



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad



DR. IVAN E. PADILLA M.
PEDIATRA NEONATOLOGO
FVL

CONTACTO CANGURO

UN SUEÑO HACIENDOSE
REALIDAD



FORTALEZAS **CONTACTO** CANGURO

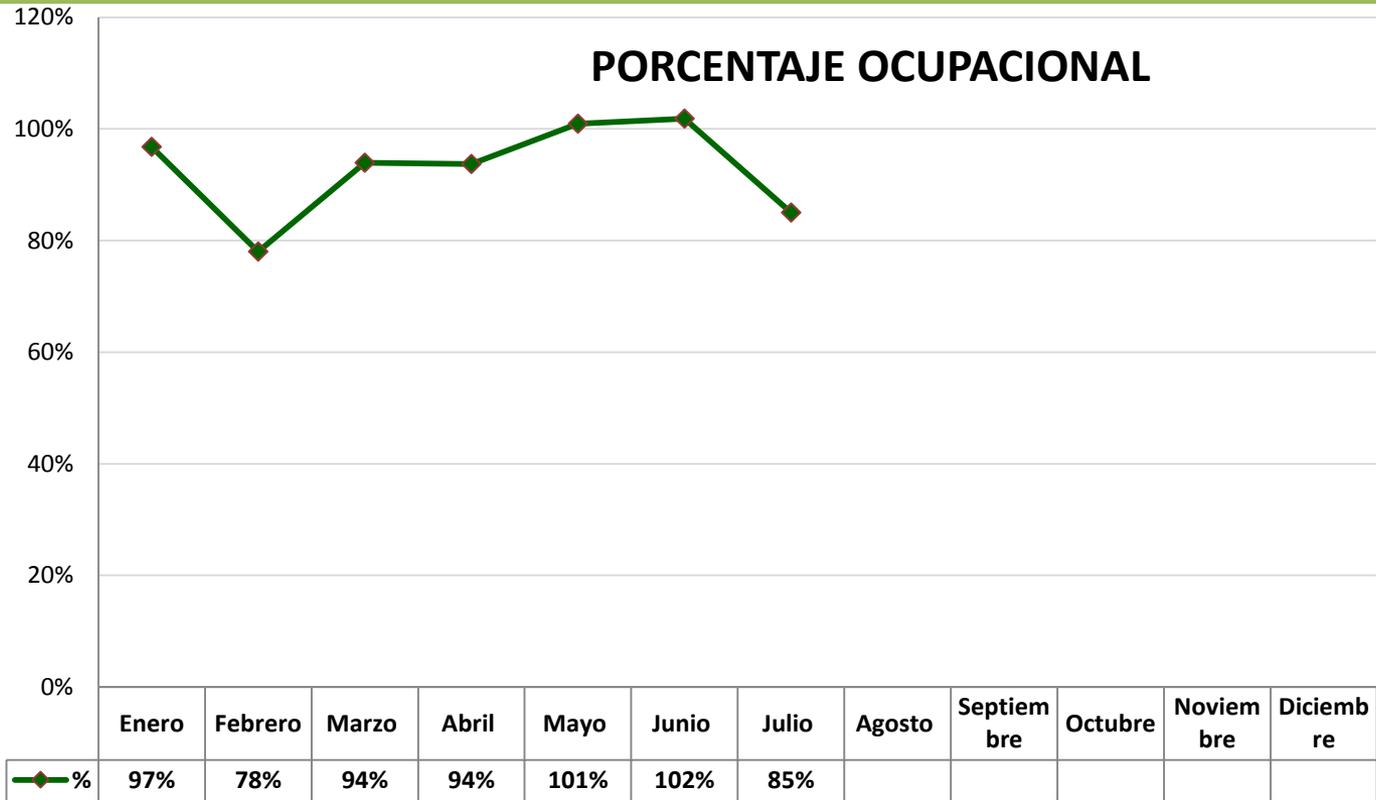


FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

- ✓ *Perspectivas mas amplias manejadas por un equipo multidisciplinario*
- ✓ *Integración de especialidades y subespecialidades en un solo lugar*
- ✓ *Seguimiento continuo desde la vida intrauterina hasta su salida*
- ✓ *Respaldo Tecnológico de vanguardia*
- ✓ *Integración con Salud Publica (Consulta LM ampliamente reconocida)*



