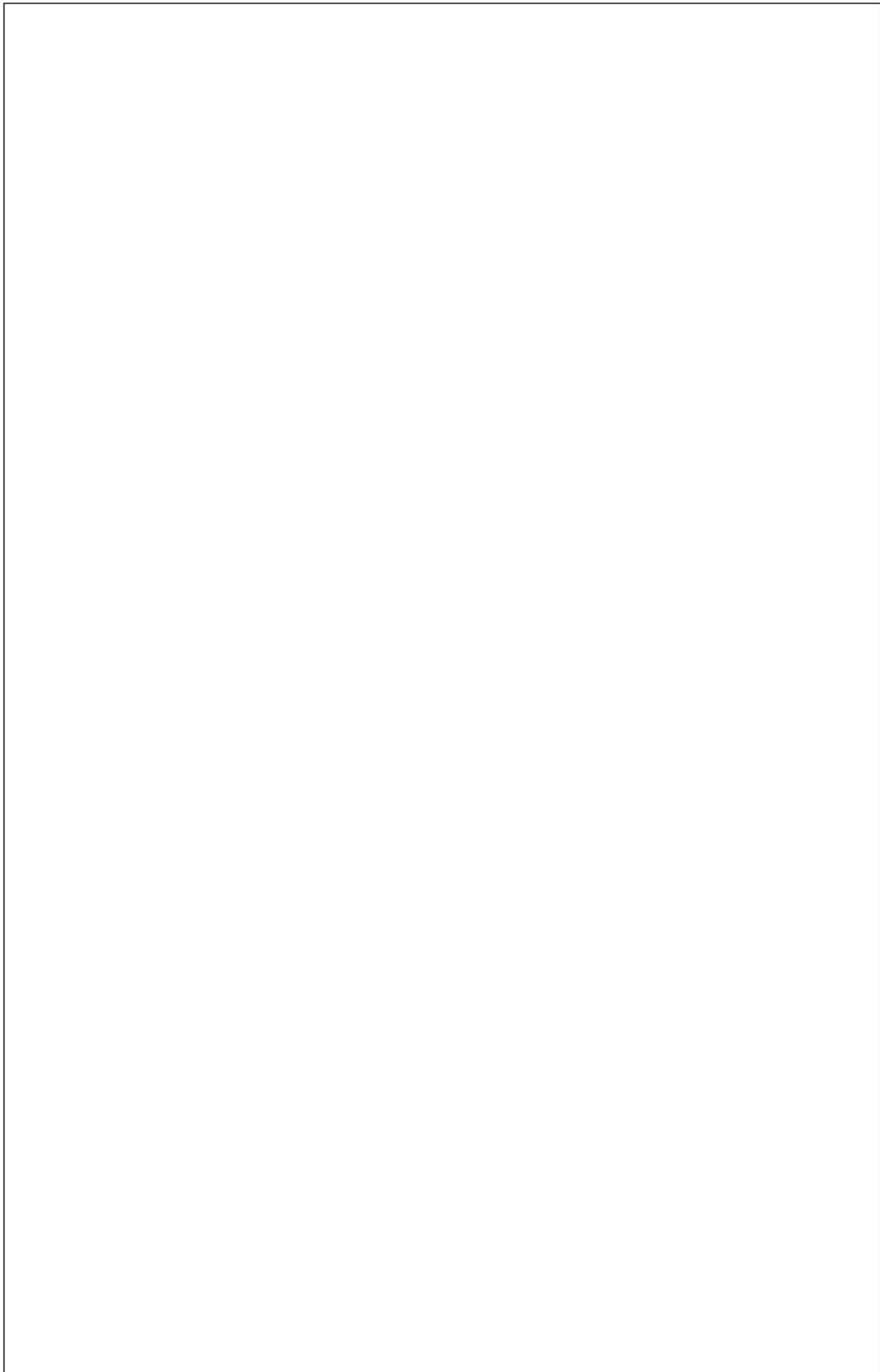




PROGRAMA MADRE CANGURO

GUIA PARA PADRES



PROGRAMA MADRE CANGURO



Apreciados Padres

Queremos darle la Bienvenida al Programa Madre Canguro de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, entendemos que tener un bebé prematuro y/o de bajo peso es una situación triste y difícil que genera dudas y angustias, pero es importante que conozcan que este bebé requiere de unos cuidados y seguimiento diferente a los niños que nacen a tiempo y con buen peso.

Algunos de estos bebés no se hospitalizan, lo cual no quiere decir que no puedan presentar a largo plazo las mismas complicaciones, por eso también es importante que conozca y asista al Programa.

Para el Hospital San Rafael de Tunja es primordial acompañarlos durante la hospitalización y el primer año de vida de su hijo, es por este motivo que pone a su disposición el Programa Madre Canguro para brindándoles una preparación para el cuidado de su hijo en casa, así como el acompañamiento en los controles en el seguimiento ambulatorio siendo atendidos por un equipo multidisciplinario entrenado y capacitado en la evaluación y cuidados de niños prematuros y/o de bajo peso.

En esta cartilla encontrarán un resumen de todo lo que se les enseñará durante la capacitación para el cuidado de su hijo y de otros temas de interés.



