

TÍTULO

“Planificación del traslado de la Unidad de Neonatología: aspectos organizativos y asistenciales”

AUTORES

Soraya Sañudo Martínez, Luz E. Mirones Valdeolivas, Beatriz Martín Fernández.

HOSPITAL

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

CIUDAD

Santander

PROVINCIA

Cantabria

INTRODUCCIÓN

En 2016, la Unidad de Neonatología se enfrenta a un nuevo reto, difícil y desconocido.

Ante la finalización inminente de la fase final de construcción del actual hospital, la Unidad de Neonatología se integrará dentro de las nuevas instalaciones.

PALABRAS CLAVE

Unidades de cuidados intensivos neonatales, traslado de instalaciones de salud, transferencia de pacientes.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El objetivo del transporte es por tanto, la transferencia adecuada de pacientes asegurando la calidad asistencial y minimizando los eventos adversos que pudiesen sucederse. Para ello es necesario una adecuada planificación previa de todo el proceso y además que el transporte se lleve a cabo por personal entrenado y cualificado lo cual permite optimizar los conocimientos de la patología de estos pacientes así como ofrecer cuidados especializados e incluso intensivos de forma rápida y adecuada en un entorno a veces complejo.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

El objetivo del transporte es por tanto, la transferencia adecuada de pacientes asegurando la calidad asistencial y minimizando los eventos adversos que pudiesen sucederse. Para ello es necesario una adecuada planificación previa de todo el proceso y además que el transporte se lleve a cabo por personal entrenado y cualificado lo cual permite optimizar los conocimientos de la patología de estos pacientes así como ofrecer cuidados especializados e incluso intensivos de forma rápida y adecuada en un entorno a veces complejo.

MATERIAL

No procede.

MÉTODO

Los días previos al traslado se mantuvieron distintas reuniones con la Comisión general de traslados del hospital conformado por las unidades del bloque materno-infantil, además de otros servicios implicados (dirección del hospital, admisión, celadores, informática etc.)

El día anterior al traslado se mantiene una reunión a la que asisten la supervisora de área, supervisora de unidad, supervisora del Servicio de Admisión y neonatólogo responsable de la unidad, cuyo objetivo es definir el orden de los pacientes que serán trasladados.

El proceso operativo de transporte se llevó a cabo en un día y en coordinación con el resto de los distintos servicios que componen el bloque materno-infantil (Servicios de Quirófano Obstétrico y Partos) y de forma simultánea con el Servicio de Obstetricia.

El equipo responsable de la transferencia de pacientes fue el equipo de transporte neonatal del Servicio Cántabro de Salud, formado por personal de la Unidad de Neonatología (Neonatólogo y enfermera de la Unidad neonatal).

El transporte se realiza en incubadora de transporte y en ambulancia de 061, incorporando al equipo un técnico de transporte sanitario y el conductor.

En la salida de la unidad de origen, el equipo de traslado será acompañado de un celador hasta el punto de salida, que corresponde con el acceso al Servicio de Urgencias pediátricas.

La distancia estimada de separación entre ambas unidades (origen y receptora) es aproximadamente 1km, y durante este trayecto es necesario incorporarse al tráfico urbano, por lo que la ambulancia va acompañada por dos unidades de policía local.

El acceso al hospital se realiza en un punto reservado y señalado exclusivamente a este uso y el equipo de traslado acompaña a los recién nacidos hasta la unidad.

El final del proceso termina en la unidad receptora, en la cual fue necesario definir los recursos para afrontar la llegada de todos los pacientes de distinta gravedad así como la puesta en marcha y coordinación de todos los servicios necesarios para la normalización de la asistencia.

RESULTADOS

El resultado fue el traslado de la totalidad de pacientes ingresados en la Unidad de Neonatología (14 pacientes) pertenecientes a distintas áreas de hospitalización (cuidados intensivos, cuidados medios, cuidados mínimos y hospitalización externa).

El tiempo empleado aproximado fue de 8 horas.

El proceso de traslado de todos los recién nacidos se realizó de forma satisfactoria y no hubo ningún evento adverso de relevancia.

CONCLUSIONES

El éxito en el traslado depende fundamentalmente de la planificación previa de todo el proceso y además del personal cualificado y entrenado que participa en él.

BIBLIOGRAFÍA

1. Brandstrup Azuero KB, Domínguez P, Calvo C. Estabilización y transporte interhospitalario del neonato y niño crítico. *Rev Esp Pediatr* 2010; 66(1): 18-29.
2. De la Mata S, et al. Transporte pediátrico y neonatal en España, Portugal y Latinoamérica. *Med Intensiva*. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2015.12.013>
3. Melgarejo Urendez A, Bernat Adell MD, Lorente García P. Análisis de eventos adversos asociados al traslado intrahospitalario del paciente crítico. Listado de verificación. *Enferm Intensiva*. 2014; 25(2):58-64.
4. Noa Hernández JE, Carrera González E, Cuba Romero JM, Cárdenas de Baños L. Transporte intrahospitalario del paciente grave. Necesidad de una guía de actuación. *Enferm Intensiva*. 2011; 22(2):74-7.
5. Sánchez S, Vegara X, Cárdenas JA, Peiró J, Jiménez JD, Haro I. Traslado interhospitalario del paciente pediátrico y neonatal en Cataluña: unidades YP del Sistema de Emergencias Médicas de Cataluña. *Zona TES* 2013; 3:122-7.

TIPO DE PRESENTACIÓN

Comunicación Oral