

**PROTOCOLO**  
**INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN TEMPRANA PARA MADRES HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE ALTO RIESGO OBSTETRICO CON BEBÉS HOSPITALIZADOS EN LA UCI O UCE NEONATAL DE LA CLÍNICA**

Proceso: Cuidado y tratamiento

Código: XX-PC-XXX

Versión: 01

Fecha aprobación:

• **OBJETIVO:** Disminuir los niveles de ansiedad y estrés de forma temprana, en madres hospitalizadas en el servicio de alto riesgo obstétrico y que han sido separadas de sus bebés porque requirieron ser internados en UCI O UCE Neonatal en la Clínica Bolivariana, con base a la teoría del rol materno de Ramona Mercer.

• **CRITERIOS DE INCLUSIÓN.**

Madres hospitalizadas en el servicio de alto riesgo obstétrico con bebés internado en UCI O UCE Neonatal posterior al nacimiento.

• **ALCANCE:** Todas las madres hospitalizadas en el servicio del alto riesgo obstétrico con bebés internados en UCI o UCEN Neonatal desde el momento del nacimiento en la Clínica Bolivariana, con el fin de informarlas y disminuir los niveles de ansiedad y estrés de manera precoz, con base a la teoría del rol materno de Ramona Mercer.

• **DEFINICIONES:**

- **UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL:** Se define como un departamento o área del hospital, en el cual se cuida a los recién nacidos que presentan complicaciones médicas o que han nacido de manera prematura. Allí se les proporcionará un entorno óptimo para el crecimiento y recuperación hasta que finalmente puedan ir a casa en compañía de sus padres.
- **ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL:** Ramona Mercer lo define como un proceso interactivo y de desarrollo el cual se genera a lo largo del tiempo y en este la madre crea un vínculo con su hijo, aprende de las tareas de cuidado del rol, expresa el placer y gratificación con este.
- **ESTRÉS:** Conjunto de reacciones fisiológicas que se pueden presentar cuando una persona se ve enfrentada a un estado de tensión nerviosa, producto de diversas situaciones como exceso de trabajo, ansiedad, situaciones traumáticas, etc.
- **ANSIEDAD:** La ansiedad se define como un mecanismo humano de adaptación al medio y generalmente su principal función es ayudar a superar ciertas exigencias de la vida; por ello podemos considerar a la ansiedad como un método de defensa organizada, que se presenta frente a estímulos que rompen el equilibrio fisiológico y psicológico de la vida cotidiana.

• **GENERALIDADES:** Sustentación normativa en el procedimiento traslado de pacientes versión 06 código CT-PC-036, y protocolo aislamiento hospitalario versión 08 código CT-PL-014 de Clínica Bolivariana.

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS DE LA ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL
01	Llamada inicial a UCI o UCE Neonatal	Profesional de enfermería	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La enfermera profesional se comunicará con la UCI o UCE Neonatal según sea el caso para indagar el estado actual del bebé.</li> <li>2. Informará a la mamá en palabras claras y concisas el estado actual del bebé y responderá en lo posible las dudas que pueda.</li> <li>3. Indicará la extensión a la cual se puede comunicar para indagar a cerca del estado del bebé las 24 horas del día desde la habitación</li> </ol>		Verificación de que el recién nacido se encuentra internado en UCI o UCE Neonatal