CARTA DE UN NIÑO PREMATURO A SUS PADRES

“Muchos me miran con aprehensión, otros con pena y compasión y algunos hasta con curiosidad. Pero yo quisiera decirles a ustedes, mis padres, que por favor **me miren como a un hijo**. No teman hacerlo. Nacer antes de tiempo no es culpa de nadie y para querer y ser querido no se necesita ser grande. Es cierto que me falta ser más maduro y hasta entonces necesito de los demás, especialmente de mis médicos y enfermeras. Pero a ustedes, mis padres, puedo verlos y sentirlos. **Necesito mucho de vuestro cariño**, como estoy seguro ustedes también del mío. **¿Porqué no pensar que somos afortunados por poder vernos antes?** Es bueno nacer ya grande, pero si igual estamos juntos, no es malo pesar poco y ser prematuro **Ustedes son tal cual los imaginaba**. Yo diría que quizás aún mejor, y cuando me miran y sonríen me están diciendo.... que lo mismo piensan de mí. A veces los veo apenados por no poder abrazarme y alzarme, sin embargo por mi pequeño tamaño **una caricia de ustedes me colma de amor**. Desde mi incubadora veo a todos inmensos, imponentes en sus uniformes. Pero cuando llegan ustedes sólo veo vuestros ojos, y cuando me miran me siento igual que antes cuando no había nacido. **Porque me siento protegido**, y por sobre todas las cosas querido. No dejen de mirarme; yo más que los veo, los siento, y así estamos como antes, como siempre...juntos. Queridos padres: **soy vuestro hijo**, el mismo que ustedes concibieron; quizás no el que ustedes imaginaron cuando primero me vieron. Pero yo les doy una nueva oportunidad, todas las oportunidades y tiempo que necesiten para reponerse del susto, para asumir los problemas que he provocado y para reorganizar nuestra casa, porque yo los quiero y sé que **USTEDES a MÍ**”.

GENERALIDADES

El Programa Madre Canguro es un programa de seguimiento dirigido a los niños que nacen prematuros (antes de la semana 37 de gestación) y /o de bajo peso (peso al nacer menos de 2500 gramos). Son niños que nacen con sus órganos inmaduros y frágiles y esto hace que requieran unos cuidados especiales diferentes a los niños que nacen a tiempo y con buen peso, lo cual los hace mas susceptibles a presentar complicaciones a lo largo de su vida tales como:

- Problemas nutricionales
- Falla de crecimiento
- Enfermedades a repetición
- Problemas respiratorios
- Infecciones a repetición
- Retrasos cognitivos
- Problemas de atención
- Menos competencia social
- Retraso en el desarrollo neurológico
- Problemas en sus habilidades escolares

Para aprender estos cuidados diferentes es importante que asista a las charlas de capacitación todos los días hábiles a las 8:00 am en la Unidad de Cuidado Neonatal. Es preferible que asista con la persona que le va a ayudar a cuidar a su bebé en casa, idealmente con el padre. La asistencia a la capacitación es un requisito para la salida de su bebé a casa, para esto la jefe de enfermería del Programa le firmará su asistencia en esta cartilla, es importante que la traiga con usted cada vez a asista a la visita del niño, en cualquier momento podría ser revisada por el Pediatra de la Unidad.

Quando a su bebé le den salida de la Unidad de Cuidado Neonatal o de Ginecología debe asistir a consulta al día siguiente en el Programa Ambulatorio en donde se continuaran los controles de su hijo. Si su hijo no estuvo hospitalizado, debe asistir a las capacitaciones los días que traiga a su bebé a los controles..



POSICIÓN CANGURO

Es el sello distintivo del Programa Madre Canguro

Consiste en colocar al bebé en contacto piel a piel en posición vertical entre los senos de la madre, o el pecho de su padre (cualquier familiar no enfermo puede cargar al bebé) con la cara de medio lado y los brazos y piernas en posición de ranita.

Debe permanecer día y noche en posición recta vertical, en contacto piel a piel, no sirve de nada si se le coloca ropa, ya que la persona que lo carga a través de la piel transmite el calor a la piel del bebé, si le coloca ropa esto no va a ocurrir.



Esta posición permite principalmente mantener el calor y crear un ambiente similar al del útero materno para que continúe su crecimiento y termine el desarrollo de sus órganos de la mejor forma posible, evita que se enfríe y pierda peso, es posible que los primeros días se incomode, esto es normal y el bebé termina por acostumbrarse, lo importante es que no lo saque.

LA ROPA DEL BEBÉ CANGURO



Como la posición debe permitir el contacto piel a piel del bebé con la de la mamá y/o cuidador solamente puede utilizarse:

- Gorrito para evitar la pérdida de calor por la cabeza
- Camiseta abierta al frente, para garantizar la mayor parte del contacto piel a piel
- Pañal
- Patines o medias

La mamá debe tener una faja de lycra para ayudarle a sostener el bebé y pueda permanecer en buena posición, la mamá solo debe utilizar una camiseta con abertura adelante, no debe usar brassier ya que este no permite el contacto piel a piel, no debe usar joyas ni perfumes.

Como el bebé debe permanecer caliente para evitar que pierda peso, solo se debe sacar de la posición canguro para ser alimentado, cambiarlo de pañal y para alternarse con otro cuidador durante las 24 horas del día.

Debe permanecer con el mismo cuidador mínimo 2 horas para que realmente sirva la posición canguro.

La decisión de sacar al bebé de la posición canguro de manera definitiva debe ser tomada por el Pediatra que atiende el bebé, teniendo en cuenta muchos factores; esta decisión no depende de alcanzar un valor específico de peso.

BENEFICIOS DE LA POSICIÓN CANGURO:

- Regulación térmica, cardíaca y respiratoria
- Disminuye reflujo gastroesofágico
- Disminuye los episodios de apnea
- Disminuye el estrés y el dolor
- Fomenta la lactancia materna
- Mejora el desarrollo neurológico
- Organiza los estados de sueño/desperto
- Permite que su bebé este tranquilo y termine su maduración.

