



**Junta de Andalucía**

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



Hospital Universitario  
Virgen Macarena

# **CARTERA DE SERVICIOS**

## **2023-2025**

**UGC NEONATOLOGÍA**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA**

Hospital Universitario Virgen Macarena

**UGC Neonatología**

Email: [neonatologia.hvm.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:neonatologia.hvm.sspa@juntadeandalucia.es)



## 1. CARTERA DE SERVICIOS

La cartera de servicios se plantea para dar respuesta a las necesidades sanitarias asistenciales, de promoción, de prevención, diagnósticas, terapéuticas, rehabilitadoras, de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad en el período perinatal y prenatal, con los siguientes puntos claves y siempre desde un abordaje multidisciplinar:

1. Atención sanitaria a todos los RN del área de referencia, incluida la patología neonatal grave, UCIN Nivel IIIB.
2. Atención a los RN en el área de partos y quirófanos de obstetricia.
3. Atención a los RN sanos y a aquellos con patología de nivel I en el área de maternidad.
4. Atención en consultas externas: tanto el seguimiento de RN de riesgo, así como la valoración de resultados de pruebas complementarias.

Todo ello basándonos en los objetivos estratégicos del Plan Estratégico de la ACSA referidos a continuación:

- Impulsar la cultura de calidad y seguridad.
- Garantizar la sostenibilidad.
- Buscar la excelencia mediante el talento de los profesionales.
- Impulsar la transparencia mediante el compromiso con la evaluación de resultados y la rendición de cuentas.
- Promover la investigación, la difusión del conocimiento, la innovación y la creatividad.

La cartera de CLIENTES EXTERNOS de la unidad la componen todos aquellos RN del área de referencia, tanto sanos como enfermos y sus familias, a los que prestamos una asistencia de calidad, acorde a las necesidades y circunstancias de cada uno: peso, edad



gestacional, así como la patología neonatal que presenten. Estas actuaciones se realizan en 4 escenarios, así como en el transporte de los pacientes cuando así lo requieren (intrahospitalario e interhospitalario):

- Área de paritorios
- Área de maternidad
- Unidad Neonatal
- Consultas Externas

#### A. ÁREA DE PARITORIOS:

Asistencia integral a los nacimientos:

- Proceso Asistencial Integrado Embarazo, Parto y Puerperio
- Recogida de datos (antecedentes personales y obstétricos) de la gestante y creación de la historia del RN.
- Reanimación cardiopulmonar (RCP) básica y avanzada según las necesidades del neonato. Destacando que el 30% de los RN de riesgo proceden de gestaciones sin incidencias.
- Identificación del RN: según protocolo que consta en la intranet del hospital.
- Humanización en la atención perinatal: fomentando el vínculo del RN con sus padres y el inicio de la lactancia materna con el primer agarre al pecho y la realización de piel con piel en el primer minuto de vida. Dentro de este punto destacar que el Hospital (unidades de Neonatología y de Ginecología y Obstetricia junto con las Matronas) está trabajando en conseguir la acreditación IHAN: "Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia" de la que ya ha superado la primera fase.
- Extracción de sangre de cordón para la determinación del grupo y RH en aquellos RN que lo tengan indicado.



- Administración al RN de tratamiento antibiótico en la primera hora de vida, siguiendo el protocolo de prevención de la infección por Estreptococo del grupo B (EGB).
- Realización de los controles indicados (por ejemplo, análisis de glucemia).

## B. ÁREA DE MATERNIDAD

- Proceso Asistencial Integrado Embarazo, Parto y Puerperio.
- Administración de la profilaxis de la enfermedad hemorrágica del RN y de la profilaxis de la oftalmía neonatal.
- Somatometría.
- Alojamiento conjunto con sus padres de aquellos RN sanos, así como también de aquellos con patología de nivel I (cuidados mínimos).
- Exploración de los RN.
- Realización de las OEA (derivación al Servicio de Otorrinolaringología cuando sea preciso) y del CNA.
- Administración de Nirsevimab desde octubre de 2022 estacional.
- Realización de un Informe da Alta pormenorizado, con los tratamientos al alta, medidas preventivas, indicaciones de iniciar calendario vacunal cuando corresponda, así como realizar control de niño sano en su Pediatra de Atención Primaria. En aquellos casos en los que se requiera algún control especial posterior al alta, bien en nuestras consultas bien en otras especialidades, esta primera cita irá recogida en dicho informe.
- Alta precoz en aquellos RN que cumplan las condiciones para la misma.
- Valoración por la Unidad de Trabajo Social o por otros especialistas cuando sea necesario.
- Pruebas diagnósticas y/o terapéuticas específicas que requieran los RN con patología de nivel I.