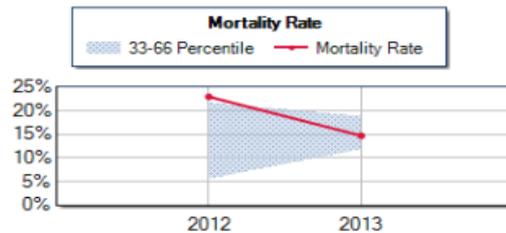


Tendencia morbilidad 2012 -2013 FVL vs UCIN Colombia

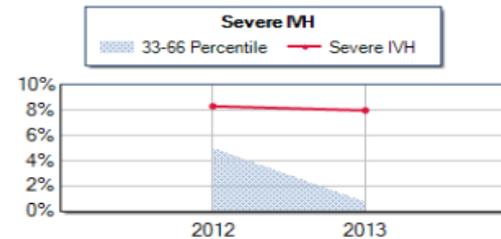
Yearly Trend Report

Gestation: All; Birth Weight: 501 - 1500g, 501 - 750g, 751-1000g, 1001-1250g, 1251-1500g
Admit Group: NICU-In; Network: All Colombia Sites

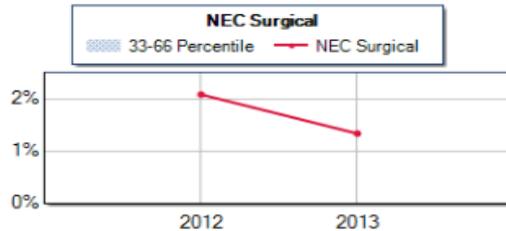
FUNDACION VALLE DE LILI [VLLE:2000004]



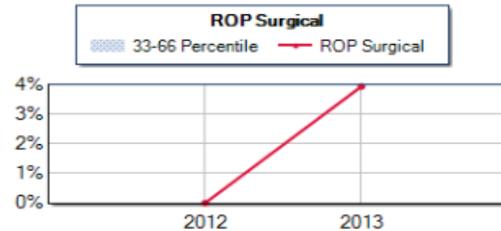
	Patients	Died	Died Percent
2012	48	11	22.9%
2013	75	11	14.7%



	Patients	Severe IVH	Severe IVH Percent
2012	48	4	8.3%
2013	75	6	8.0%

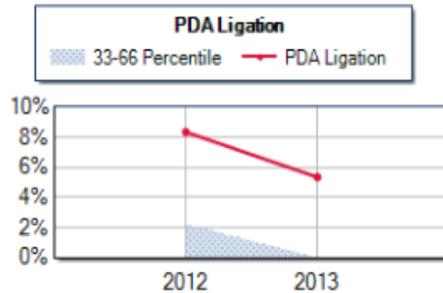


	Patients	NEC Surgical	NEC Pct
2012	48	1	2.1%
2013	75	1	1.3%

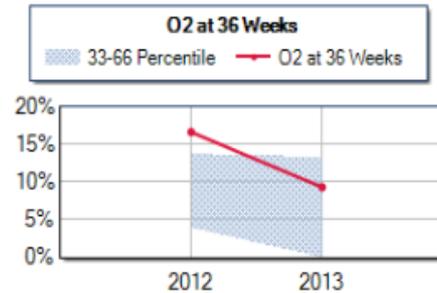


	Patients	ROP Surgical	ROP Pct
2012	48	0	0.0%
2013	75	3	3.9%

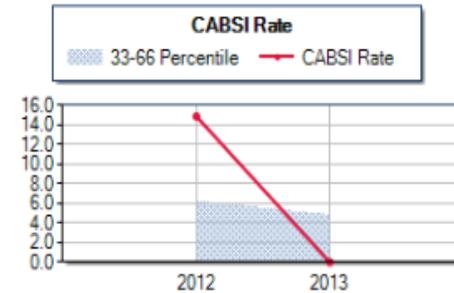
Tendencia morbilidad 2012 -2013



	Patients	PDA Ligation	PDA Percent
2012	48	4	8.3%
2013	75	4	5.3%



	Patients	O2 at 36 Weeks	O2 at 36 Wks Pct
2012	48	8	16.7%
2013	75	7	9.3%



	Line Days	Positive Culture	CABSI Rate
2012	471	7	14.9
2013	570	0	0.0

This report, the information contained herein, and the underlying data from which the report is drawn, are proprietary and based on confidential patient healthcare information.

Copyright 2013 Pediatrix International, Inc.