QUÉ ESTÁ PROHIBIDO HACER MIENTRAS SU BEBÉ ESTÁ EN POSICIÓN CANGURO

- Sacarlo de posición canguro para algo diferente a alimentarlo o cambiarlo.
- Utilizar ropa diferente a la indicada para la posición canguro
- Acostarlo en posición horizontal, (puede broncoaspirar)
- Fajarlo o ponerle botones en el ombligo.
- Está totalmente prohibido usar chupos o alimentarlo con chupos ya que esto no permite la adecuada producción de leche materna trae consecuencias para el futuro de su bebé.
- No se debe bañar, solo limpiarlo con un pañito con agua tibia. Está prohibido limpiarlo con aceites.
- No se puede sacar a pasear, ni recibir visitas hasta que el Pediatra lo autorice.
- No ponerle chaquiras o pulseras en la muñeca.
- No se le debe ofrecer al bebé alimentos distintos a la leche materna o la fórmula especial de prematuros indicada por el pediatra del Programa Madre Canguro.
- No debe estar en contacto con niños y/o adultos con enfermedades respiratorias como la gripa.



LACTANCIA MATERNA

La base fundamental de la alimentación del bebé canguro es la lactancia materna directamente del seno materno, existen condiciones que no permiten que esto pueda realizarse todo el tiempo, recuerde que su bebé nació antes de tiempo o de bajo peso y esta condición hace que él se demore en despertar y a veces no succione muy bien, por esto es importante que además de las técnicas de lactancia se entrene en otras alternativas de alimentación del recién nacido prematuro y/o de bajo peso como es la alimentación con copa y jeringa, y el entrenamiento en la técnica de extracción manual de leche materna.

Al bebé canguro se le debe establecer horarios fijos para su alimentación y debe ser cada hora y media en el día y cada dos horas en la noche.

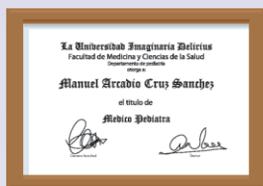
TÉCNICA DE AMAMANTAR AL BEBÉ PREMATURO Y/O DE BAJO PESO

La mamita debe amamantar a su bebé en la posición más cómoda, si lo hace sentada debe estar derecha, espalda apoyada en el espaldar de la silla y en lo posible apoyo en los pies con un banquito que le dará el apoyo a su cuerpo y favorece el retorno venoso de las piernas



BENEFICIOS Y VENTAJAS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA UN BEBÉ PREMATURO Y/O DE BAJO PESO

- Nutrientes específicos que fortalecen su desarrollo cerebral
- Se adapta a las necesidades nutricionales del bebé canguro
- Superioridad nutricional en aporte de nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del bebé tanto en calidad como en cantidad
- Aporta defensas específicas para las enfermedades del prematuro como es: Enterocolitis, Neumonías y meningitis
- Fortalece el vínculo Psicoafectivo entre la madre y su hijo y ayuda a sanar sentimientos de culpa
- La posición canguro ayuda a aumentar la producción de leche materna
- La leche materna está dispuesta en el momento en que el bebé lo requiere
- Está en el envase y a la temperatura adecuada para el bebé
- Favorece la economía del hogar.



POSICIÓN DE ACUNAMIENTO



- Bebé debe permanecer dentro de la faja para alimentarse
 - Mano derecha sujeta cabeza cuello y espalda y brazo apoya el resto del cuerpo
 - Mano izquierda agarra el seno en forma de C
 - La posición del cuerpo del bebé es pechito con pechito y barriga con barriga
 - Verifique la alineación del cuerpo del bebé: oreja, hombro cadera línea recta con respecto a su cuerpo
 - Se acerca cabeza hacia el seno y realiza un estímulo suave con el pezón en labios o mejillas
 - Cuando bebé responda al reflejo de búsqueda, abra su boca se lleva la cabeza para que pezón y areola entren dentro de su boca para que inicie reflejo de succión
- Verifique en él bebé el buen agarre del seno: boca bien abierta, labios evertidos, Nariz y mentón cerca al seno, bebé al succionar abomba sus mejillas y si siente el paso de la leche en su garganta o si observa el movimiento en el cuello a nivel del hueso hioides se está verificando la deglución de la leche materna.
 - Mantener al bebé en succión activa por un tiempo prudencial de 20 minutos
 - La mama puede cambiar de manos para un mejor descanso y garantía del agarre



POSICIÓN EN BALÓN DE FUTBOL



- Esta técnica favorece la alimentación en caso de gemelos
- Se aprovecha mejor de la cantidad de leche para garantizar la alimentación de los gemelos y mama puede distribuir mejor su tiempo para otras actividades y descanso
- Se lleva el cuerpo del bebé por debajo del brazo
- El brazo del lado en que se ubica al bebé sostiene el cuerpo y la mano sostiene cabeza cuello y espalda
- Bebé dentro de la faja la cabeza debe quedar más arriba que el resto del cuerpo para hacer los estímulos de agarre y succión
- Verificar alineación del cuerpo del bebé, buen agarre y deglución de la leche
- La mano contraria sostiene el seno en forma de C

POSICIÓN DE ACABALGAMIENTO

- Bebé dentro de la faja en posición de frente a la madre y al lado del seno
- La mano del lado en que se ofrecer el seno sostiene cabeza cuello y espalda
- La mano contraria sostiene el seno en forma de C
- Puede apoyar la colita del bebé en una almohada pequeña puesto que esta posición es más aconsejable cuando su bebé es más pequeñito