## C. UNIDAD NEONATAL

Aquí distinguiremos entre la zona de UCIN y la de cuidados intermedios

### C.1. UCIN

- RN prematuros menores de 32 semanas de edad gestacional y/o menores de 1500 gramos de peso
- Patología hemodinámica y cardiológica grave:
  - Estabilización de cardiopatías complejas y graves para su posterior traslado
  - Insuficiencia cardíaca aguda/Edema de pulmón
  - Arritmias
  - Situaciones de bajo gasto
  - Inestabilidad hemodinámica
- Patología respiratoria grave:
  - Insuficiencia respiratoria aguda o cualquier otra patología respiratoria que precise de ventilación mecánica invasiva (VMI) o no invasiva (VMNI), ventilación de alta frecuencia (VAFO) u oxigenoterapia de alto flujo.
- Patología neurológica grave:
  - Encefalopatía hipóxica-isquémica (EHI) moderada-grave
  - Meningitis/Encefalitis
  - Síndrome convulsivo/Estatus epiléptico/Coma
  - Hemorragia intraventricular (HIV) inestable hasta su estabilización y/o traslado si requiere atención neuroquirúrgica
  - Neuroprotección mediante hipotermia
- Patología nefrológica grave:
  - Insuficiencia renal aguda hasta su estabilización y/o traslado si requieren técnicas de depuración extrarrenal

- Síndrome hemolítico urémico
- Patología urológica grave (valvas de uretra posterior...etc)
- Patología endocrino-metabólica grave:
  - Necesidad de insulino-terapia
  - Diabetes neonatal
  - Hipoglucemia grave
  - Insuficiencia suprarrenal aguda
  - Deshidratación grave
  - Fallo hepático agudo
  - Síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (ADH) descompensado
  - Metabolopatías: se estabilizarán y se derivarán aquellas tributarias de técnicas de depuración extrarrenal.
- Patología digestiva grave:
  - Enterocolitis necrotizante
  - Obstrucción intestinal
- Patología quirúrgica grave:
  - Peritonitis
  - Enterocolitis necrotizante (ECN)
  - Malformaciones susceptibles de precisar cirugía, excepto las cardíacas y neuroquirúrgicas.
  - Hernia diafragmática
  - Cualquier postoperatorio neonatal que curse con inestabilidad del paciente y que precise de monitorización hasta su estabilización
- Otras patologías graves:
  - Infecciones precoces o nosocomiales graves
  - Enfermedad hemorrágica del RN

- Crisis hemolíticas graves. Exanguinotransfusión
- RN que precisen de técnicas específicas de UCIN: drenajes pleurales, sedaciones profundas, canalización de vías centrales...etc
- Apoyo a la realización de técnicas diagnósticas como, por ejemplo: endoscopias, fibrobronoscopias...etc
- Asistencia de pacientes derivados desde otros hospitales para tratamiento de patologías como la retinopatía de la prematuridad (ROP)

## C.2. CUIDADOS INTERMEDIOS

Conformando una continuidad de cuidados con la UCIN incluye:

- RN procedentes de la UCIN que hayan superado su situación crítica
- Cualquier RN procedente de la zona de paritorios, sala de maternidad, urgencias del hospital o su domicilio (ingresos programados) que no precise una atención crítica
- RN con edad gestacional mayor de 32 semanas y/o peso mayor de 1,500 gr. sin patología grave
- RN que precise oxigenoterapia de bajo flujo
- RN con patología no grave (infecciosa, digestiva, respiratoria, endocrina, renal, neurológica, alteración metabólica estabilizada...etc)

## D. CONSULTAS EXTERNAS

- a) Neonatología: en estas consultas se garantiza la continuidad de cuidados de los RN ingresados en la unidad o en planta de maternidad que requieren un seguimiento más estrecho. Cumple con los criterios de seguridad, continuidad y accesibilidad. La primera cita en esta consulta se gestiona antes del alta hospitalaria del paciente.
- b) Cardiología: contamos con personal pediátrico experto en cardiología pre y postnatal, con gran pericia en el diagnóstico y manejo de las alteraciones estructurales y de la patología cardiovascular prenatal que nos permite ofrecer la posibilidad de realizar ecocardiografía fetal en colaboración con los profesionales de

la unidad de diagnóstico prenatal del HUV Macarena, para la detección, diagnóstico, seguimiento y planificación de la actuación más eficiente ante una sospecha de cardiopatía congénita en una consulta de diagnóstico prenatal individualizada.