Tendencia morbilidad 2012 -2013

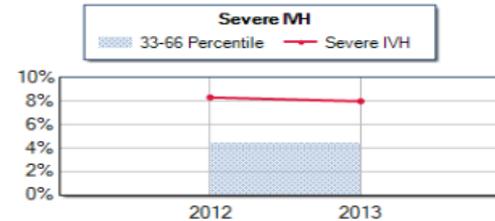
Yearly Trend Report

Gestation: All; Birth Weight: 501 - 1500g, 501 - 750g, 751-1000g, 1001-1250g, 1251-1500g
Admit Group: NICU-In; Network: Medium Volume PDX Sites

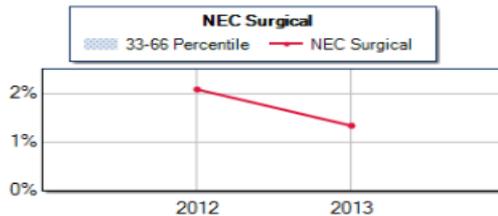
FUNDACION VALLE DE LILI [VLLE:2000004]



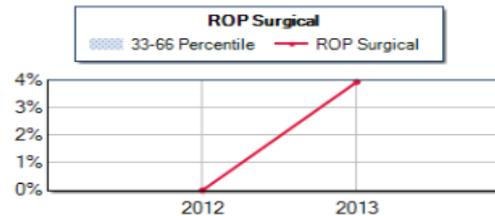
	Patients	Died	Died Percent
2012	48	11	22.9%
2013	75	11	14.7%



	Patients	Severe IVH	Severe IVH Percent
2012	48	4	8.3%
2013	75	6	8.0%



	Patients	NEC Surgical	NEC Pct
2012	48	1	2.1%
2013	75	1	1.3%



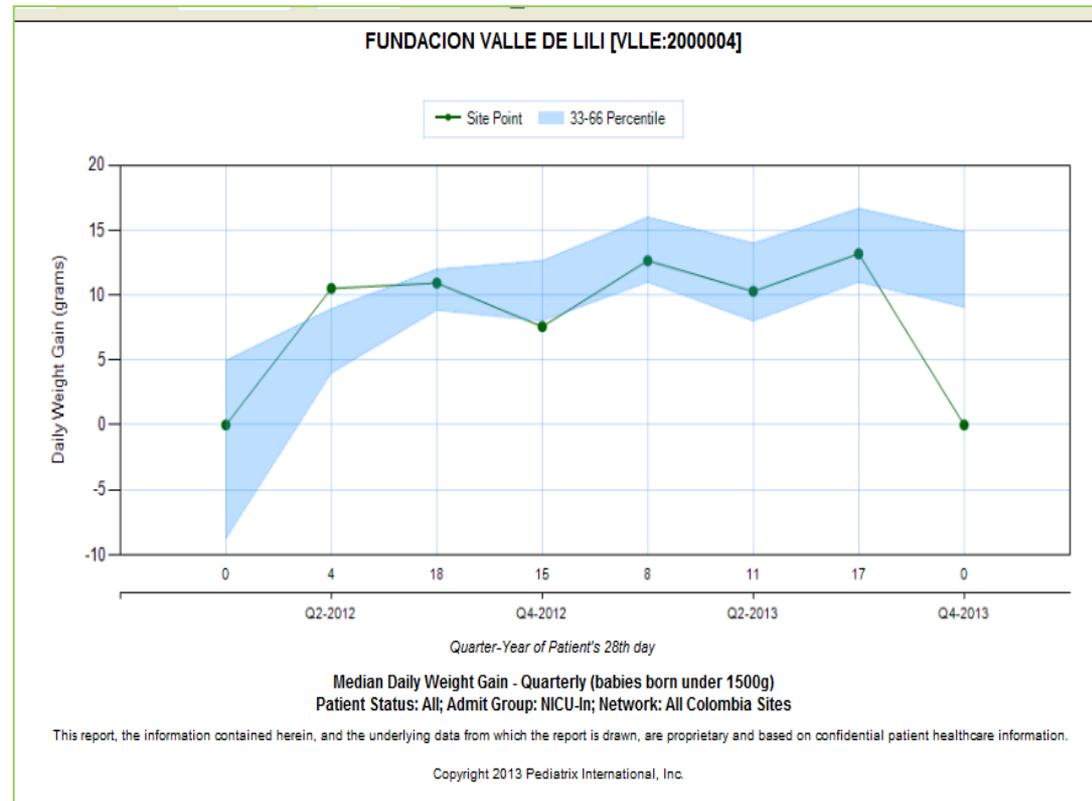
	Patients	ROP Surgical	ROP Pct
2012	48	0	0.0%
2013	76	3	3.9%

Ganancia de peso diaria menores 1500 gramos. Post intervención.