TÉCNICA DE MANO DE BAILARINA



- En la posición que tenga a su bebé la mano con la que sostiene el seno en forma de C, con el dedo índice sujeta la quijada del bebé y ayuda con el movimiento de subir y bajar cada vez que él bebé succiona
- Este movimiento ayudara a fortalecer el reflejo de succión en él bebé y lo mantendrá más despierto

OTRA FORMA DE ALIMENTAR AL BEBÉ PREMATURO Y/O DE BAJO PESO

ALIMENTACIÓN CON COPA

- Favorece el mismo patrón de succión al seno y disminuye el riesgo a la confusión de pezones
- Es una técnica fácil de aprender y disminuye el riesgo de atorar al bebé
- Disminuye el tiempo de alimentación

TÉCNICA:

- Baje la faja hasta la mitad del abdomen
- Retire al bebé de la posición de prono sobre el pecho
- Alinee el cuerpo del bebé en posición sentado sobre su estómago mirando hacia el lado izquierdo o derecho según su destreza
- Suba nuevamente la faja arropando el cuerpo del bebé para garantizar el contacto piel a piel
- Coloque un babero
- Con la leche en la copa, apoye la base inferior de la boca de la copa en el labio inferior del bebé
- Incline la copa para que el nivel de la leche estimule el labio superior y él bebé responda succionando la leche
- Deje que, según la capacidad de su boquita y su ritmo de succión el bebé ingiera la leche
- Permítale descansar por periodos cortos para volver a llevar el nivel de la leche en su labio superior hasta terminar la cantidad de leche ordenada
- Al terminar déjelo en la misma posición por unos minutos para permitir que saque los gases
- Luego regrese a la posición canguro para permitir su descanso y sueño profundo



OTRAS RECOMENDACIONES

- Al bebé canguro no se le debe administrar ningún otro alimento diferente a la leche materna si no es indicado por el pediatra del Programa Madre Canguro
- El bebé se debe alimentar dentro de la faja
- No se debe incluir en su alimentación los chupos o biberones ya que esto no permite la adecuada producción de leche y trae muchas complicaciones para el futuro de su bebé.
- El bebé canguro no se debe acostar en posición horizontal por el riesgo de broncoaspiración

MANEJO DE OXÍGENO EN CASA

Si su hijo ha sido dado de alta puede necesitar oxígeno, sabemos que esta situación le producirá tristeza y mucha angustia, tal vez piense que no podrá manejar al mismo tiempo su niño canguro y el oxígeno, pero lo logrará si se tranquiliza, sigue las instrucciones y adquiere la habilidad necesaria para identificar las señales de bienestar y de alarma de su bebé.

Use el oxígeno tal como se lo indiquen en el Programa Madre Canguro

Recuerde que el oxígeno es un medicamento, no se debe suspender sin orden del Pediatra del Programa



POR QUÉ EL OXÍGENO?

Todos los seres vivos necesitan oxígeno para vivir; su hijo necesita un aporte EXTRA de oxígeno para poder respirar sin dificultad, ya que sus pulmones no están en capacidad de brindarle todo el oxígeno que necesita.

Manejar el equipo de oxígeno es fácil y de su uso adecuado depende la pronta recuperación de su bebé. Antes de ser dado de alta su bebé, la entidad que tiene contrato con su EPS para el suministro de oxígeno, debe haber llegado a su casa una bala de oxígeno grande y una bala pequeña o portátil, cada una con su respectivo manómetro. Solicite que le expliquen cómo manejarla y verifique que funcione perfectamente y que no tenga escapes.

El cilindro o bala portátil es indispensable para asistir a su consulta ambulatoria, de lo contrario, el bebé deberá ser nuevamente hospitalizado.

No olvide solicitar a la Pediatra del Programa Madre Canguro la renovación de la solicitud del oxígeno domiciliario cada vez que sea necesario cambiar la bala y manténgase al día con los requisitos que su EPS le exige.



CONOZCA EL EQUIPO

1. MANÓMETRO DE PRESIÓN:



Indica la cantidad de oxígeno que hay en la bala. NUNCA deje que la aguja llegue a la zona roja, debe llamar a la compañía de oxígeno y pedir una bala nueva con tiempo, puesto que puede llevar más de un día mientras se lo suministran.

2. MANÓMETRO DE FLUJO O REGULADOR:

Mide la cantidad de oxígeno que le está dando al bebé, su aguja debe indicar $\frac{1}{2}$, $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{8}$, $\frac{1}{16}$, $\frac{1}{32}$, $\frac{1}{64}$ litro de oxígeno, según lo formulado por el Pediatra.

EXIJA el manómetro neonatal, que permite un mejor control de cantidades pequeñas de oxígeno, por lo que permite hacer una disminución gradual de este.

3. HUMIDIFICADOR:



Se debe mantener con agua de bolsa entre los niveles marcados en el frasco, protéjalo de los golpes porque se parte fácilmente. Al abrir la llave del oxígeno debe producirse burbujas en el agua significando que le está pasando oxígeno a su bebé.

4. BALA O CILINDRO PORTATIL DE OXIGENO

Úsela únicamente para salir a consulta o si tiene que ir a urgencias. No se debe utilizar para administrar el oxígeno durante la mayor parte del día.



