

ESTUDIO SOBRE LA PRIMERA VISITA DE LOS RECIÉN NACIDOS EN ATENCIÓN PRIMARIA Y SUS IMPLICACIONES PARA LA SALUD INFANTIL Y LA LACTANCIA MATERNA

Estimado centinela colaborador:

Desde el nuevo Grupo de Trabajo de Lactancia Materna de APAP Andalucía nos han planteado la UTILIDAD de saber en qué día llegan a Atención Primaria los recién nacidos. En nuestra experiencia hay mucha variabilidad pero, lo más importante, se está comprobando que la llegada tardía a AP significa que el bebé tiene más riesgo de alguna complicación (reingreso por ictericia, deshidratación hipernatrémica, ...) y hay más probabilidades de que se haya abandonado la lactancia materna por no resolverse a tiempo las dificultades encontradas.

Consideramos que es necesario conocer la realidad en todo el territorio español, con vistas a solicitar actuaciones que regulen ese primer contacto precoz tal y como sugieren las actuales recomendaciones (en la primera semana).

En este nuevo estudio para PAPenRED, te rogamos que durante 3 meses (desde el 25 de Septiembre al 25 de Diciembre) rellenes la encuesta con todos los recién nacidos que te lleguen por primera vez. Si no puedes hacerlo con "todos" los RN nuevos, hazlo con el máximo que te sea posible, por favor. Cada encuesta es breve, no te tiene que llevar más de 2-3 minutos.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Recién nacidos sanos que acuden por primera vez (primera visita) a pediatría del Centro de Salud.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Prematuros de menos de 36 semanas
- Bajo peso al nacimiento menor de 2.200 gramos
- Ingreso en Maternidad o Neonatología durante más de 5 días
- Malformaciones o patología grave
- Negativa de la familia a participar

Los estudios que proponemos desde PAPenRED no precisan de consentimiento informado, siempre que quede bien asegurado el anonimato de los pacientes. El proyecto PAPenRED fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación Clínica de Aragón con esta premisa. No obstante alguna comunidad pide el requisito (os informará vuestro coordinador autonómico)

La recogida de datos corresponderá a niños con fecha de nacimiento desde 25 de septiembre hasta 25 de diciembre (ambos inclusive).

Los datos de los recién nacidos puedes introducirlos directamente on-line, y con el mismo código centinela que tienes asignado, en la dirección:

<http://tinyurl.com/visitaAP-RN>

El estudio es absolutamente compatible de realizar en paralelo con el que estamos desarrollando sobre etiología bacteriana de las gastroenteritis. De nuevo muchas gracias por tu colaboración:

El equipo coordinador de PAPenRED

DATOS A RECOGER EN LA ENCUESTA

(Disponible en: <http://tinyurl.com/visitaAP-RN>)

CÓDIGO ENCUESTADOR (si perteneces a PAPenRED pon tu código, si eres pediatra andaluz y no perteneces a dicha red escribe ANDALUCÍA):

DATOS DEL CENTRO DE SALUD DEL PEDIATRA:

Localidad:

Provincia:

DATOS DEL BEBÉ

- Fecha nacimiento: ___/_____/2014 - Semanas de gestación:_____
- Peso al nacimiento (en gramos):
- Tipo de parto: Eutócico / Instrumental (fóceps, kiwi, ventosa) / Cesárea
- Días de vida en el momento que consulta (2,3,4,5,6,7,8,9,10, ...)
- ¿Tiene algún hermano? SI/NO
- Número de hermanos previos (En caso de familias reconstituidas, se pondrán los otros hijos de la misma madre): 0 / 1 / 2 / 3 / más de 3
- ¿Tiene ya tarjeta sanitaria? SI/NO - ¿Es provisional?: SI/NO
- ¿Tiene ya asignado Número de SS? SI/NO
- ¿Tiene ya asignado pediatra? SI/NO
- En caso de extranjeros ¿ ha tenido problemas para la tramitación de la Tarjeta Sanitaria del bebé? SI/NO

DATOS HOSPITAL

- Centro (nombre institución)
- Localidad
- Provincia
- ¿Es un Hospital de gestión pública?: SI/NO

ANTES DE CONSULTAR CONTIGO...

- ¿El bebé ha sido valorado por la matrona en AP? SI/NO
- ¿Le han hecho la prueba del talón en el hospital? SI/NO
- ¿Le han hecho la prueba del talón en AP? SI/NO
- ¿Ha consultado en algún otro lugar antes de llegar a AP?: SI / NO / NO LO SÉ
 - En urgencias de un Hospital: SI/NO
 - En urgencias de un Centro de Salud: SI/NO
 - En una consulta privada: SI/NO
 - En el hospital donde nació: SI/NO
 - En otro Lugar, otra respuesta:

MOTIVOS PRIMERA VISITA (puede haber mas de uno)

- Chequeo rutinario SI/NO
- Dificultades de la lactancia materna (mastitis, dolor, grietas, sensación de hipogalactia, ...) SI/NO
- Estreñimiento o ausencia de deposiciones SI/NO
- Llanto del bebé SI/NO
- Ictericia SI/NO
- Ombligo SI/NO

- Otros (describir brevemente)

HALLAZGOS PRIMERA VISITA EN A.P.

- Ictericia SI/NO
- Peso actual gramos
- El peso del bebé, con respecto del nacimiento
 - o Es mayor que al nacer
 - o Es el mismo que al nacer
 - o Ha perdido menos del 10%
 - o Ha perdido entre el 11% y el 20%
 - o Ha perdido más del 20%
- El día que consulta, la alimentación del bebé es:
 - o Lactancia materna exclusiva
 - o Lactancia mixta
 - o Lactancia artificial exclusiva

¿La familia recibió alguna indicación de que consultara en un periodo determinado en AP?

- No sabe/No contesta
- No, ninguna indicación
- Sí, que fuera a la matrona
- Sí, que fuera a hacerse la prueba del talón
- Sí, que fuera al pediatra en los tres primeros días de vida
- Sí, que fuera al pediatra entre los 4 y 7 días de vida
- Sí, que fuera al pediatra a partir de la segunda semana de vida
- Sí, que fuera al pediatra pero sin poner fechas
- Otra (describir)

¿Ha tenido dificultades burocráticas/administrativas para ser visto en pediatría en el plazo que se le recomendó?: SI/NO

Crees que este caso concreto hubiera sido mejor que llegase antes a AP:

SI / NO / NO LO TENGO CLARO

Alguna otra observación que desees hacer:

.....