FUNDACION VALLE DE LILI [VLE:2000004]
Median Daily Weight Gain - Quarterly (babies born under 1500g)
Patient Status: All; Admit Group: NICU-In; Network: All Colombia Sites

	Patients	Median Daily Weight Gain (g)	Network 33%	Network 66%
2012	Q1	0	0.0	-8.8
	Q2	4	10.5	4.0
	Q3	18	10.9	8.8
	Q4	15	7.6	8.0
2013	Q1	8	12.6	11.0
	Q2	11	10.3	8.0
	Q3	17	13.2	11.0
	Q4	0	0.0	9.1

This report, the information contained herein, and the underlying data from which the report is drawn, are proprietary and based on confidential patient healthcare information.
Copyright 2013 Pediatrix International, Inc.



Cuando iniciar

- Estimulación trófica, o alimentación enteral mínima. (5-10 cc/kg/día)

1. Reduce el periodo para llegar a alimentación enteral completa
2. Acorta la estancia hospitalaria.
3. No aumenta la incidencia de ECN
4. Disminuye la incidencia de hiperbilirrubinemia.



SEMINARS IN PERINATOLOG

Early, Aggressive Nutritional Management for Very Low Birth Weight Infants: What Is the Evidence?

Richard A. Ehrenkrenz, MD



UNIDAD DE RECIEN NACIDOS INICIO E INCREMENTO DE ALIMENTACION ENTERAL EN EL RECIEN NACIDO HOSPITALIZADO						
PESO	FORMULA	Cal. POR ONZA	VOLUMEN DE INICIO cc/kg./día	FRECUENCIA HORAS	INCREMENTO INICIO cc/kg./día	FRECUENCIA DE AUMENTO
Menor de 1000 grms.	premature	24	10	1 a 2	10	cada 24 horas
1000 a 1249 grms.	premature	24	10 a 20	2	10 a 20	cada 24 horas
1250 a 1499 grms.	premature	24	20	3	20	cada 24 horas
1500 a 1999 grms.	premature	24	20 a 30	3	20 a 30	cada 12 a 24 horas
2000 a 2499 grms.	premature	24	30	3	30	cada 12 horas
2500 o más.	estándar	21	30	3	30	cada 8 a 12 horas

El inicio de la vía oral depende de la estabilidad hemodinámica, y respiratoria, la presencia de ruidos intestinales, y que el paciente no presente patología del TGI.

En general lo ideal es iniciar con leche materna la cual no se diluye.

Todo paciente menor de 1000 gramos se iniciara por infusión continua, o gavage c/ 2 horas lo que mejor funcione.

todo paciente entre 1000 y 1500 gramos se iniciara por gavage pesos mayores o para cambio de técnica dependerá del estado clínico del paciente en la fase inicial de aumento no sobrepasar 180-200 cc/kg./día como aporte total

El cambio de fórmula a una de mayor densidad calórica se hará cuando el paciente tolere 50-60-cc/kg/día de vía

El retiro de líquidos endovenosos, se hará cuando el paciente tolere entre 120- 130 cc/kg./día de vía enteral.

La administración de nutrición parenteral se suspenderá cuando el paciente tolere 100 cc/kg./día de vía enteral

La alimentación enteral mínima o estimulación del TGI se hace en niños de menos de 1500 gramos que estén en estado crítico, con volúmenes de 5 - 10 cc/kg./c repartido en 4 -6 tomas preferiblemente con leche materna o si no con fórmula 4/4, se contraindica o se suspende si el paciente presenta ileo, vomito ECN, residuo bilioso.

No se harán incrementos hasta que el paciente se estabilice y el abdomen este normal(Rx, ruidos intestinales, etc.)