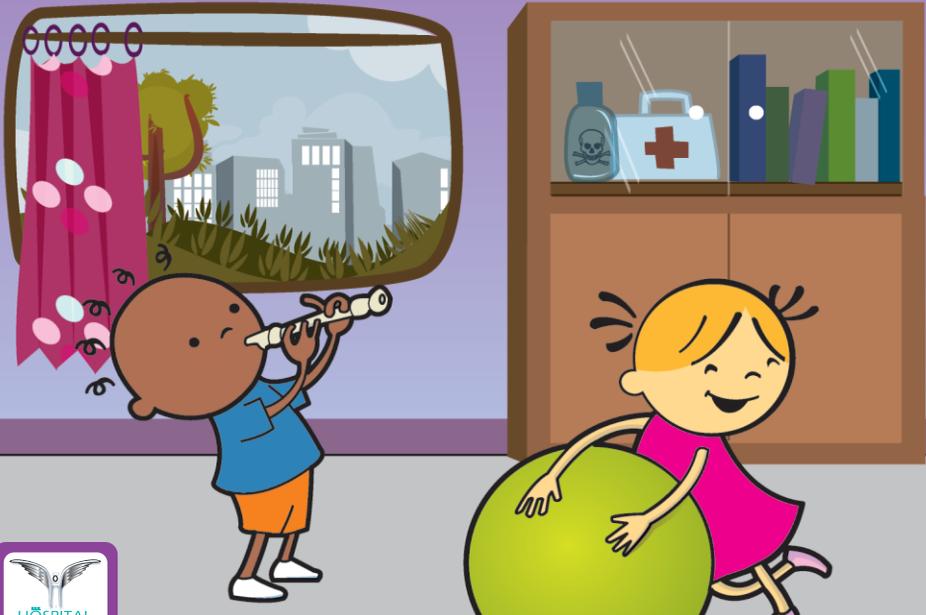
CÁNULA NASAL NEONATAL:



A través de este tubo de plástico se lleva el oxígeno hasta la nariz de su bebé. Limpie los orificios de la cánula y evite que quede doblada para que no se obstruya el paso del oxígeno.

El oxígeno es un medicamento muy importante para su hijo, no lo debe retirar a menos que el médico se lo indique. También, como todo medicamento puede ser tóxico. Debe cumplir al pie de la letra las indicaciones que se le han dado. Su Hijo **NO** debe recibir más de **LITRO Y MEDIO EN CASA**, sería peligroso. Si lo llegará a requerir debe consultar por urgencias.

Siempre que salga con la bala portátil pida a una persona que la acompañe para que no se golpee y/o se dañe el humidificador o el manómetro.



ADEMÁS SIEMPRE TENGA EN CUENTA:

- No fume ni permita que personas que lo hagan estén cerca de su bebé.
- No tenga el cilindro cerca del fuego o al lado de la estufa.
- No deje la bala en superficies irregulares.
- No permita que los niños jueguen cerca de la bala de oxígeno.
- Si la bala presenta fuga comuníquese con el proveedor de inmediato.
- No mueva el humidificador bruscamente. Evite golpes.
- Mantenga el vaso del humidificador con agua.
- La cánula nasal y el humidificador debe ser cambiada cada quince días.
- El agua del humidificador debe ser cambiada cada tercer día.
- En casa debe tener un humidificador y cánula nasal de reserva, en caso de ruptura.
- Siempre debe cargar un humidificador y/o un miple, en caso de que el humidificador se rompa y no le pueda seguir suministrando el oxígeno. El oxígeno seco solo puede suministrar a su bebé máximo por dos horas.
- Utilice herramientas adecuadas.
- La válvula se cierra en el sentido de las manecillas del reloj.
- No golpee el cilindro con ninguna herramienta.
- No exponga el cilindro al sol directo.
- No mezcle grasas o aceite con el oxígeno
- Mantenga la bala de oxígeno lejos de las tomas de corriente.

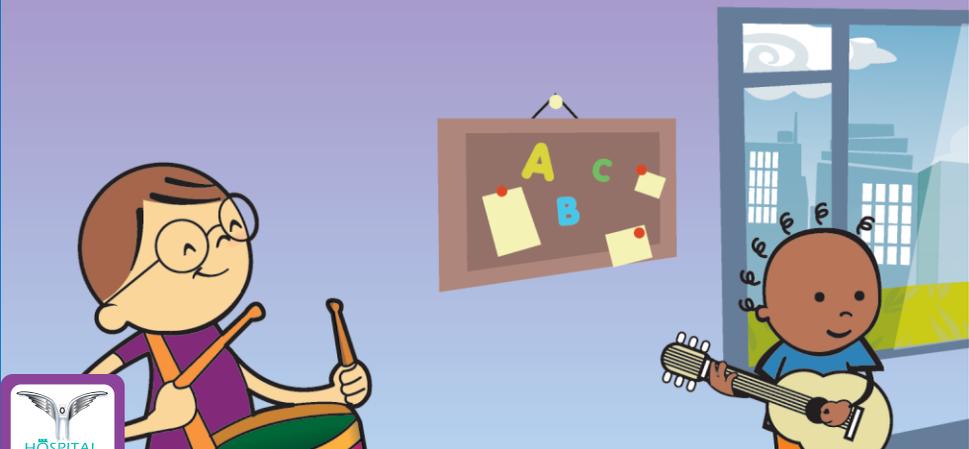


ADEMÁS SIEMPRE TENGA EN CUENTA:

Si ve alguno de estos signos diríjase a urgencias del Hospital más cercano.