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS DE LA ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL
			(UCIN ext. 876 – 608, UCEN ext. 877). 4. Adicionalmente le indicara a la paciente en que momento puede bajar a visitar al bebé en la unidad y cuáles son las condiciones físicas que debe cumplir para ser trasladada		
02	<b>Traslado de la paciente a UCI o UCE Neonatal</b>	Profesional de enfermería y auxiliar de enfermería	1. Valorar el estado hemodinámico de la paciente. 2. Verificar que hay movilidad completa e independiente por parte de la paciente. (Específicamente miembros inferiores) 3. Informar al familiar o auxiliar de enfermería en caso de la ausencia del acompañante, para traslado de la paciente a la unidad.  <i>Ver procedimiento de traslado de pacientes Código CT-PC-036</i>	Registro de pacientes trasladadas a UCIN o UCEN	
03	<b>Casos especiales para el traslado</b>	Profesional de enfermería	1. En caso de que la paciente lleve sonda vesical o drenes dependerá de la enfermera garantizar que estos están bien fijados y el acompañamiento por parte de la auxiliar es de carácter obligatorio. 2. Pacientes aisladas no podrán ser trasladadas. 3. Si el bebé es quien se encuentra aislado previo al ingreso se debe consultar con la enfermera de la unidad que tipo de precauciones se debe tener para poder realizar la visita. 4. No podrán ser trasladadas a la unidad pacientes con alguna alteración hemodinámica, situaciones médicas que lo impidan o que se encuentren con tratamiento farmacológico intravenoso que no se pueda suspender.  <i>Ver protocolo aislamiento hospitalario Código CT-PL-014</i>		Verificación del estado de la paciente.
04	<b>Pacientes que no puedan ser trasladadas</b>	Profesional de enfermería	1. En caso de que exista una condición médica, que impida el traslado de la paciente a la unidad porque puede poner en riesgo su salud, deberá ser interconsultada por parte de la enfermera jefe de turno con la enfermera a cargo del programa de educación de la Clínica, quien se encargara de visitar a la paciente en la habitación y explicar a modo general los procesos más comunes que se lleven a cabo en la UCIN o UCEN. 2. La enfermera jefe de turno deberá reforzar la información respecto a las llamadas que se pueden realizar a la UCIN y UCEN las 24 horas.		
05	<b>Casos particulares</b>	Profesional de enfermería	1. En caso que desde el nacimiento del bebé o en el transcurso de la hospitalización durante las primeras 5 a 14 horas el estado clínico del bebé vaya en descenso o el pronóstico no sea prometedor, la enfermera profesional de turno deberá interconsultar a la paciente con trabajo social y psicología por parte de la clínica y la fundación milagros de vida, con el fin de dar apoyo emocional. 2. Adicionalmente si la paciente no se pueda movilizar a la unidad por		

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS DE LA ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL
			motivos de salud deberá ser interconsultada con el pediatra con el fin de que se él quien informe el manejo que se está dando a bebé y el pronóstico del mismo.		

#### BIBLIOGRAFIA:

1. Alvarado Laura.; Guarín Luzmila.; Cañón M. William.; ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL DE LA TEORISTA RAMONA MERCER AL CUIDADO DE ENFERMERÍA BINOMIO MADRE-HIJO: REPORTE DE CASO EN LA UNIDAD MATERNO INFANTIL; Rev. de inv. Escuela de enfermería UDES pag. 195 - 201; Universidad de Santander; Colombia – 2011.
2. Henao L. Claudia.; Bermúdez N. Yolanda; Campuzano M. Luz Adriana.; Procedimiento Traslado de Pacientes; Clínica Universitaria Universidad Pontificia Bolivariana; Medellín – Colombia; 22 Jul – 2015.
3. Monsalve Claudia.; Ramírez Elizabeth.; Protocolo Aislamiento Hospitalario; Clínica Universitaria Universidad Pontificia Bolivariana; Medellín – Colombia; 28 Abr – 2015.
4. González E. Dianne.; Ballesteros C. Nury.; Serrano R. Maria Fernanda, Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérmino hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos.; Rev. Ciencia y Cuidado pág. 43 - 53; Universidad Francisco de Paula Santander – Colombia, 2012.
5. Shanmugam V.; Ramachandra.; Stress and Coping Strategies among Mothers’ of Neonates, admitted in Neonatal Intensive Care Unit; National Institute of Mental Health and Neurosciences.; Asian J. Nursing Edu. and Research 5(3): July- September 2015.
6. Caruso, Agostina (2012). EL ESTRÉS EN LOS PADRES ANTE EL NACIMIENTO Y LA INTERNACIÓN DE UN BEBÉ NACIDO PREMATURO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

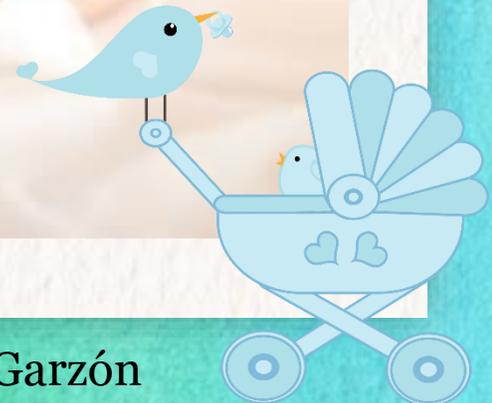
<b>Elaboró</b> Nombre: Maria Fernanda Velandia Garzón Cargo: Estudiante pasantía Universidad de La Sabana	<b>Revisó</b> Nombre: Cargo:	<b>Aprobó</b> Nombre: Cargo:
---	------------------------------------	------------------------------------