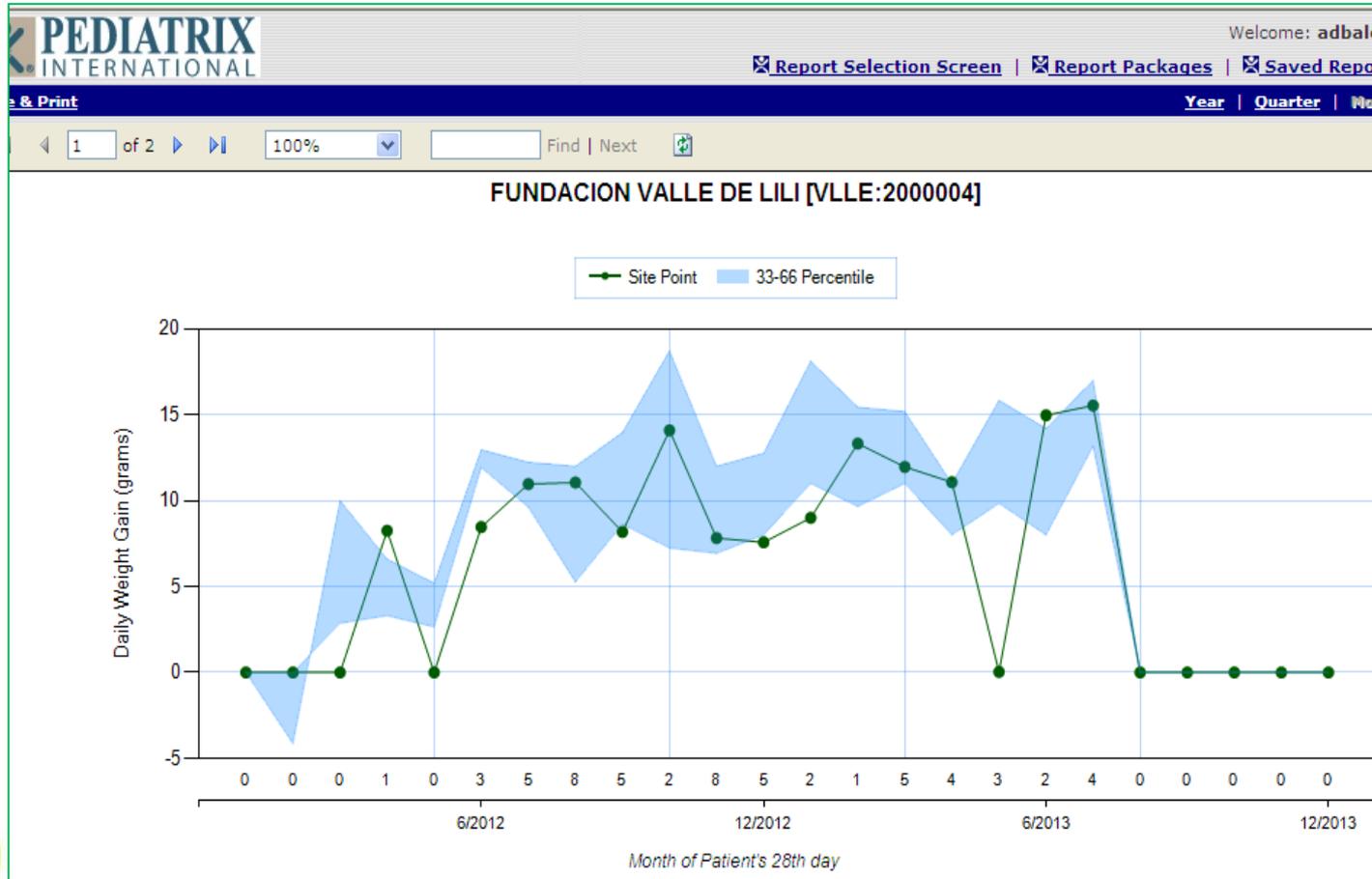
Table 2 Evidence-Based Early Nutritional Practice for VLBW Infants: Recommendations and Evidence Quality

Practice	Strength of Recommendation*	Evidence Quality†
Prompt provision of energy: Glucose infusion providing about 6 mg/kg/min Increase to about 10 mg/kg/d by 7 days of age Maintain blood sugar 50 -120 mg/dL	Recommended	B
Prompt provision of parenteral amino acids: Initiate 3.0 g/kg/d within hours of birth Advance to 4.0 g/kg/d by 0.5-1.0 g/kg/d steps	Recommended	B
Initiate lipid emulsion within the first 24 to 30 hrs of birth Start 0.5 to 1.0 g/kg/d Advance to 3.0 to 3.5 g/kg/d by 0.5 to 1.0 g/kg/d steps	Recommended	B
Initiate trophic feedings by 5 days of age Provide about 10 mL/kg/d (human milk if possible) Begin advancing to ~150 mL/kg/d by 10 to 20 mL/kg/d steps within the next several days	Recommended	B

