



TUCUMAN

DECRETO 4869/1978 **PODER EJECUTIVO PROVINCIAL (P.E.P.)**

Reglamentación para los servicios de Neonatología.
Del: 22/12/1978

VISTO el proyecto de normatización para el funcionamiento de los servicios privados de neonatología, que desarrollan sus actividades en todo el ámbito de la Provincia, y

CONSIDERANDO:

Que el mismo fue elaborado por Dirección General de Medicina, dependiente de la Secretaría de Estado de Salud Pública, en base a pautas emanadas de la Sociedad Argentina de Pediatría y del Subsidio de Salud de la Provincia de Tucumán;

Que en sus objetivos generales el citado reglamento tiende a implementar una correcta práctica médica y una adecuada organización y estructuración de los establecimientos mencionados.

Por ello, y teniendo en cuenta los dictámenes producidos por Asesoría Letrada (fs. 8) y Fiscalía de Estado a fs. 9;

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA
DECRETA:

Artículo 1°. Apruébase íntegramente la Reglamentación que para los servicios de Neonatología del ámbito privado de la Provincia de Tucumán fue elaborado por Dirección General de MEDICINA, dependiente de la Secretaría de Estado de SALUD PÚBLICA y el cual, con el número de nueve (9) hojas, pasa a formar parte del presente instrumento.

Art. 2°. El presente Decreto será refrendado por el señor Ministro de Asuntos Sociales y firmado por el señor Secretario de Estado de Salud Pública.

Art. 3°. Dése al Registro Oficial de Leyes y Decretos, comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial y archívese.

Lino Domingo Montiel Forzano

ANEXO

NORMATIZACIÓN PARA SERVICIOS DE NEONATOLOGÍA

Los servicios de Neonatología serán clasificados de la siguiente forma:

1) Centros de alta complejidad, los que deben contar con las siguientes áreas:

Área de cuidados intensivos.

Área de cuidados intermedios.

Área de cuidados mínimos y de transición.

2) Centros de Mediana complejidad, los que cuentan con áreas de:

Área de cuidados intermedios.

Área de cuidados mínimos y de transición.

3) Centros de complejidad mínima, los que cuentan con:

Áreas de cuidados mínimos y de transición.

Estos servicios o centros deben poseer la siguiente estructuración:

Planta física adecuada y funcional.

Equipamiento específico y suficiente.

Personal correctamente adiestrado (Médicos, Enfermeras y Auxiliares).

Es indispensable que los servicios de Neonatología cuenten con los siguientes sectores de

apoyo:
Lactario.
Esterilización.
Laboratorio (que puede estar dentro o fuera del servicio).
Radiología.
Anatomía Patológica.
Ropería.

Office de Enfermería.

SALA DE TERAPIA INTENSIVA

Estas salas reunirán los siguientes requisitos:

- 1) Planta física adecuada (salas especiales)
- 2) Personal altamente capacitado (médicos y enfermeras)
- 3) Instrumental específico para un control permanente de los signos vitales.

En los centros que cuentan con salas de terapia intensiva deben funcionar áreas de cuidados intermedios y mínimos.

1) Planta Física:

Dimensiones amplias, con no menos de 20 a 25 metros cuadrados, que permitan colocar 4 o 5 incubadoras.

Paredes ampliamente vidriadas o mamposterías cubiertas por azulejos hasta 2 metros de altura; paredes o ventanas, o puertas con vidrios transparentes para ver a los niños desde afuera.

Piso de granito, gomas, plásticos lisos.

Iluminación: la artificial debe ser provista por luz blanca, evitando conos de luz, es decir iluminación "a giorno".

Carro de procedimientos.

Grupo electrógeno.

Microclima: frío, calor y humedad adecuados y regulados automáticamente. Termómetro de ambiente.

Pileta para lavado de manos con llave accionada a codo.

Secado de manos: por dispositivo de aire caliente o toallas de tela de papel individuales, esterilizados, colocadas en dispositivos especiales cerca de la pileta.

Mesa Central.

Repisas individuales, fijas en la pared y al lado de cada unidad, para colocar las bandas individuales con el material esterilizado.

Perchas: cada unidad debe tener un perchero individual para colocación de la bata correspondiente al niño.

Boca de luz: puede ser laterales o colocadas en el cielo raso, que permiten iluminación correcta.

Toma corrientes embutidos en las paredes con descargas a tierra.

2) Instrumental mínimo indispensable para Terapia Intensiva

La superficie que requiere cada unidad de cuidados es de 2.50 a 3.00 metros cuadrados.

Deben estar dotados de incubadoras de cuidados intensivos (servo - control), en número no menor de 4 a 5 unidades. Por cada 5 unidades debe existir un motor de repuesto.

Excepcionalmente puede haber cuna de calor radiante.

Monitor de apnea: 1 de cada 5 unidades.

Monitor cardíaco: 1 cada 5 unidades.

Oxímetro: 1 cada 5 unidades.

Instrumental de asistencia ventilatoria, respirador neonatal: 1 cada 10 unidades.

2 cajas completas de reanimación.

Luminoterapia: 1 aparato de cada 5 unidades.

Carro resucitador.

Soportes para suero: 1 o 2 por unidad.

Vapoyette: 1 cada 5 unidades.

Reloj de pared a pila, con segundero: 1 por sala.

Termómetro de pared: para control de las variantes durante las 24 horas.

Intercomunicadores que permiten comunicarse con todas las áreas de apoyo, puesto de enfermería, esterilización, lactario, habitación del médico interno, etc.