- c) Prenatal: semanalmente tenemos reunión con los compañeros de la Unidad de Alto Riesgo Obstétrico (ARO), para planificar y consensuar las actuaciones a seguir en las gestaciones de riesgo, así como revisar los protocolos de actuación conjunta e implementar los cambios necesarios cuando hace falta. En determinadas ocasiones (no siempre que se solicita) tenemos la posibilidad de ofrecer información a aquellas familias con gestaciones de riesgo o con alguna patología prenatal que así lo requiera, junto con los compañeros de la unidad de ARO y/o de diagnóstico prenatal. El lugar donde se da esta información se adecúa a las necesidades y circunstancias de la familia, así como a la disponibilidad del personal facultativo: sala de hospitalización, sala de información de la unidad, consulta del policlínico...lo cual no es lo más indicado, por lo que la unidad está trabajando en dar una respuesta más adecuada a esta necesidad.

## E. ACTIVIDAD DE CONSULTORÍA

La unidad de Neonatología utiliza las tecnologías de la información y comunicación, conforme al desarrollo de las mismas en el área hospitalaria Virgen Macarena (AHVM) con criterios de accesibilidad, seguridad y continuidad. De esta manera la unidad dispone de:

- Consultoría telefónica semanal con los Pediatras de Atención Primaria.
- Consultoría telefónica a disposición de los padres de los RN ingresados a través de un teléfono indicado en el informe de alta.
- Consulta virtual semanal para la comunicación de resultados de pruebas que no requieren la presencia del paciente.





## 2. PROCEDIMIENTOS

### 2.1. DIAGNÓSTICOS

- Monitorización de constantes vitales (FC, FR, SatTCO<sub>2</sub>, TA no invasiva, T<sup>a</sup>)
- Parámetros antropométricos: peso, perímetro cefálico y longitud
- Sondajes orogástricos (SOG), nasogástrico (SNG), transpilórico y colocación de sonda permanente
- Sondaje rectal y administración de enemas
- Sondaje vesical, recogida de orina de 24 horas
- Recogidas de muestras de sangre para pruebas complementarias
- Recogida de muestras biológicas para cultivo
- Punción lumbar
- Punción suprapúbica
- Monitorización de función cerebral mediante electroencefalograma integrado por amplitud (EEGa)
- Electroencefalograma convencional (EEG)
- Estudios radiológicos
- Estudios de medicina nuclear
- Ecografías: cerebral, cardíaca (pre y postnatal), abdominal y pulmonar
- Examen de fondo de ojos
- Cribado y tratamiento de la ROP
- Realización de OEA/Potenciales evocados auditivos de tronco cerebral (PAETC)
- Electrocardiograma (ECG)

### 2.2. TERAPÉUTICOS

- Atención a la parada cardio-respiratoria
- Canalización de vías centrales/umbilicales
- Canalización de vías centrales mediante acceso percutáneo/ líneas medias



- Intubación endotraqueal
- Oxigenoterapia
- Administración de surfactante pulmonar exógeno mediante técnica mínimamente invasiva (MIST)
- VMI/VMNI/VAFO
- Óxido nítrico inhalado
- Toracocentesis
- Fisioterapia respiratoria
- Aspiración de neumotórax y colocación de drenaje pleural
- Paracentesis
- Hipotermia pasiva/activa
- Exanguinotransfusión/ recambios parciales de la volemia
- Manejo del dolor
- Lactancia materna con leche propia/ leche humana donada (LHD)
- Lactancia artificial/leches especiales/ lactancia mixta
- Nutrición parenteral
- Nutrición enteral (calostro en mucosa yugal/ trófica por SNG, SOG, en bomba/ a débito continuo)
- Fototerapia simple/intensiva
- Administración de hemoderivados: concentrado de hematíes, plasma, plaquetas
- Administración de sueroterapia, medicamentos: orales, intravenosos, intramusculares, subcutáneos y tópicos
- Aplicación de vendajes y yesos
- Tratamiento de úlceras
- Cirugía menor (drenaje de abscesos, cirugía de himen imperforado, frenectomía...)