Adapted with permission.³⁷

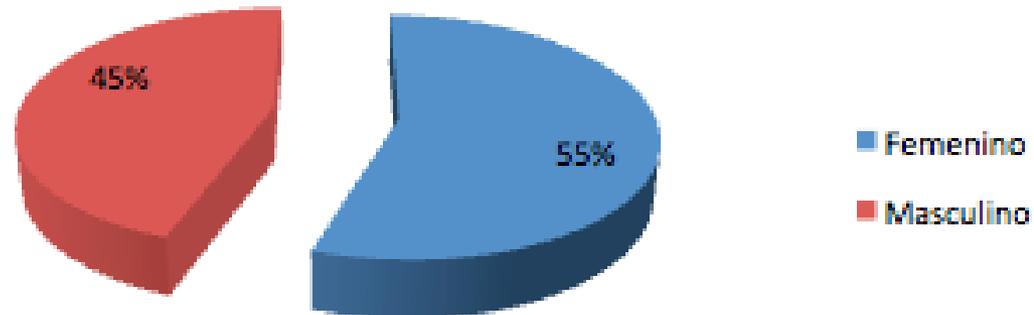
*Strength of Recommendation: strongly recommended; recommended; option; not recommended.

†Grade of Evidence Quality: A, Well-designed, RCTs performed on appropriate populations; B, RCTs with minor limitations, overwhelming consistent evidence from observational studies; C, Observational studies (case-control and cohort design); D, Expert opinion (case reports, reasoning from first principles).