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Fecha de Aprobación	Descripción de cambios realizados
01	dd – mes completo – aaaa	Creación del documento
02	dd – mes completo – aaaa	



# LA UCI NEONATAL

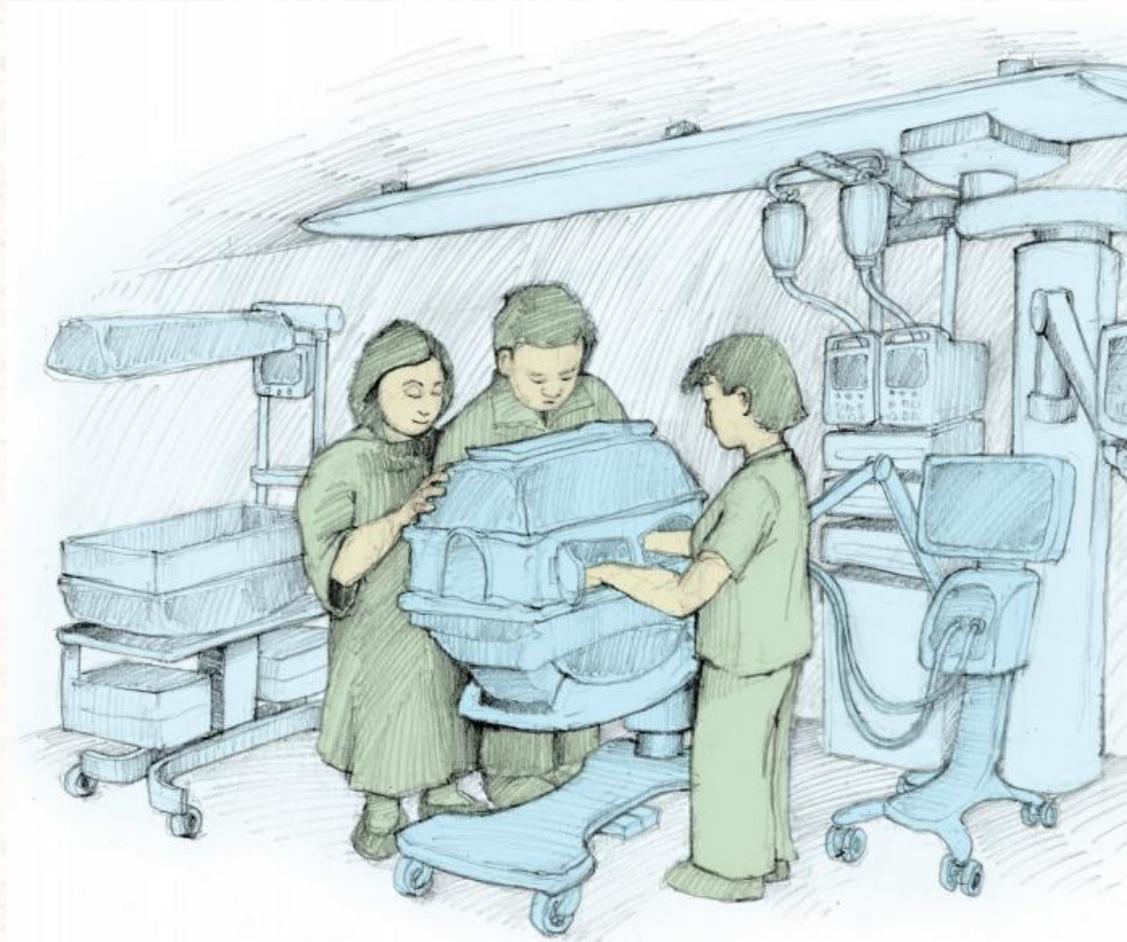
UNIDAD MATERNO INFANTIL



**Elaborada por:** Ma. Fernanda Velandia Garzón

# ¿Qué es la UCI Neonatal?

Es un departamento o área de la Clínica, en el cual se cuida a los bebés que presentan complicaciones médicas o que han nacido de manera prematura. Allí se les proporciona un entorno óptimo para el crecimiento y recuperación hasta que finalmente puedan ir a casa en compañía de papá y mamá.