## 2.3. CUIDADOS

- Valoración inicial al ingreso del RN, acogida al paciente y a su familia, observaciones diarias
- Valoración del dolor y de la posibilidad de pérdida de la integridad cutánea
- Promoción del reposo: descanso y sueño de los RN, acorde a su edad gestacional
- Control de la luz y el ruido
- Promoción de los cuidados centrado en el desarrollo neurológico
- Aseo según la estabilidad del RN
- Limpieza de incubadoras
- Cambios posturales
- Cuidados de las vías centrales, umbilicales, líneas medias y accesos venosos
- Cuidados del cordón umbilical
- Cuidados del paciente portador de SNG/SOG/transpilórica
- Cuidados de los drenajes
- Cuidados de pacientes con interfases
- Aspiraciones orofaríngeas y traqueobronquiales
- Cura de úlceras/ heridas
- Retirada de suturas
- Cuidados de la incontinencia
- Cuidados de paciente portador de sonda vesical
- Cuidados de paciente en hipotermia (pasiva/activa)
- Cuidados de paciente con EEGa
- Cuidados de paciente con ostomía/recambio de la misma
- Realización de cuidados compartidos en pacientes vulnerables, sobre todo en UCIN
- Apoyo y formación a los padres para el cuidado de sus RN
- Acompañamiento durante el ingreso y en las situaciones de adecuación del esfuerzo terapéutico /duelo
- En los casos que lo requieran contacto con la unidad de Cuidados Paliativos



- Atención post-mortem
- Planes de cuidados estandarizados

## 2.4. PREVENCIÓN DE LA SALUD

- Realización del Cribado Neonatal Ampliado, recogido en el PAI “Embarazo, Parto y Puerperio” y según las indicaciones dadas en el Programa de Diagnóstico Precoz y Seguimiento de Metabolopatías Congénitas en Andalucía. Con la realización de esta prueba se trabaja en el primer compromiso del IV PAS: “Aumentar la esperanza de vida en buena salud”, con el diagnóstico precoz y/o tratamiento de enfermedades en su fase inicial.
- Cribado de sordera de transmisión con la realización de las OEA, también recogido en el PAI “Embarazo, Parto y Puerperio”.
- Cribado de infección congénita por CMV en aquellos RN que no pasan un segundo filtro de OEA.
- Profilaxis de la enfermedad hemorrágica del RN así como de la oftalmía neonatal, también recogidos en el PAI “Embarazo, Parto y Puerperio”.
- Profilaxis de la infección por EGB siguiendo el protocolo de prevención frente a la infección por EGB.
- Prevención de la enfermedad de membrana hialina administrando corticoides prenatales en aquellos supuestos en los que está indicado.
- Neuroprotección mediante la administración de sulfato de magnesio a las gestantes de menos de 32 semanas de edad gestacional que estén de parto.
- Cumplimiento del calendario vacunal.
- Profilaxis frente a la infección por rotavirus en menores de 32 semanas de edad gestacional.
- Profilaxis frente a la infección por el virus sincitial respiratorio (VRS).
- Estudio ecográfico de caderas en RN con factores de riesgo.



- Estudio ecográfico renal en pacientes con ectasias piélicas prenatales para descartar/confirmar dichas alteraciones.
- Estandarización de las medidas de prevención para evitar infecciones nosocomiales en la unidad neonatal, con un “Programa de vigilancia y control de las infecciones nosocomiales” así como un “Protocolo de actuación y precauciones de contacto en la unidad neonatal”.
- Participación en el Proyecto de Investigación: INBERBAC-Neo, para el control de las bacteriemias asociadas a catéteres centrales en los RN de muy bajo peso.
- Medidas de prevención de incidentes de seguridad relacionados con la medicación, mediante la prescripción electrónica de algunos fármacos y nutriciones parenterales.

