

Titulo: CHECK-LIST GOLDEN HOUR EN PREMATUROS**Autores:** "María José Pedraza Benítez", Elena Cid Pérez**Hospital:** Hospital Materno Infantil Málaga**Ciudad:** Málaga**Comunidad:** Andalucía**Teléfono:** 951292426**E-mail:** mjpl5@hotmail.com

Introducción: Los avances tecnológicos en los cuidados prenatales así como en la mejora asistencial tras el nacimiento de los recién nacidos prematuros, han permitido disminuir los límites de la viabilidad, ofreciendo además una mayor supervivencia libre de secuelas graves. La mayor morbimortalidad afecta sobre todo, a los recién nacidos de muy bajo peso (RNMBP) que son aquellos cuyo peso al nacimiento

Palabras: Golden Hour Prematuridad Bajo peso Hipotermia Pinzamiento tardío Check-list Hemorragia intraventricular RCP neonatal Bolsa de polietileno Neuroprotección Sulfato de Magnesio

Justificación: El hospital Materno-Infantil de Málaga, es un centro terciario en el que se atienden anualmente más de 150 recién nacidos prematuros con un peso inferior a 1500 gramos. Dispone de datos propios de supervivencia y secuelas, como herramienta de apoyo a la hora de ofrecer a los padres una información adecuada, que les ayude a comprender las posibilidades reales de sus hijos. A fin de optimizar el registro de los parámetros que influyen en el desarrollo posterior de estos pacientes de riesgo, la Unidad de Gestión Clínica de NEONATOLOGIA propone elaborar un "check list golden hour" cuya finalidad es monitorizar la correcta secuencia de estrategias destinadas mejorar la supervivencia y, minimizar las secuelas a medio y a largo plazo.

Objetivos: El objetivo del estudio será evaluar la correcta realización del "check- list golden hour", determinar el nivel de comunicación de todos los profesionales sanitarios implicados en la asistencia y su funcionamiento como un verdadero "team work". Paralelamente se propondrá un feedback de las acciones y errores cometidos así como las posibles vías de solución

Material: Para llevar a cabo estos objetivos se ha realizado un registro de los diferentes parámetros examinados durante la "golden hour". Los ítems a registrar durante la hora de oro son: - Historia perinatal (coordinación con el equipo de Obstetricia) : * edad gestacional * maduración con corticoides (número de dosis y fecha de administración) * factores de riesgo infeccioso (pauta antibiótica, horas de bolsa rota, signos de corioamnionitis) y. otros datos de interés materno. - Visita prenatal : Información a los padres - Preparación del material para estabilización inicial - pinzamiento tardío: duración - control de la temperatura - Necesidad de reanimación : tipo, duración , FiO2 MÁXIMA, administración de surfactante - glucemia - Transporte - Llegada a UCIN Además de la elaboración de este registro sistemático, se ha realizado curso de reciclaje de reanimación y desde marzo de 2015, se dispone en la sala de partos de un monitor multiparamétrico

Método: Se realizará un estudio de cohortes prospectivo tras la instauración del check-list en RNMBP durante los primeros 3 meses tras su implantación. Por otro lado, se realizará un estudio retrospectivo de recién nacidos con las mismas características de los 3 meses previos a la implantación del chequeo.

Resultados: Actualmente no disponemos de los datos completos que revelen un análisis de la puesta en marcha de este registro sistemático ya que la lista de verificación no ha sido todavía implantada. Sin embargo el mero hecho del inicio de la puesta en marcha ha mejorado el registro de la información disponible de cada Rn, como así lo demuestran algunos de los resultados preliminares. Las tablas 1 y 2 muestran comparativamente alguno de los parámetros registrados en el primer trimestre del 2014 y 2015, momento en el que se comienza a diseñar la lista de verificación. Tabla 1: RNMBP ENERO-MARZO 2014 n=37
TEMPERATURA CORTICOIDES FIO2 MAX MgSO4 36,5°C Sin datos Completa Parcial NO >40% 36,5°C Sin datos Completa Parcial NO >40%

Conclusiones: Basado en la evidencia científica, las actuaciones realizadas durante la primera hora de vida son cruciales para conseguir una menor mortalidad y una mayor supervivencia sin secuelas. La fragilidad que caracteriza a este tipo de neonatos, hace que cada situación vivida por los mismos, desde su nacimiento y durante su estancia en las Unidades Neonatales supongan una impronta en su futuro. Resulta primordial por tanto, extremar la calidad de los detalles que rodean al nacimiento, traslado y recepción de estos niños. Los padres deben conocer las posibilidades reales de supervivencia, con y sin secuelas, del centro donde se encuentran. Esta información debe ser comprensible y objetiva. Las listas de verificación resultan una herramienta útil para la mejora de ambos aspectos

Bibliografía: -Solis Sánchez G et al. Peri-viability: limits of prematurity in a regional hospital in the last 10 years. *An Pediatr (Barc)*. 2014 Mar; 80 (3): 159-64 -Castrodale V, Rinehart S (2014). The golden hour: Improving the stabilization of the very low birth-weight infant. *Adv Neonatal Care*. 2014; 14(1): 9-14 -García Muñoz F, Rivero S, Siles C. Factores de riesgo de hipotermia al ingreso en el recién nacido de muy bajo peso y morbimortalidad asociada. *An Pediatr* . 2014; 80(3): 144-150 Sweet DG, Carnielli V, Greisen G, Hallman M, Ozek E, Plavka R et al. (2013). European Consensus Guidelines on the Management of Neonatal Respiratory Distress Syndrome in preterm Infants-2013 Update. *Neonatology*. 2013; 103: 353-368 -Espinosa Fernández MG, Sánchez Tamayo T, Salguero García E. Cuidados Neonatales en el Recién Nacido Pretérmino. En Gallo M, Melchor JC, Gallo JL, Herrera JA; editores. *Embarazo y Parto Pretérmino (23)*. Colección de Medicina Fetal Y Perinatal. China: Amolca; 2015; 210-217 - En www.seneonatal.es. SEN 1500

Comunicación oral: SI