# La incubadora

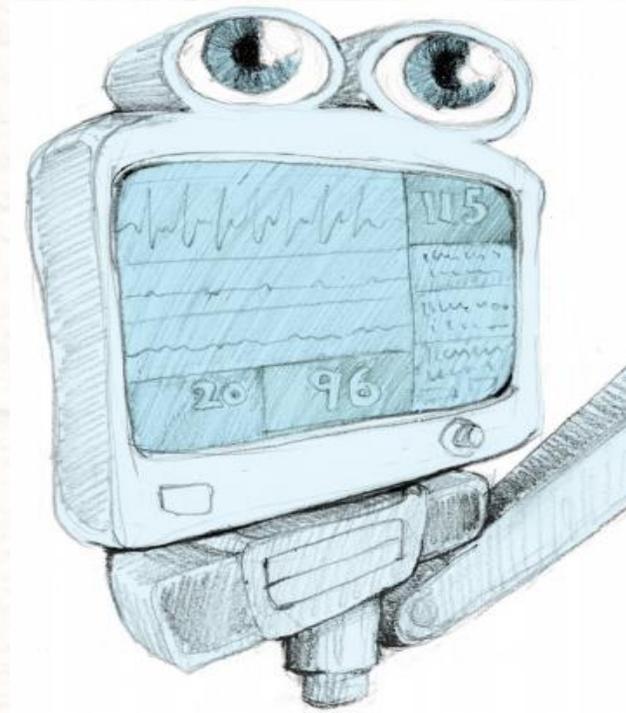


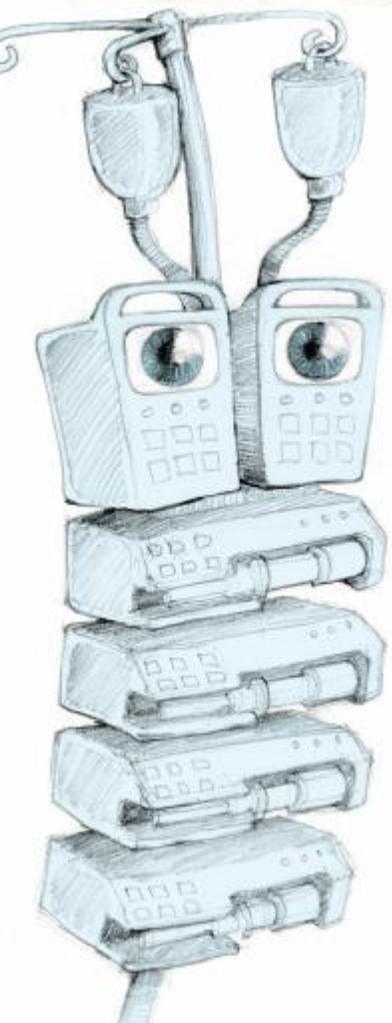
El objetivo principal de la incubadora es simular al máximo las condiciones ambientales que disfrutaba el bebé mientras estaba en el vientre de mamá y además le ayuda a crecer.



# El monitor

Su función principal es mantener informado al personal de salud y los padres acerca del estado en el que se encuentra el bebé, entre los datos más importantes se encuentra la frecuencia cardiaca, es decir cuantas veces late el corazón del bebé en un minuto, entre otros.





# La bomba de infusión

Se encarga de administrar medicamentos, nutrientes y otros fluidos que necesita el bebé, en la cantidad necesaria para su bienestar.