- **CIANOSIS:** color morado de los labios, de las uñas o alrededor de la boca de su bebé.
- **QUEJIDO:** Sonido que se oye cada vez que respira su bebé con dificultad.
- **TIRAJE:** Cuando la piel entre las costillas de su bebé se hunde para respirar.
- **ALETEO NASAL:** Cuando su bebé abre de manera exagerada las fosas nasales para respirar.
- **RESPIRACIÓN MAS RAPIDA** de la acostumbrada.
- **PERDIDA DE APETITO** o mucho cansancio cuando come.
- **IRRITABILIDAD.**
- **APNEA:** Ausencia de la respiración durante un tiempo, con cambio de color en el bebé y/o en su actividad.

NO OLVIDE INFORMAR CUALQUIER CAMBIO DE SU BEBÉ AL PERSONAL DEL PROGRAMA MADRE CANGURO DE LA ESE HSRT



PORTAFOLIO DE SERVICIOS

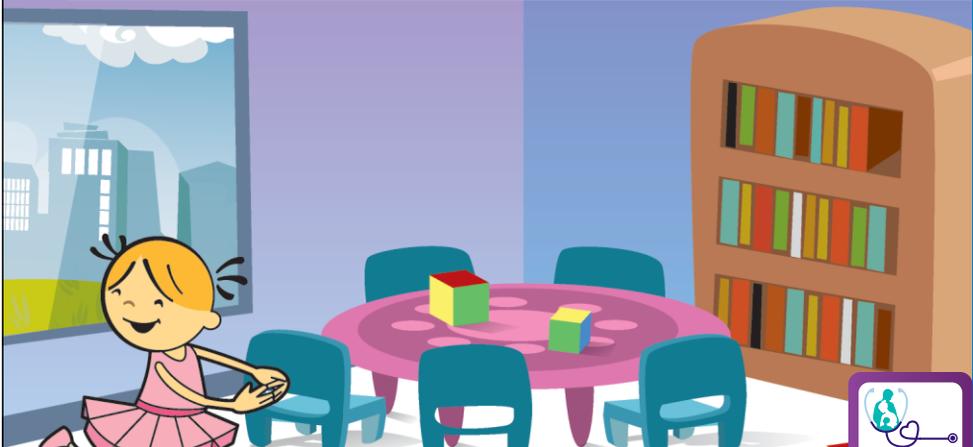
PRIMERA ETAPA: Comprende desde la adaptación intrahospitalaria y el manejo ambulatorio hasta las 40 semanas de edad corregida y/o cuando alcance los 2500 gramos de peso.

SEGUNDA ETAPA: Seguimiento de alto riesgo, va desde las 40 semanas de edad corregida hasta los 24 meses de edad corregida.

PRIMERA ETAPA

ACTIVIDADES GENERALES

- Adaptación canguro intrahospitalaria, para la totalidad de pacientes de ginecoobstetricia y/o Unidad de Cuidado Neonatal que cumplen los criterios de ingreso.
- Taller de expresión de temores por psicología.
- Atención integral por el equipo interdisciplinario ambulatorio.
- Consulta de seguimiento por Pediatría: control de peso, talla, perímetro cefálico, succión, deglución y examen físico completo; se realiza diariamente hasta lograr un crecimiento adecuado y luego control semanal, según el flujograma de atención.
- Consultas por Pediatría cada 8 días hasta alcanzar las 40 semanas y/o 2500 gramos de peso.



- Evaluación neurológica al completar las 40 semanas de edad gestacional corregida.
- Valoración por Psicología durante toda la primera etapa por la alta posibilidad de crisis y problemas familiares.
- Adaptación ambulatoria al ingreso y durante la consulta diaria cuando se necesite, verificación de criterios de elegibilidad incluyendo consejería y práctica en lactancia materna.
- Atención y apoyo por Enfermería especializada en lactancia materna, cuidados de niño prematuro y/o de bajo peso y signos de alarma.
- Taller de masajes, aseo nasal y puericultura.
- Entrega de dos fajas médico quirúrgicas para garantizar una adecuada posición canguro.
- Entrega inmediata de medicamentos:
 - ✓ Multivitaminas.
 - ✓ Vitamina E.
 - ✓ Sulfato ferroso.
 - ✓ Metoclopramida (En caso de indicación).
 - ✓ Vitamina K oral semanal hasta 40 semanas.
 - ✓ Vitamina K IM en caso de sangrado umbilical (dosis adicionales).
- Realización de Tamizajes:
- Valoraciones por Oftalmología (entrenado en ROP) las que sean necesarias hasta superar riesgo.
- Ecografía Transfontanelar y control si lo requiere.
- Tamizaje auditivo universal con otoemisiones acústicas (OEA) y potenciales automatizados de tallo cerebral (ABR) siguiendo la Guía del Ministerio.
- Consultas de urgencias en el horario de atención del Programa Ambulatorio.
- Garantizar esquema de vacunación.
- Aplicación de test neuromotor (Amiel Tison) a las 40 semanas de edad corregida.

ACTIVIDADES ESPECIALES

Para el niño que no gana peso de forma adecuada

- Apoyo por enfermería con técnica de leche final
- Apoyo con leche líquida de cuidado especial (24 o 30 Kcal) durante los días que el Pediatra considere necesario (promedio 3).

Siempre se busca fortalecer y apoyar al máximo la Lactancia Materna

Para el niño que cursa con Ictericia durante los controles

- Realización de Bilirrubinas transcutáneas (las que requiera) para evitar la consulta en urgencias, la realización de venopunciones y buscando definir de forma rápida si requiere manejo intrahospitalario o ambulatorio.

