

CERTIFICACIÓN RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN

EMBARAZADA COVID-19 (+) O CON SOSPECHA COVID-19 CON SINTOMAS > LEVES o RN < 34 SEM

Yo, _____ certifico que los profesionales de Clínica Indisa me han informado que existe riesgo de transmisión de una infección COVID-19 a mi hija (o) y que debe seguirse estrictas normativas institucionales durante el parto y posteriormente debe hospitalizarse en aislamiento en la UPC Neonatal, para monitoreo y tratamiento de ser necesario y hasta resolver su situación clínica.

Acompañante al Parto y puerperio:

- Puede ingresar un acompañante sano, no contacto tomando las precauciones de uso de equipos de protección personal iguales a las utilizadas por el equipo de salud, bajo supervisión de un profesional de la institución.
- El padre contacto o positivo no puede ingresar a la Clínica por encontrarse en cuarentena.

Contacto piel-piel en Parto

- No Puede realizarse contacto piel-piel

Destino y alimentación del recién nacido:

- Aislamiento separado de la mamá hospitalizado en UPC Neonatal
- Sin alimentación al pecho
- Alimentado con fórmula. Se enseñará la técnica de uso del extractor para mantener estímulo que permita establecer una lactancia exitosa posteriormente. Dado que no están las condiciones de seguridad esa leche no se utilizará para la alimentación del recién nacido. Una vez que la madre sea considerada recuperada recibirá el apoyo necesario para restablecer la lactancia directa al pecho o con leche extraída según la condición de su hijo
- Sin visita de la madre hasta que se certifique su recuperación por unidad de infectología
- Puede ser visitado por un familiar sano y no contacto que debe utilizar los equipos de protección personal y seguir las recomendaciones institucionales pertinentes, bajo supervisión y en horario restringido que variarán según intensidad de pandemia

NOMBRE:.....

RUT:.....

FECHA:.....

FIRMA:.....