permanente además de cuidados médicos.

Criterios de Ingreso UTIN

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

- SDR agudo con requerimientos de oxígeno-terapia $FiO_2 < 0,35$.
- Monitorización cardiorrespiratoria y/o saturación.
- Incubadora o cuna calefaccionada.
- Fleboclisis.
- Gastroclisis o alimentación por bomba a través de sonda enteral o gástrica.
- RN con alimentación parenteral.
- RN con algún tipo de catéter.

	Protocolo de Ingresos y Egresos UPC Neonatal HRR	Código: SGC-PR-IEA/GCL 1.5.2
		Fecha: 20 junio 2013
		Versión: 1
		Vigencia: 20 junio 2018
		Página 4 de 7

- RN con requerimientos especiales de enfermería.

Criterios de Egreso de UTIN

- Superar la condición o condiciones de patología que motivo el ingreso, con estabilización de sus parámetros hemodinámicos y que no requiere de monitorización permanente.
- Traslado a otra Unidad o Servicio dentro o fuera del hospital, según su complejidad, si cumple con criterios de ingreso correspondientes.
- Alta a su domicilio: Padres o familiar o tutor responsable capacitado en la atención del neonato.

C. Unidad de Cuidados Moderados (UMM)


Es aquella dependencia destinada al manejo de pacientes totalmente estables sin riesgo conocido y que están hospitalizados por estudio o tratamiento de patologías no complejas, en espera de condiciones para el alta sin riesgo inminente y pacientes con fototerapia de bajo riesgo que no requieren para su cuidado de monitoreo no invasivo o vigilancia permanente. También se hospitalizará en esta sección los pacientes que no puedan ser trasladados junto a su madre en el período de post-parto.

Criterios de Ingreso UMM

- RN que no cumpla ninguno de los requerimientos de los niveles atención en UCI ni Intermedio.
- RN prematuro en crecimiento, estabilizado en cuna y sin requerir monitoreo cardiorrespiratorio ni saturación permanente.
- RN de término en buenas condiciones generales; que no requiera monitorización cardiorrespiratoria ni saturación permanente.
- RN clínicamente estable con vía venosa permeable para tratamiento antibiótico.
- RN con requerimientos de enfermería habitual.
- RN en fototerapia sin riesgo conocido.
- RN con problema social o materno.

Criterios de Egreso UMM

- Superar la condición o condiciones de patología que motivo el ingreso.
- Traslado a otra Unidad o Servicio dentro o fuera del hospital, según su complejidad, si cumple con criterios de ingreso correspondientes.
- Alta a su domicilio: Padres o familiar o tutor responsable capacitado en la

	Protocolo de Ingresos y Egresos UPC Neonatal HRR	Código: SGC-PR-IEA/GCL 1.5.2
		Fecha: 20 junio 2013
		Versión: 1
		Vigencia: 20 junio 2018
		Página 5 de 7

atención del neonato.

CRITERIOS DE EGRESO

Los criterios de egreso de cada sección de hospitalizados están dados principalmente al superar los criterios de ingreso correspondiente a esa sección, y por tanto aumentar o disminuir la complejidad de la atención requerida, y corresponder a otra sección de hospitalizados.


Los *criterios egreso o de alta* del servicio corresponden a:

- Superar la condición o condiciones de patología que motivo el ingreso.
- Succión adecuada o cuando no es posible ésta lograr alimentación gastroenteral expedita con padres o familiar responsable capacitado.
- Termorregulación.
- Padres o familiar o tutor responsable capacitado en la atención del neonato.
- Traslado a otra Unidad o Servicio dentro o fuera del hospital.

REQUISITOS TÉCNICOS SANITARIOS

El nivel superior debe asumir todos los requisitos técnicos sanitarios de los niveles inferiores. Los hospitales con Unidades Nivel III deben coordinarse con sus centros de referencia Nivel I y II para:

1. Asegurar la recepción de todos los pacientes que lo requieran y le correspondan o en su defecto disponer de red paralela que pueda resolver el problema.
2. Disponer de sistema de transporte de rescate de los pacientes y del transporte de retorno, una vez resuelto el problema que motivó el ingreso.
3. Exigencia de formación continúa para el personal del propio hospital y de los centros de referencia.

	Protocolo de Ingresos y Egresos UPC Neonatal HRR	Código: SGC-PR-IEA/GCL 1.5.2
		Fecha: 20 junio 2013
		Versión: 1
		Vigencia: 20 junio 2018
		Página 6 de 7


6. Registros:

Identificación	Almacenamiento	Protección	Recuperación	Retención	Disposición
Historia clínica	Ficha Clínica	SOME	A través de ficha clínica que se recupera: Por Rut, Nombre, N° ficha	Desde momento fallecimiento se almacena información por 15 años	Archivo Caducado los 15 años ficha clínica se destruye.
Hoja de Enfermería	Ficha Clínica	SOME	A través de ficha clínica que se recupera :Por Rut, Nombre, N° ficha	Desde momento fallecimiento se almacena información por 15 años	Archivo Caducado los 15 años ficha clínica se destruye.
Libro Ingresos y Egresos Neonatología	Archivo del Servicio de Neonatología	Oficina secretaria	A través de solicitud a Jefatura del Servicio de Neonatología.	Archivo Caducado los 5 años Libro se destruye.	Archivo Caducado los 5 años Libro se destruye.

7. Evaluación:

MONITOREO INGRESO y EGRESO UPC

Descripción	% de pacientes que cumplen criterios de ingreso a la U P C N e o n a t a l , de acuerdo a protocolo	
Tipo de Indicador	Proceso	
Formato	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que cumplen criterios de ingreso a UPC neonatal de acuerdo a protocolo}}{\text{N}^\circ \text{ total pacientes hospitalizados en UPC Neonatal}} \times 100$	X 100
Fuente de dato	Ficha clínica – pauta de cotejo	
Periodicidad	Trimestral	
Umbral	>85%	
Responsable	Médico Jefe Unidad	
Calculo	Calculadora tamaño muestral sobre el total de ingresos a UPC	

	Protocolo de Ingresos y Egresos UPC Neonatal HRR	Código: SGC-PR-IEA/GCL 1.5.2
		Fecha: 20 junio 2013
		Versión: 1
		Vigencia: 20 junio 2018
		Página 7 de 7

8. Referencias:

Manual Normas y Procedimientos, Servicio de Neonatología, Hospital Regional Rancagua. 2005.

Manual de Organización Neonatología. Hospital Regional Rancagua. 2006 (En Revisión).

José M. Novoa P., Marcela Milad A., Guillermo Vivanco G., Jorge Fabres B. y Rodrigo Ramírez F. Directiva Rama de Neonatología de la Sociedad Chilena de Pediatría. Recomendaciones de organización, características y funcionamiento en Servicios o Unidades de Neonatología. Rev Chil Pediatr 2009; 80 (2): 168-187.

9. Control de Cambios

Fecha	Tipo de cambio	Aprobación
20 Junio 2013	Se modifican criterios de egreso	Dr. Francisco Daniels Katz Director HRR