



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS
A. G. S. de Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz

Protocolo de Continuidad de Cuidados de los/as Recién nacidos/as entre Hospital de Jerez y el Centro de Salud Jerez Centro

I. JUSTIFICACIÓN:

Los primeros días de vida son de trascendental importancia en la vida del recién nacido, son el momento de adaptación al ambiente extrauterino y de instauración de la lactancia.

Los primeros 2 días, el postparto inmediato, suelen transcurrir en el hospital para la mayoría de los RN. En estos 2 días la labor de apoyo de los profesionales de la Maternidad es básica para asegurar una buena adaptación perinatal y el inicio adecuado de la lactancia. Los hospitales IHAN siguen una Política de protección y apoyo a la lactancia que favorecen que muchos recién nacidos sean dados de alta con un buen agarre y con mucho avanzado para conseguir una lactancia feliz.

Cuando la mayoría de las mujeres dejan el Hospital con su recién nacido, actualmente alrededor de las 48 horas, la subida de la leche no suele haber tenido lugar en muchas de ellas.

Va a ser en el domicilio, en las 24-48 horas siguientes, cuando la recién madre note la subida de la leche y donde puedan aparecer las dificultades que pongan en peligro la lactancia materna (problemas de agarre, de llanto, pérdida de peso, ictericias, deshidrataciones, dolor o grietas del pezón, algunos problemas congénitos como cardiopatías ...).

Por todo ello, el estándar definido por la OMS y UNICEF en la estrategia IHAN establece como mínimo que el Centro de Salud debe disponer de un protocolo escrito con la maternidad de referencia que permita la acogida del recién nacido, la observación clínica del mismo y de la lactancia en las primeras 48-72 horas tras el nacimiento.

Para asegurar la continuidad de cuidados tras el alta de la Maternidad, la Comisión de Lactancia del Centro de Salud de Jerez Centro ha acordado este protocolo.

II. OBJETIVOS:

Objetivo General:

Asegurar la continuidad de cuidados del RN y de su madre tras el nacimiento y el alta de la Maternidad, para conseguir asegurar el bienestar de ambos y evitar la pérdida de lactancias por falta de apoyo.

Objetivos Específicos:

1. Asegurar la continuidad de cuidados: Al menos el 80% de los/as recién nacidos /as asignados/as al Centro de Salud de Jerez Centro serán acogidos en las primeras 48-72 horas para la observación clínica del mismo y prestar el apoyo necesario a la madre que amamanta.



2. Evitar la pérdida de lactancias: La diferencia de incidencia de lactancia materna exclusiva entre la declarada al alta en el Hospital de Jerez, y la objetivada entre los RN de menos de 15 días de vida, atendidos en el Centro de Salud de Jerez Centro, no será superior a un 5%.

III. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN:

Con objeto de asegurar el bienestar de los/as Recién Nacidos/as y sus madres, y evitar pérdidas de lactancias por falta de apoyo, éstos/as habrán de tener un primer contacto con el Centro de Salud en las 48-72 horas tras el alta hospitalaria.

Este contacto donde se valorará el bienestar del/de la recién nacido/a y la madre, y se realizará observación de una toma, se hará coincidir con la prueba de metabolopatía, con la intención de evitar molestias de desplazamientos innecesarios a las familias.

Se utilizará el Protocolo de Observación de la Toma de UNICEF (Anexo I) y será el mismo para Hospital y Centro de Salud.

Este cuestionario será realizado en las primeras 48 horas en el Hospital, y será adjuntado al Documento de Salud Infantil (Cartilla del Niños/a) para conocimiento tanto de la madre como del Centro de Salud de referencia.

En una fase posterior se explorarán posibilidades para que ésta sea visualizada directamente desde Primaria a través del sistema informático.

Así, pueden darse dos situaciones:

1ª Situación: el alta hospitalaria se produce a las 24-48 horas tras el nacimiento, y la **prueba de metabolopatía se realiza en el Centro de Salud.**

En este caso desde el Hospital se dará información verbal y por escrito a las madres de la necesidad de ponerse en contacto con el Centro de Salud de manera inmediata a partir de las 48 horas de vida cumplidas para la realización de la prueba de metabolopatía.

La información escrita irá incluida en el ICC de la madre y se detallará textualmente: "Existen enfermedades que requieren diagnóstico precoz para evitar secuelas graves. Es importante la prueba de detección precoz de enfermedades metabólicas (prueba del talón), que debe realizarse entre las primeras 48 cumplidas y 72 horas de vida del bebé en su Centro de Salud correspondiente. Si el tercer día de vida es sábado puede acudir el lunes. Si coinciden dos días festivos seguidos acuda al servicio de urgencias del Centro de Salud.

Es importante que la madre acuda junto a su hijo para la realización de la prueba a fin de disminuir el dolor del bebe al realizar la técnica".