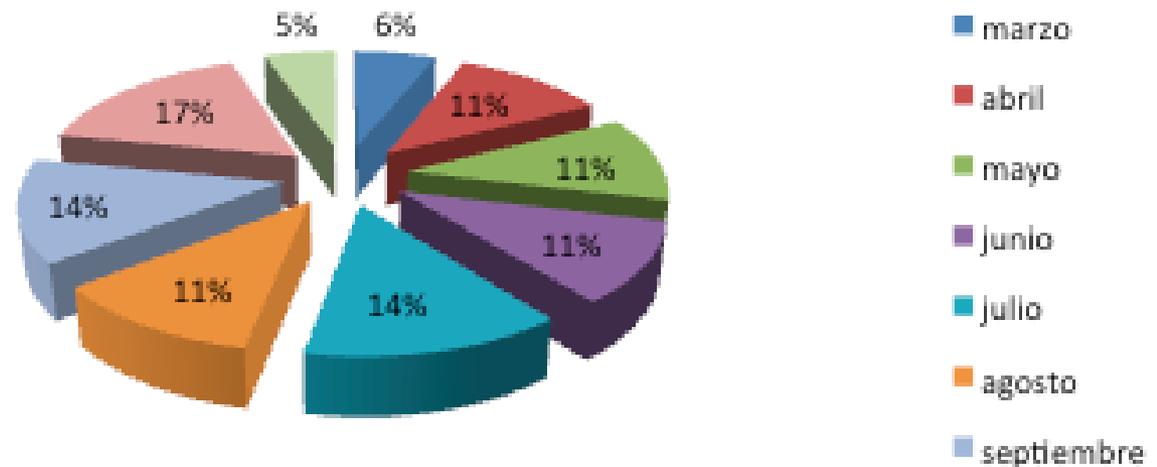


PORCENTAJE PACIENTES ATENDIDOS POR SEXO



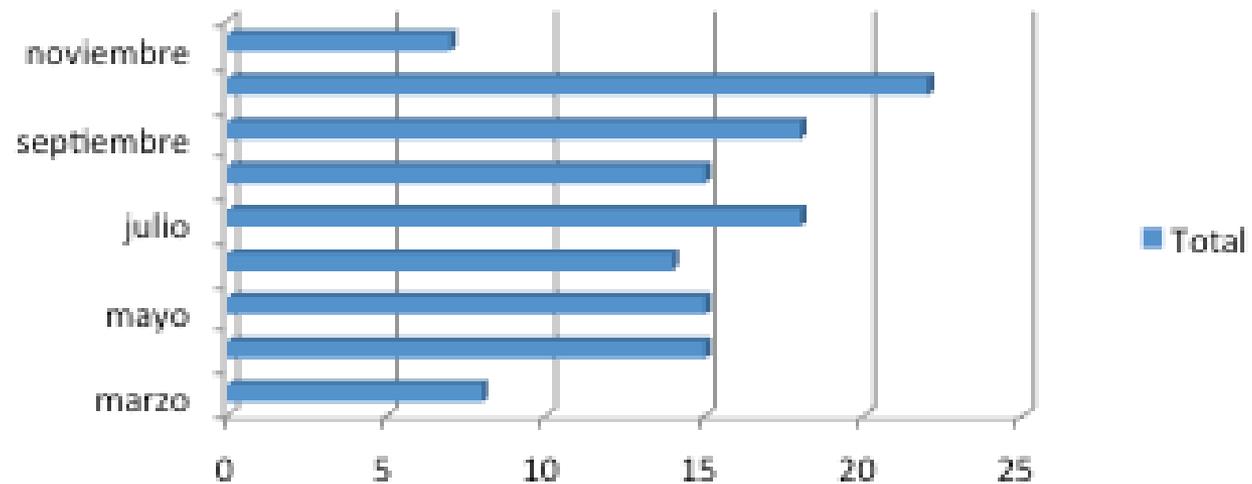


PORCENTAJE PACIENTES ATENDIDOS POR MES



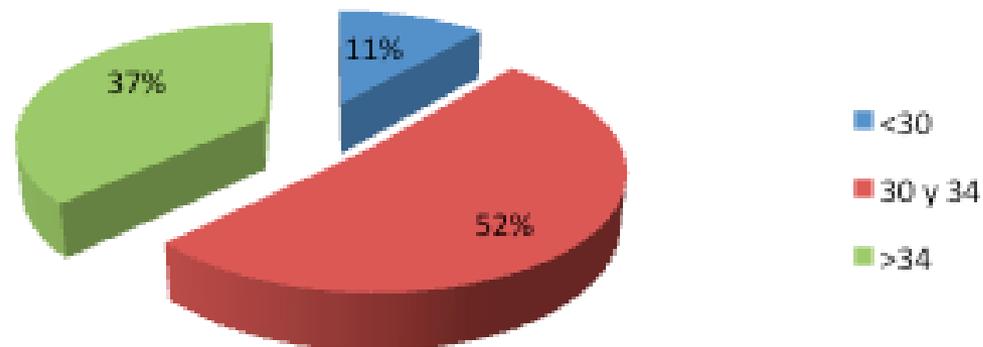


NUMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR MES



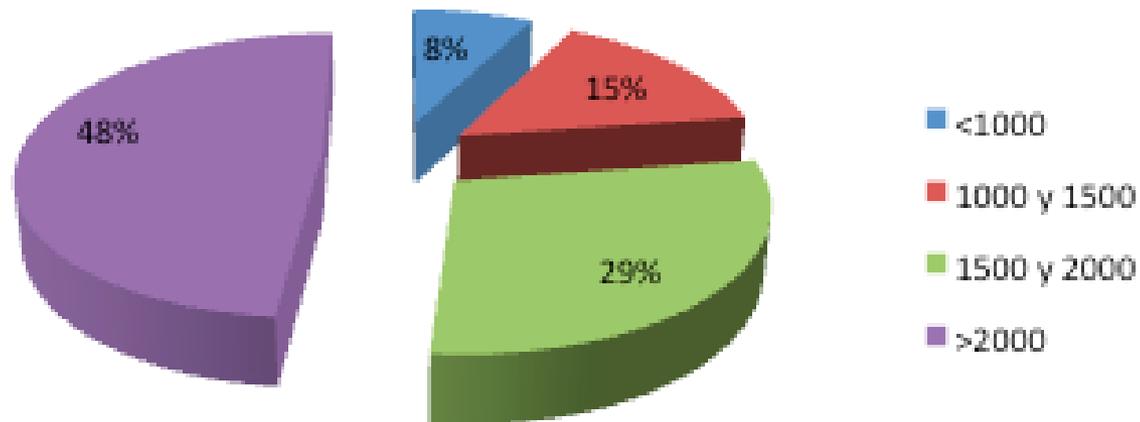


PORCENTAJE EDAD GESTACIONAL AL NACIMIENTO



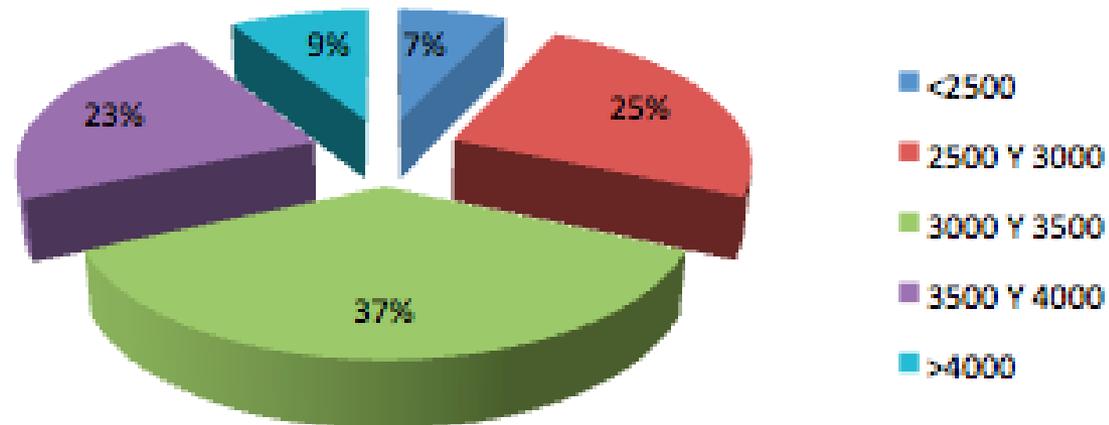


PORCENTAJE PESO AL NACIMIENTO





PORCENTAJE PESO A LA SEMANA 40





FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad







FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad



**Contacto
Canguro**
Fundación Valle del Lili
Seguimiento de Recién Nacidos Prematuros y de Alto Riesgo





FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

“Un programa madre canguro debe garantizar seguimiento ambulatorio cercano y oportuno y estar en capacidad de prestar atención de urgencia de forma adecuada y oportuna al niño en atención canguro ambulatoria”



“Hacer lo posible,
de lo posible lo conveniente y lo
conveniente con mesura” .

Aristóteles

RANKING AMÉRICA ECONOMÍA - 2013

RK 13	RK 12	HOSPITAL O CLÍNICA	PAÍS	ENFERMERAS POR CAMA	% OCUPACIÓN DE CAMAS	SEGURIDAD	CAPITAL HUMANO	CAPACIDAD	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	EFICIENCIA	PRESTIGIO	ÍNDICE DE CALIDAD
1	1	HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN	BR	5,2	83,8	100,00	85,58	100,00	100,00	94,52	100,00	95,85
