

Criterios de Alta PT <1500 gr o <32 semanas

<p>Criterios de Alta</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. EGC \geq 34 semanas 2. Peso > 1500 gramos 3. Adecuado incremento ponderal en los últimos 5 días >15 gr/Kg/d 4. Termorregulando en cuna a 20 – 25°C 5. Succión completa sin desaturación ni apneas 6. Sin apneas por 7 días con teofilina suspendida > 5 días 7. Oxígeno suspendido 72 h previo a alta con saturometría normal post suspensión 8. Si alta con Oxígeno: Ver protocolo DBP
<p>Requisitos previos a Alta</p> <p>*Señalados en check list hoja de enfermería y epicrisis médica</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Padres capacitados en cuidados básicos, alimentación de RN y prevención de Síndrome de Muerte Súbita del Lactante - Padres entrenados en signos de alarma para consultar a Servicio de Urgencias - Padres entrenados en Reanimación básica - Ingreso a programa de seguimiento de la clínica o de su centro hospitalario de origen <ul style="list-style-type: none"> o Control con Pediatra en 1 semana <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mantener control semanal hasta alcanzar peso \geq 1800 gramos y luego bisemanal hasta cumplir 37 semanas de EGC o Control de peso en sala cuna en 48 h o Pacientes GRD requieren fecha y hora de control en Policlínico de Prematuros - PKU/TSH o screening metabólico ampliado tomado y con resultado - Inmunizaciones acordes a peso y EG

	<ul style="list-style-type: none">○ En el caso de NO cumplir 2 Kg necesarios para BCG debe señalarse como “BCG pendiente en espera de peso” en epicrisis médica y carnet de vacunas.- BERA realizado y con informe. Si el resultado está pendiente: Señalar “pendiente informe” en epicrisis médica y teléfono y email para retiro de resultado.<ul style="list-style-type: none">○ Si se debe repetir: Señalar fecha de nuevo examen en epicrisis- Fondo de ojo según protocolo realizado y de alta<ul style="list-style-type: none">○ Si debe mantener controles: Fecha, hora y lugar de control anotado en epicrisis médica- Exámenes de seguimiento según protocolo<ul style="list-style-type: none">○ Verificar hematocrito previo al alta- Entrega al menos 2 semanas antes de cuaderno de prematuros con información escrita respecto a cuidados<ul style="list-style-type: none">○ 24 – 48 h previo a alta conversar dudas con los padres- Prevención de infecciones respiratorias y Palivizumab según norma MINSAL- Prueba de la Silla de Auto 24 – 48 h previo a alta
--	---

Bibliografía

1. American Academy of Pediatrics, Committee on Fetus and Newborn. Hospital Discharge of the High-Risk Neonate. Pediatrics 2008;122;1119
2. American Academy of Pediatrics, Committee on Fetus and Newborn. Hospital discharge of the high-risk neonate: proposed guidelines. Pediatrics. 1998;102(2 pt 1):411–417
3. Mazurek Melnyk B., Feinstein N., Alpert – Gillis L., et al. Reducing Premature Infants' Length of Stay and Improving Parents' Mental Health Outcomes with the Creating Opportunities for Parent Empowerment (COPE) Neonatal Intensive Care Unit Program: A Randomized, Controlled Trial. Pediatrics 2006;118:e1414.
4. Merritt T., Pillers D., Prows S. Early NICU discharge of very low birth weight infants: a critical review and analysis. Seminars in Neonatology (2003) 8, 95–115.