

## PAUTAS RECOMENDADAS AL MANEJAR OXÍGENO

No administrar oxígeno al 100 % en sala de partos o en la unidad, salvo que se compruebe su necesidad;

- Humidificar y calentar el oxígeno
- Usar flujómetros de punto y de bajo flujo (1 a 3 litros)
- Utilizar mezcladores de oxígeno (Blenders)

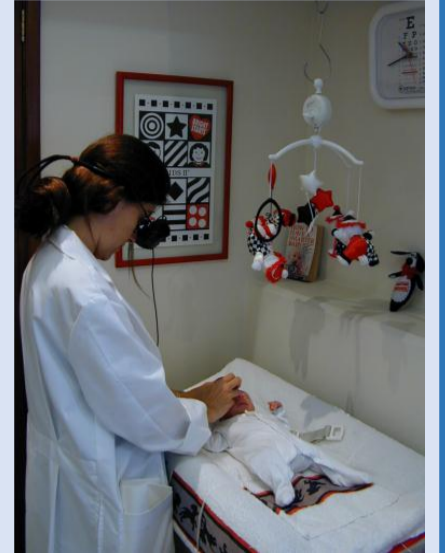
En sala de partos iniciar reanimación con FiO<sub>2</sub> entre 21-30 % ajustando cada 90 segundos:

- 3 minutos 70 -75 %
- 5 minutos 80-85 %
- 10 minutos 85-95 %

Evite fluctuaciones hipoxia-hiperoxia frecuentes

Mantener los rangos de saturación entre 89% y 94% (límites de alarma entre 88% y 95%)

Monitorizar saturación con oximetría de pulso permanente



**Examinar a:** Todo Recién Nacido Pretérmino antes del egreso de la UCIN.

**<27 semanas:** A las 30 semanas de vida.

**>27 semanas:** A la 4 semana de vida.

## FACTORES DE RIESGO

Ventilación mecánica  
Oxigenoterapia  
Corioamnionitis y/o Candidiasis  
Hemorragia intracraneana  
Leucomalacia Periventricular  
Hidrocefalia  
Preclampsia

RN < 2000 gramos y/o de  
≤ 36 semanas con cualquier peso  
Si tienen factores de riesgo

Coordinación del tamizaje por el (la) Jefe de la UCIN ,  
Estableciendo un día fijo para la valoración de los neonatos en riesgo

## DILATACIÓN PUPILAR

Realizada por enfermera jefe de la Unidad Neonatal  
Medicamentos: 1 gota de Tropicamida 0.5% + fenilefrina 2.5%  
Aplicar las gotas media hora antes del examen en ambos ojos y repetir su aplicación a los 15 minutos (máximo tres dosis)

## IMPLEMENTOS

1 Oftalmoscopio indirecto  
1 lente de 28 dioptrías  
Blefaróstatos – Aplicadores  
Formato de registro (ROP)

## PROCESO ADMINISTRATIVO

- Registrar pacientes seleccionados en el formato ROP (carpeta o folder asignado) .
- Datos: nombre y apellidos del paciente, No. Historia Clínica, edad gestacional, peso al nacer, nombre de los padres, teléfono. Responsable: Enfermera Jefe del programa.
- Diligenciar correctamente (firma y sellos) autorizaciones, consentimiento informado y recomendaciones.
- Autorizar ante la respectiva EPS la necesidad de Cirugía Laser ,Crioterapia o Antiangiogénico como Urgencia Vital. (plazo máximo de 48 horas para realizar procedimiento).
- Entregar folleto de control a los Padres o cuidadores ( asegurar fecha , hora y lugar del próximo control)

## CONTROLES



	ESTADÍO	ZONA I	ZONA II	ZONA III
SIN PLUS	INMADURA			
	ESTADÍO I			
	ESTADÍO II			
CON PLUS	ESTADÍO I			
	ESTADÍO II			
	ESTADÍO III			

EXAMEN EN DOS SEMANAS

EXAMEN EN UNA SEMANA

TIPO 2 EXAMEN EN 3-4 DIAS

TIPO I TRATAMIENTO EN < 48 hr