2	2	CLÍNICA ALEMANA	CL	3,9	83,3	92,37	100,00	76,39	83,68	94,88	91,97	90,42
3	12	HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL	AR	2,3	92,4	83,88	94,11	53,78	77,41	82,10	46,00	75,81
4	7	FUNDACIÓN VALLE DEL LILI	CO	1,6	92,0	74,02	91,15	65,97	70,00	87,49	42,97	74,53
5	5	HOSPITAL SAMARITANO DE SÃO PAULO	BR	2,9	82,0	92,51	75,36	60,16	72,00	92,08	37,90	74,20
6	8	FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL	CO	1,9	83,8	71,73	95,49	59,66	72,02	87,63	32,94	72,99
7	10	HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ	BR	0,2	83,7	75,66	79,04	62,88	69,55	86,97	50,58	71,96
8	9	FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	CO	1,8	85,0	92,40	77,09	50,18	72,89	93,53	28,80	71,93
9	6	HOSPITAL CLÍNICA BÍBLICA	CR	2,2	61,0	89,38	81,14	49,91	46,04	90,13	47,98	71,03
10	18	HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE	CO	1,8	89,9	75,54	79,33	62,50	64,38	89,95	40,45	70,70
11	14	HOSPITAL MOINHOS DE VENTO	BR	3,6	92,3	75,93	67,87	62,40	73,66	92,41	28,59	67,90
12	13	HOSPITAL ALEMÁN	AR	1,4	87,0	68,20	76,89	52,45	68,05	73,64	67,15	67,65
13	21	POLICLÍNICA METROPOLITANA	VE	2,7	70,0	62,82	91,65	59,62	65,70	81,52	20,77	67,34
14	20	CENTRO MÉDICO IMBANACO	CO	2,9	93,8	70,39	80,29	60,98	58,88	91,36	23,36	67,23
15	17	CLÍNICA INTERNACIONAL	PE	3,1	85,0	63,54	89,01	53,39	67,48	90,27	24,17	67,01

2013: 4 PUESTO

2012: 7 PUESTO

2011: 8 PUESTO

2010: 7 PUESTO

2009: 16 PUESTO





FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

GRACIAS !!!!!