## 2.5. PROMOCIÓN DE LA SALUD

- Fomento de la lactancia materna
- Asesoría de lactancia materna a cargo de la enfermera con certificación IBCLC y de las TCAES del Centro Satélite del BLHDHUVR.
- Creación de la Comisión de Lactancia Materna en el HUV Macarena
- Humanización de la atención perinatal: formación e identificación de referentes en los cuidados centrados en el desarrollo neurológico y las familias en la unidad.
- Creación de la Comisión de Humanización en el HUVVM
- Uso de Leche Humana Donada en aquellos RN ingresados y que cumplan criterios cuando sus madres no tengan o no produzcan leche materna propia en el momento de inicio de la alimentación enteral.
- Sala de extractores en la unidad para favorecer la extracción de la leche de madre.
- Extractores en la sala de maternidad para apoyar la lactancia materna de las madres allí ingresadas, así como extractores portátiles.



- Desarrollo del Plan de Participación Ciudadana mediante el “Buzón de sugerencias” existente en la unidad, así como las “Encuestas de Satisfacción”, extendidas al área de consultas externas neonatales y al área de maternidad.

## 2.6. GESTIÓN Y DOCENCIA

- Protección de los derechos de los pacientes atendidos.
- Asignación de pacientes según modelo instaurado en la unidad, tanto en relación al referente de enfermería como al facultativo.
- Seguimiento continuo del paciente por el mismo FEA desde que ingresa hasta su alta, incluso si reingresa.
- Gestión de casos y altas conjuntas.
- Manejo de la historia clínica única de salud tanto en formato digital (DIRAYA) como en formato papel.
- Participación en registros colaborativos con sociedades científicas nacionales y andaluzas como: SEN1500, proyecto ACUNA, registro de RN de riesgo neurológico, GENA, GEIDIS, infecciones nosocomiales.
- Elaboración de bases de datos propias en la unidad, tanto del área de maternidad como de la unidad neonatal.
- Inicio certificación IHAN: superada primera fase.
- Participación, a través de sus profesionales, en comisiones hospitalarias.
- Gestión del conocimiento mediante la participación en la docencia pre y postgrado al contar entre sus profesionales con tutores clínicos, tutores de EIRS y dos profesionales profesores adscritos a la Universidad de Sevilla.



### 3. CARTERA DE SERVICIOS EN COLABORACIÓN CON ATENCIÓN PRIMARIA

- Coordinación y gestión de la atención de aquellos pacientes incluidos en los Procesos Asistenciales en los que intervenga la unidad, según las normas de implantación de estos procesos en el AHVM.
- Coordinación de la primera cita con el Pediatra de AP de aquellos pacientes que por su morbilidad requieren de cuidados más específicos o controles más estrechos. Para ello nos ponemos en contacto con los profesionales de primaria días previos al alta de los RN.
- En aquellos casos que lo requieran coordinación previa al alta entre la enfermera Gestora de Casos y el centro de atención primaria que corresponda al RN.

### 4. CARTERA DE SERVICIOS EN COLABORACIÓN CON OTRAS UGC/SERVICIOS DEL AHVM

La cartera de CLIENTES INTERNOS de la unidad está conformada por:

- UGC de Obstetricia y Ginecología
- UGC de Pediatría y Áreas Específicas
- Psicóloga Clínica Infantil, dentro de la UGC de Pediatría
- Unidad de Maduración, dentro de la UGC de Pediatría
- Unidad de Trabajo Social
- UGC de Cirugía Pediátrica
- UGC de Farmacia
- UGC de Laboratorio
- UGC de Microbiología
- UGC de Radiología
- UGC de Anestesiología y Reanimación
- UGC de Rehabilitación Infantil, incluyendo a los profesionales de foniatría
- UGC de Oftalmología



- UGC de Neurofisiología
- UGC de Enfermedades Infecciosas
- UGC de ORL
- UGC de Medicina Preventiva
- Servicio de Admisión y Documentación Clínica
- Servicio de Archivo
- Servicio de Mantenimiento
- Servicio de Electromedicina
- Unidad de Comunicación e Imagen 2.0
- Unidad de Innovación y Análisis de datos
- Unidad de Calidad
- Unidad de Atención a la Ciudadanía
- Unidad de Formación Continuada
- Dirección de Enfermería
- Dirección Médica
- Dirección Económica-Administrativa y de Servicios Generales