Equipo de radiografía portátil: debe funcionar las 24 horas del día y poder usarse con el niño dentro de la unidad.

Bandejas metálicas individuales en repisas para cada unidad.

Termómetro clínico para cada unidad.

Halo a carcasa de oxígeno: 1 cada 5 unidades.

Aspiradoras bucales.

Incubadora de transporte con su correspondiente balón de oxígeno y cable para conectar con el encendedor del automóvil.

Previsión de oxígeno: tubos convenientemente cubiertos con fundas esterilizadas.

Office de enfermería: ambiente de trabajo, comunicado con la sala y la circulación, con visualidad fácil para control de los niños.

3) Personal:

Médicos:

De Planta: debe tener un médico responsable, con título de médico neonatólogo o certificado de adiestramiento a buen nivel en la especialidad.

De guardia: debe existir guardia durante las 24 horas de médicos adiestrados en Neonatología.

Especialistas: neurólogo, cardiólogo, genetista, cirujano general, neurocirujano, cirujano cardiovascular, adiestrados en el manejo de recién nacidos.

Se contará con jefe y sub - jefe del Centro.

B) Enfermería.

Enfermeras diplomadas y especializadas y auxiliares capacitados, una cada 4 - 6 unidades.

Supervisoras o jefas de enfermería especializadas.

C) Personal de Maestranza.

Todo centro de alta complejidad donde funciona una sala de terapia intensiva debe contar dentro de su planta física con las siguientes áreas de apoyo:

A) FORMULAS LACTEAS:

1) Zona séptica: donde reciben los biberones utilizados y se efectúa su lavado: mesada, pileta con agua caliente y fría.

2) Zona aséptica: donde se esterilizan, preparan y conservan los biberones para su posterior distribución, piletas, cocina a gas, heladeras, balanzas de UN kilogramo.

B) ESTERILIZACIÓN Y ENFERMERÍA:

Autoclave y estufa a seco.

Vitrinas.

Mesadas.

Armarios.

C) SECRETARIA DE ENFERMERIA:

Confeción de cuadros clínicos, recepción y ordenamiento de informes médicos, de enfermería, laboratorio, radiología.

D) ROPERIA:

Esta área debe estar incluida dentro de la planta física en centros de alta y media complejidad.

Recepción de ropa en uso.

Distribución de ropa limpia.

Mantenimiento del stock.

E) SALA DE PREALTA O NURSERY:

Cunas de acrílico, planta física igual a sala de terapia intensiva.

F) CONSULTORIO DE ADMISIÓN:

Camillas, balanzas pediátricas, escritorio, oxígeno, aspirador Janson.

G) QUIROFANO:

Debe estar dentro de la planta física y será exclusivo para el servicio en los centros de alta complejidad.

H) AREA DE CUIDADOS INTERMEDIOS: (Mediano riesgo)

Área imprescindible en centros de alta complejidad.

I) AMBIENTES ACCESORIOS:

Lavadero independiente para el servicio de neonatología.

Habitación del médico interno.

J) LABORATORIO:

Puede estar dentro o fuera del servicio, pero con guardia pasiva las 24 horas del día.

K) HEMOTERAPIA Y TRANSFUSION:

Guardia pasiva las 24 horas.

TODOS ESTOS SECTORES CON LOS EQUIPOS, INSTRUMENTAL, DISTRIBUCION Y PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO MENCIONADOS ANTERIORMENTE CORRESPONDEN A UN SERVICIO NEONATOLOGICO DE ALTA COMPLEJIDAD DONDE PUEDE FUNCIONAR UNA SALA DE TERAPIA INTENSIVA DEL RECIEN NACIDO.

SERVICIOS DE CUIDADOS INTERMEDIOS O CENTRO DE MEDIA COMPLEJIDAD.

A) Las características de la planta física serán similares a las descritas en el área de cuidados intensivos.

B) La distribución, las paredes, pisos, iluminación, climatización, pileta, repisas y perchas de cada unidad, serán iguales a las descritas en el área de cuidados intensivos.

C) Personal médico y de enfermería capacitados y debidamente entrenados en neonatología.

INSTRUMENTAL Y EQUIPOS:

Incubadoras de mediano riesgo: Médix 8, weros o similares.

Monitor de apnea: 1 cada 10 unidades.

Monitor cardíaco: 1 cada 10 unidades.

Respirador mecánico neonatal: 1 por sala.

Oxímetro: 1 cada 10 unidades.

Luminoterapia: 1 cada 5 unidades.

Janson, Laringoscopio, instrumental vario, igual que para terapia intensiva.

Mesa Central, aspiradores bucales.

Incubadora de transporte para derivación de Recién Nacido de Alto Riesgo.

Aparato de rayos X, portátil.

Un reloj a pila por sala, un termómetro de pared, timbre de llamada.

Grupo electrógeno del servicio.

Este servicio debe contar además dentro de su planta física con las siguientes áreas de apoyo.

1) Lactario: zona séptica y zona aséptica, igual que para Terapia Intensiva.

2) Esterilización y ropería: pueden ser usados los propios del servicio o los centrales del sanatorio.

3) Salas de prealta o cuidados de transición: unidades cunas de acrílico.

ESTOS SECTORES, EQUIPOS, INSTRUMENTAL, PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO MENCIONADOS, CORRESPONDEN A UN CENTRO DE MEDIANA COMPLEJIDAD (CUIDADOS INTERMEDIOS O ESPECIALES).

Dr. Mario Antonio Remis