Para el niño que egresa con Oxígeno Domiciliario

- Educación diaria en el manejo de oxígeno y aclaración de dudas durante la consulta
- Oximetría Dinámica (sueño, reposo y succión) en todos los controles en el Programa, diarios inicial y luego cada 8 días hasta 40 semanas y/o 2500 gramos de peso.

Para el niño que requiere hospitalización o rehospitalización.

- Se realiza la valoración y remisión por Pediatría en el Programa
- Se garantiza que la hospitalización sea en la Unidad de Cuidado Neonatal de nuestra institución.



SEGUNDA ETAPA

ACTIVIDADES GENERALES:

- Seguimiento Integral por el equipo interdisciplinario ambulatorio
- Consultas cada mes y medio por Pediatría, hasta los 12 meses de edad corregida. Verificando cuidados en casa, crecimiento y estimulación. Con educación integral permanente en el cuidado del niño y pautas de crianza
- Consultas cada 3 meses por Pediatría de los 12 a los 18 meses de edad corregida.
- Aplicación de Test de Neurodesarrollo (Infanib) a los 3, 6, 9, 12, 18 y 24 meses de edad corregida por parte del Pediatra.
- Atención integral por Psicología con realización de test complementario de Neurodesarrollo (Griffiths) a los 3, 6, 9, 12, 18 y 24 meses de edad corregida. Consejería en estimulación del neurodesarrollo
- Entrega de material de estimulación y alimentación, según la edad corregida
- Consejería en alimentación complementaria
- Pautas de crianza y cuidados del niño.
- Verificación de la aplicación de vacunas y garantizar su aplicación por edad cronológica.
- Entrega de Medicamentos: Sulfato ferroso durante todo el primer año, como estrategia para prevenir la anemia, dada su alta incidencia en la población infantil.
- Realización de radiografía de cadera a los 3 meses de edad corregida.
- Tamizaje por Optometría: Busca detección temprana de trastornos de refracción y estrabismo, frecuentes en este grupo de población.
- Tamizaje Audiológico: Realización de historia audiológica, Otoscopia,

Emisiones Otacústicas, potenciales evocados auditivos de talla cerebral. Asesoría y consejería a los padres mediante un programa de desarrollo auditivo y estimulación.

- Taller de estimulación por terapia física a los 3, 9, 18 y 24 meses de edad corregida.



Para el niño que continua con Oxígeno Domiciliario

- Educación diaria en el manejo de oxígeno y aclaración de dudas durante la consulta
- Oximetría Dinámica (sueño, reposo y succión) cada 20 días y en los controles por Pediatría hasta lograr destete.

Para el niño que requirió hospitalización durante esta etapa

- Control ambulatorio post hospitalización, el cual se debe programar en el momento del egreso con la auxiliar de enfermería del Programa.

Para el niño que tiene falla en el crecimiento

- Controles adicionales por Pediatría, según criterio del especialista.



ACTIVIDADES NO INCLUIDAS EN EL PAQUETE DE ATENCIÓN

- Consultas de urgencia o adicionales (fuera de las programadas) durante la segunda etapa.
- Realización de exámenes diferentes a los incluidos (Ecocardiograma, TAC, RNMC).
- Interconsultas a otras especialidades o subespecialidades diferentes a Pediatría.
- Valoración y manejo por equipo de rehabilitación.
- Entrega de medicamentos diferentes a los contemplados en el Programa.
- Manejo de la retinopatía del prematuro

MI PRIMER DÍA EN CONTROL EN PROGRAMA MADRE CANGURO

Si su hijo y su familia cumplen con los requisitos para salir de la Unidad de Cuidado Neonatal o Ginecoobstetricia al llegar al Programa Madre Canguro Ambulatorio, debe tener en cuenta:



- 1 Debe llegar al control al día siguiente a la salida del bebé del Hospital. Si su hijo egresa el fin de semana, este control se traslada al día lunes o martes, en caso de ser lunes festivo.
- 2 Debe llegar a las 7:30 a.m. a las instalaciones del Programa Madre Canguro Ambulatorio, ubicadas en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, servicio de Consulta Externa, primer consultorio, identificado en la puerta de acceso. Teléfono 7405030 extensión 2149.

Para las familias que egresan del servicio de Ginecoobstetricia, es importante empezar los controles y la asistencia el día hábil siguiente al egreso, ya que deben aprender a cuidar su bebé en casa.

- 3 Debe venir de preferencia acompañado para realizar la facturación, para lo cual se requieren los siguientes documentos:
 - Autorización Original del Programa Madre Canguro, expedida por su entidad (no se aceptan fotocopias)
 - Fotocopia de la solicitud del Programa que le entregaron en la Unidad o en ginecoobstetricia.
 - Fotocopia de la cédula de ciudadanía de la mamá del bebé
 - Dos fotocopias del registro civil de nacimiento del niño, si no ha sido registrado traer una fotocopia del certificado de nacido vivo.



Las madres de los niños que egresan de otras instituciones de salud, deben traer el primer día Resumen de Historia Clínica o Epicrisis de la hospitalización y/o del nacimiento de su hijo, la cual debe ser solicitada al personal antes de la salida de la respectiva Unidad de Cuidado Neonatal.

CONTROL DE ASISTENCIA

Cada vez que asista a una sesión educativa se le debe firmar la asistencia, recuerde que es importante que Usted cumpla con el entrenamiento porque los conocimientos que se le enseñan le ayudarán a adquirir mayor seguridad y confianza en sí misma para el adecuado cuidado de su bebé en casa.