2ª Situación: el alta hospitalaria se produce posteriormente a la realización de la **prueba de metabopatía, que se realiza en el Hospital.**

En este caso se le indicará la necesidad de acudir a su Centro de Salud para realizar las revisiones pertinentes por parte del pediatra y Programa de Salud Infantil.

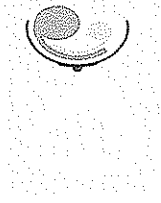
3ª Situación: lactancias de riesgo por cuestiones relacionadas con los/as niños/as (prematuros, bajo peso, gemelares, etc...) o con las madres con dificultades.

En este caso la asistencia a la madre y al RN se hará en las primeras 24 horas tras el alta hospitalaria.

De esta circunstancia tendrá conocimiento los/la profesionales de Atención Primaria a través del ICC y de las indicaciones en el Cuestionario de Observación de la Toma (Anexo I).

En todos casos se les indicará a las madres la necesidad de dirigirse a la Unidad de Atención del Ciudadano de su Centro que le indicará cuándo y qué profesional le atenderá para los cuidados necesarios de la madre y el/la RN, encontrándose todo el equipo a disposición en cualquier momento para resolver todas las dudas que en relación al puerperio y la lactancia puedan surgirles.

La matrona de Atención Primaria, en las visitas prenatales y de forma individual o grupal, deberá informar a las familias de la necesidad de que la madre acuda con el recién nacido al Centro de Salud en las siguientes 48-72 horas tras el alta hospitalaria.



IV. EVALUACIÓN

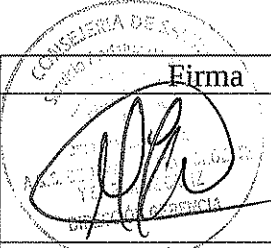
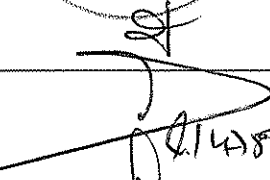
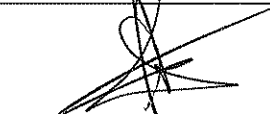

Indicador:

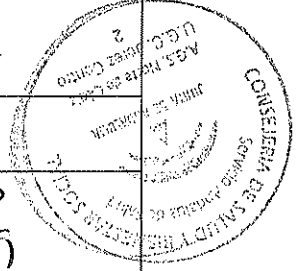
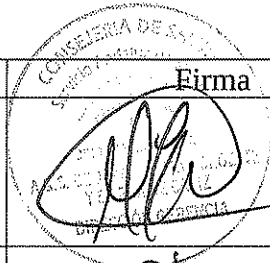
En caso de Parto Normal: N° total de RN atendidos/as en las primeras 48 (cumplidas) a 72 horas de vida/ N° de RN asignados al Centro de Salud de Jerez Centro en el último año.

En caso de Cesárea: N° total de RN atendidos/as en las primeras 48-72 horas tras el alta hospitalaria// N° de RN asignados al Centro de Salud de Jerez Centro en el último año.

Fecha:

Firmado:

Cargo	Nombre y Apellidos	Firma
La Gerente Área de Gestión Sanitaria de Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz	María José Cano Hoyos	
Director/a Centro de Salud de	M. ^a Dolores Perez Roman	
Director de Unidad de Ginecología y Obstetricia	Pedro J. Sánchez Sánchez	
Presidenta Comisión de Lactancia Materna del Área Sanitaria	M. ^a Eloisa Bernal Pedreño	
Presidente/a Comisión de Lactancia del Centro de Salud	Rosa Delia Pino Mesas	





Anexo I:

Cuestionario UNICEF/IBFAN para la observación clínica de una toma

Signos de amamantamiento adecuado	Signos de posible dificultad
POSTURA DE LA MADRE Y DEL BEBÉ	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo alineados frente al pecho Bebé acercado al pecho con nariz frente a pezón Contacto visual madre-hijo	Hombros tensos inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Lactante sujeto sólo por cabeza y cuello Bebé acercado al pecho desde abajo: labio-mentón hacia pezón No hay contacto visual madre-hijo
LACTANTE	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea pezón y areola Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundos con pausas Se ve y oye deglutir al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen chasquidos o ruidos de chupeteo
SIGNOS DE TRANSFERENCIA DE LA LECHE	
Humedad alrededor de la boca del bebé El lactante relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos de eyección El lactante suelta el pecho espontáneamente al finalizar la toma	Bebé intranquilo, exigente, suelta y agarra el pecho intermitentemente La madre siente dolor o molestias en pecho o pezón El pecho está rojo, hinchado y dolorido La madre no refiere signos de eyección La madre retira al bebé del pecho

En la hoja de recogida se indicará solo la condición de adecuación o posible dificultad en cada área