

# UCIN ISSSTE



Dr. José Luis Cáceres Solís

# UCIN ISSSTE



# NEONATOLOGIA ISSSTE

## Generalidades:

- El Hospital del ISSSTE tiene en Mérida 45 años.
- La UCIN nace hace 15 años. Y tiene capacidad para 6 Pacientes, aunque hemos tenido hasta 11.

## Infraestructura Médica:

- Un Neonatólogo en el turno matutino, un Intensivista Pediatra en el turno vespertino, una Infectóloga Pediatra y 3 Pediatras para los demás turnos.

# UCIN ISSSTE

## Infraestructura de Enfermería:

Una Jefe de Piso, dos Especialistas y una enfermera General por turno.

## Infraestructura Electromédica:

3 Incubadoras Jiraffe

2 Incubadoras de doble pared Dragër

2 Incubadoras Atom

3 Cunas Térmicas

# UCIN ISSSTE

## Infraestructura electromédica (cont.)

- 3 Ventiladores Viasys
- 2 Ventilador Newport
- 1 Ventilador Bear
- 3 SiPAP
- 3 Monitores con toma de TA
- 7 Oxímetros
- 2 Incubadoras de traslado (Una con ventilador integrado).
- 3 Fototerapias de fibra óptica con transiluminador.
- 2 fototerapias de luz fluorescente
- 2 Bilicheck
- 7 Bombas de infusión y 10 perfusores

# UCIN ISSSTE



# UCIN ISSSTE





# UCIN ISSSTE





# UCIN ISSSTE



# UCIN ISSSTE

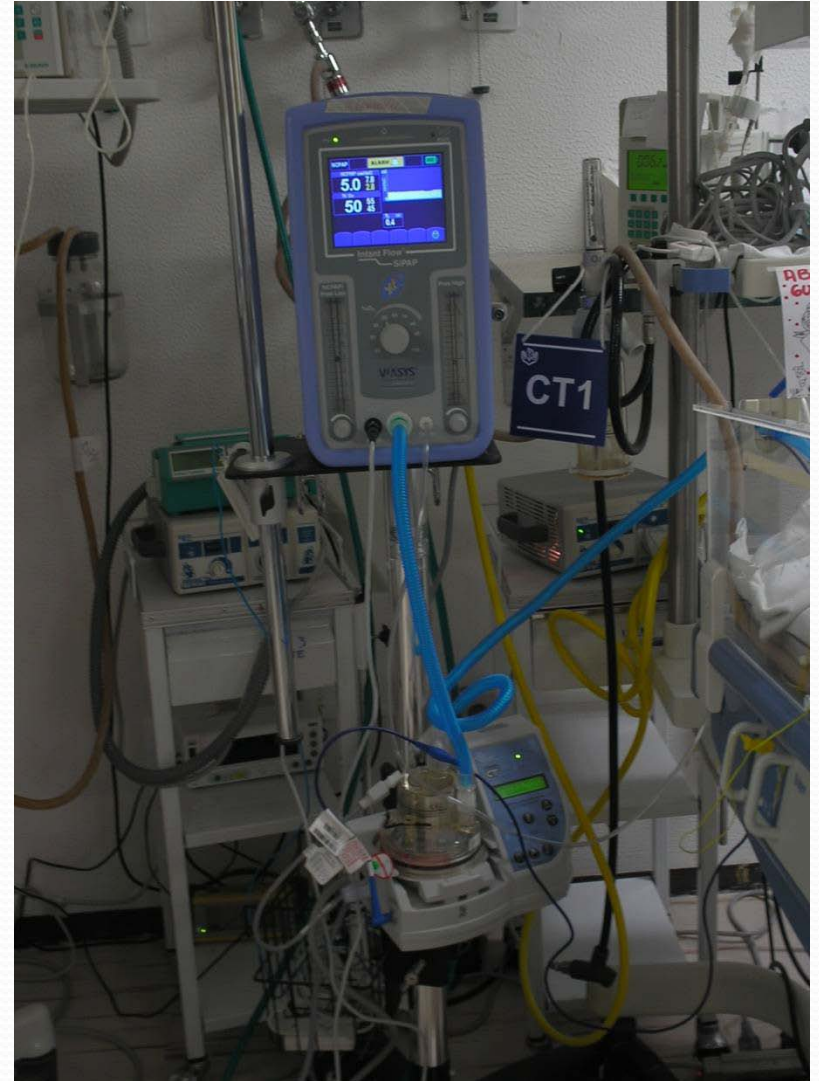


# UCIN ISSSTE





# UCIN ISSSTE



# UCIN ISSSTE



En el 2010 tuvimos 551 nacimientos en el Hospital Regional del ISSSTE, de los cuales 45 (8.1%) ingresaron a la UCIN (Estos pacientes fueron del Municipio de Mérida).