Para lograr la certeza que la mamá y/o la familia ha logrado asistir a todas las sesiones que se contemplan en la adaptación canguro intrahospitalaria, se hace necesario que el personal encargado del Programa Madre Canguro certifique que asistió y asimiló lo contemplado en las diferentes sesiones

SESIÓN	FECHA ASISTENCIA	FIRMA PERSONAL PMC
PRESENTACIÓN VIDEO		
GENERALIDADES PMC Y RECOMENDACIONES		
LACTANCIA MATERNA 1		
LACTANCIA MATERNA 2		
SIGNOS DE ALARMA		
EXPRESIÓN DE TEMORES Y DINÁMICA DE GRUPO		
MANEJO OXIGENO EN CASA		
PUERICULTURA Y CUIDADOS DEL LACTANTE		
PREPARACIÓN PARA LA LLEGADA A CASA		

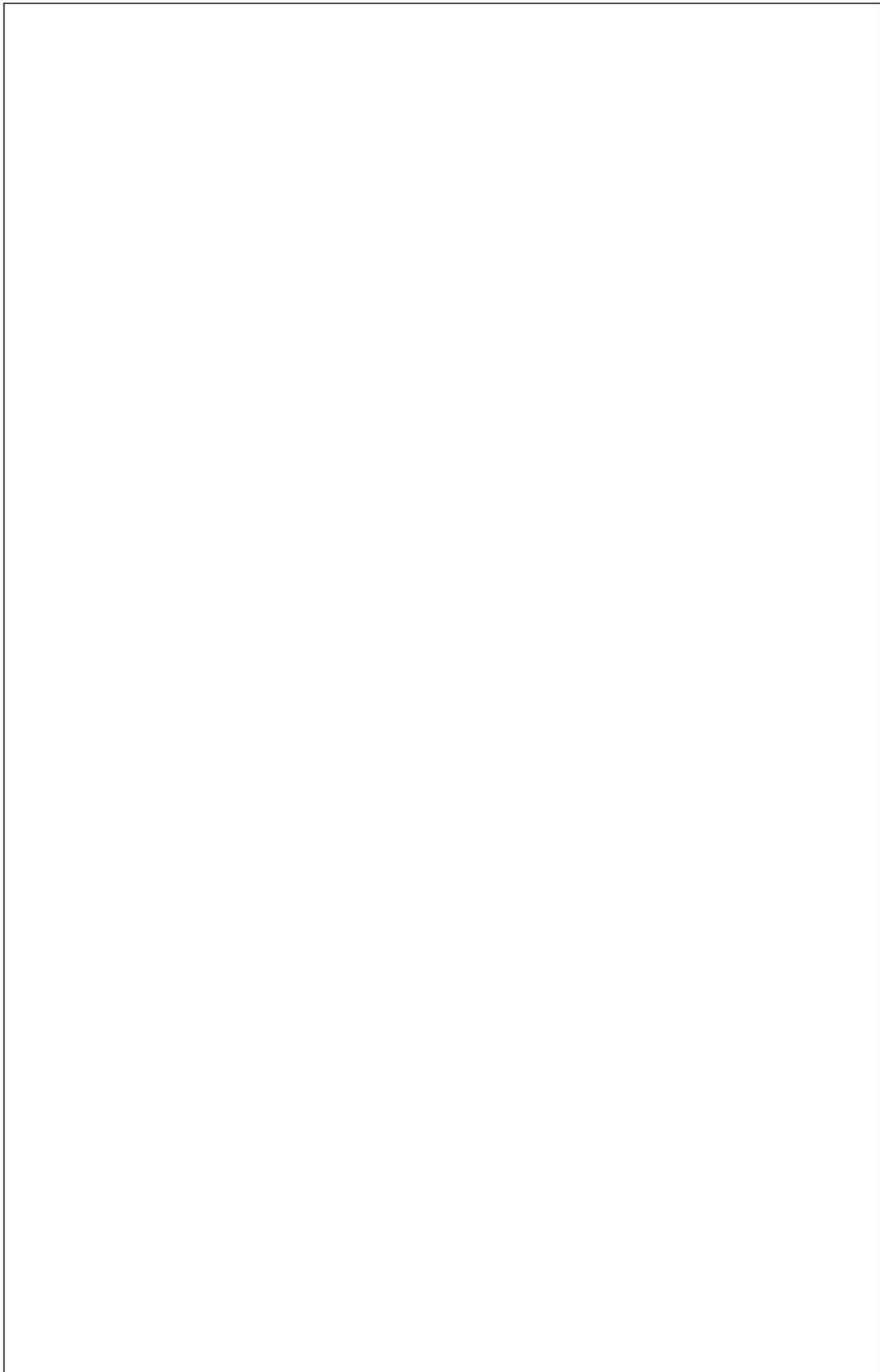


PROGRAMA MADRE CANGURO



Los controles de su bebé son muy importantes para identificar de forma temprana las complicaciones que puede presentar, por lo cual no debe dejar de asistir, en caso de que por un motivo de fuerza mayor no pueda asistir, debe comunicarse con el Programa al teléfono 7405030 extensión 2149 y reprogramar su cita.







TE ESPERAMOS

Unidad Materno Infantil María Josefa Canelones
Av. Universitaria # 51-60

ASIGNACIÓN DE CITAS

CITAS TELEFÓNICAS:

Lunes a Viernes

de 8:00 am a 12:00 m y de 2:00 pm a 4:00 pm

Llamando al Celular 3166037346

www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co