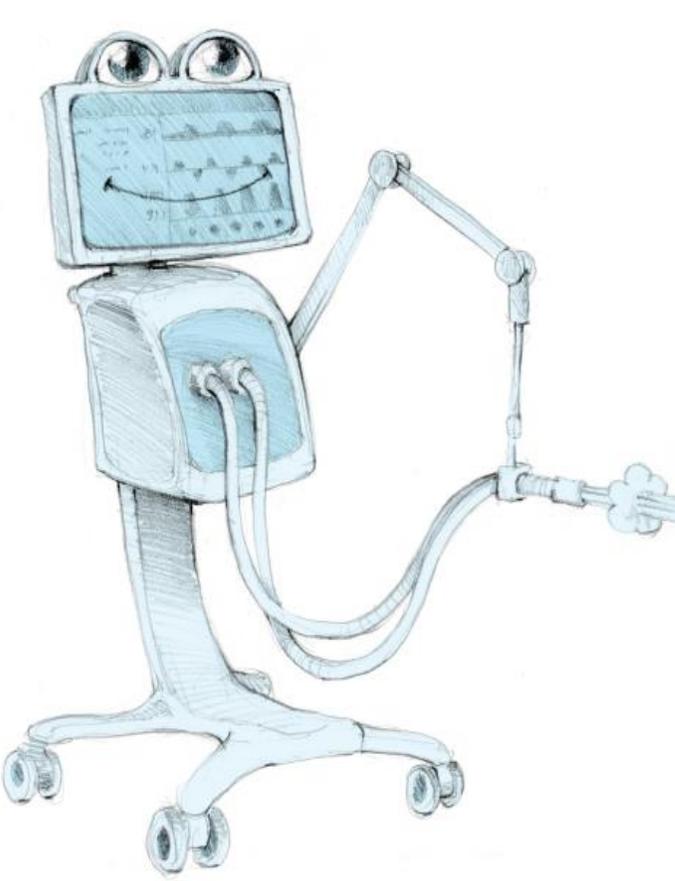
# Servocuna

La servocuna o cuna térmica se encarga de proporcionar al bebé la temperatura necesaria para su bienestar.



# Ventilador mecánico

El flujo de oxígeno adecuado para el crecimiento de los bebés es muy importante, es por ello que el ventilador administra pequeñas ráfagas de oxígeno al bebé; será el pediatra quién determine la duración y el intervalo al que trabajará este.



# El camino que recorrerá tu bebé ...



**UCI  
Neonatal**



**Cuidados  
Especiales**



**Cuidados  
Básicos**



**Tus  
compromisos  
cuando puedas  
visitar a tu bebé  
en la unidad  
serán...**



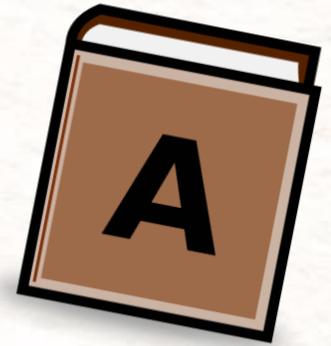
Lavar tus manos cada vez  
que ingreses a la Unidad a  
ver a tu bebé.



Suministrar los elementos  
indispensables para el  
cuidado y aseo del bebé.



Respetar las normas que se manejan al interior de la Unidad para las visitas.



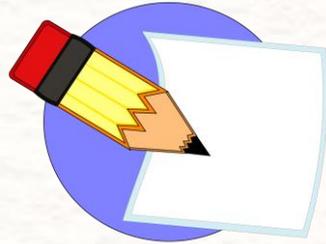
Brindarle tiempo de calidad a tu bebé.

Recordar que el uso del celular está restringido.





Quedarte en casa cuando estés enfermo para proteger la salud de los bebés en la Unidad.



Diligenciar todos los documentos para la atención del bebé.

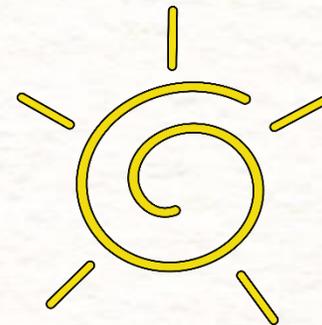


Prestar toda la atención solo a tu bebé.

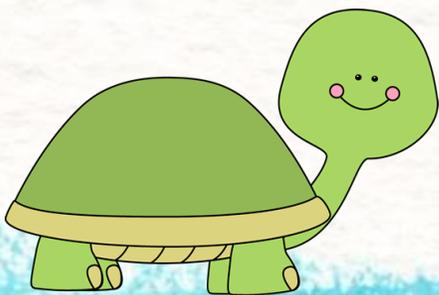


**Nuestros  
compromisos  
contigo y tu  
bebé serán...**





- Cuidar a tu bebé con calidad.
- Brindarte información clara y oportuna.
- Escucharte y recibir tus sugerencias.
- Manejar de manera confidencial toda la información.



**Recuerda que  
desde antes  
de conocerte  
tu bebé ya te  
amaba, tú  
eres lo mejor  
para él.**



# Referencias

- Cartilla Fundación Milagros de Vida – Módulo de acogida para los padres de bebés hospitalizados en UCIN – Clínica Universitaria Pontificia Bolivariana.
- Dunphy John, King Isaiah; La UCI neonatal. Baby First Clinical knowledge. Family focus. Disponible en: [http://www.draeger.com/sites/assets/PublishingImages/Segments/CSA/Hospital/Download-Center/Cuidados%20Neonatales/NICU\\_Booklet\\_Preview.pdf](http://www.draeger.com/sites/assets/PublishingImages/Segments/CSA/Hospital/Download-Center/Cuidados%20Neonatales/NICU_Booklet_Preview.pdf)