Este mismo año los ingresos a la UCIN fueron de 127 pacientes. El 90% nacieron en el Hospital y el 10% fueron traslados.

Los más pequeños en edad gestacional (3) Fueron de 24 semanas y sobrevivió uno los otros dos (gemelos) murieron al segundo día de VEU.

33 han sido de menos de 31 semanas  
63 estuvieron entre las 32 y 37 semanas  
28 entre las 38 y 41 semanas  
No hubo ninguno de más de 41 semanas.

# UCIN ISSSTE



## Mortalidad en la UCIN

Durante el 2010 tuvimos 5 defunciones (4.2%)

1. Pretérmino de 27 SDEG y 750 grs (Murió el día que ingresó).
2. Pretérmino de 25 SDEG y 550 grs (2 días)
3. Pretérmino de 25 SDEG y 570 grs (2 días)
4. Pretermino de 26 SDEG y 700 grs (1 día)
5. Pretérmino de 34 SDEG y 1780 grs (3) asfixia perinatal y ECN con necrosis masiva.



# UCIN ISSSTE

Los problemas más frecuentemente atendidos son:

## 1. Por problemas respiratorios

SDR 27

Adaptación Pulmonar 7

SAM 5

TTRN 5

NIU vs SDR 12

## 2. Potencialmente infectados

17

## 3. Por su prematurez exclusivamente.

12

## 4. Hijo de madre diabética

8

## 5. Hijo de madre toxémica

7

## 6. Otros 22 (Inmp. ABO, hipoglicemia, depresión por anest, macrosómico, intolerancia a la VO, etc.

## 7- ASFIXIA PERINATAL 5



# UCIN ISSSTE



## Reanimación Neonatal

De los 551 nacimientos que hubo en la Unidad sólo se reportaron:

- 5 recién nacidos con Asfixia Perinatal y sólo uno requirió Masaje cardiaco y administración de adrenalina en la sala de Tococirugía.

# UCIN ISSSTE

## Infecciones Intrahospitalarias .

No tenemos hasta el momento una estadística confiable, pero si hemos “sentido” que han disminuido en forma importante con la utilización cada vez más frecuente de catéteres percutáneos, el lavado de manos y uso más racional de antibióticos. Y NPT preparada en Centro de Mezclas SAFE. Este año estamos llevando una mejor estadística.

# UCIN ISSSTE

## Malformaciones Congénitas.

En el 2010, se ingresaron en la UCIN los siguientes pacientes :

**MMC 1**

**Trisomía 21 2**

**Sd. Charge 1**

**Cardiopatías 2 (TGA) y (TGV/CIA/CIV)**

**Dismorfias múltiples (Sd. Edwards?)**

# UCIN ISSSTE

## **FORTALEZAS:**

Accesos vasculares con mejor indicación.

Menos días de VMI y más uso del SiPAP

Menos complicaciones derivadas de VMI ( Sólo 2 neumotorax y ningún bebé con manejo extrahospitalario sec. a BDP.

Sólo un bebé con retinopatía nivel 2 y una nivel 5 (CMV).

Sólo un bebé con malformaciones (Charge) con secuelas auditivas, oftálmicas y neurológicas.

Menos infecciones intrahospitalarias

Aplicación de Synagis a todo prematuro que sale de la UCIN y cardiopatías congénitas.

# NEONATOLOGIA ISSSTE

## FORTALEZAS.

Uso de NPT en forma temprana en prematuros extremos en promedio en las primeras 24 a 48 hs.

Menos infecciones intrahospitalarias

Aplicación de Synagis a todo prematuro que sale de la UCIN y cardiopatías congénitas.

Ventilación No Invasiva.



# UCIN ISSSTE

## DEBILIDADES:

Espacio físico para el cunero intermedio y de cuidados mínimos.

Falta de médicos de guardia nocturnos de tiempo completo.

Mortalidad elevada en prematuros extremos.

Pobre registro estadístico.

Programas de seguimiento Institucional.

Tamiz Auditivo y Tamiz ampliado.

USG portátil y Rx, Ecocardiografía y Cardiólogo Pediatra.

Falta de Indometacina IV o Ibuprofeno IV, Prostaglandinas, Óxido Nitrico y VAF, morfina y cafeína.