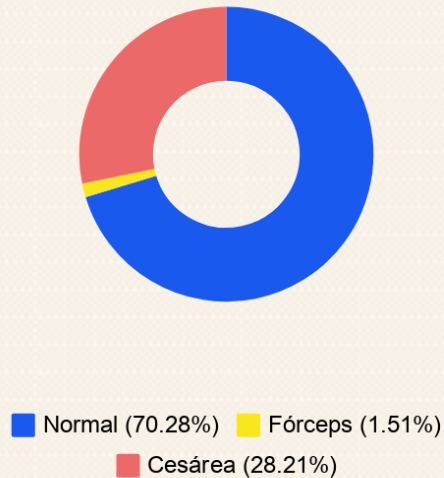


Comité perinatal HPM

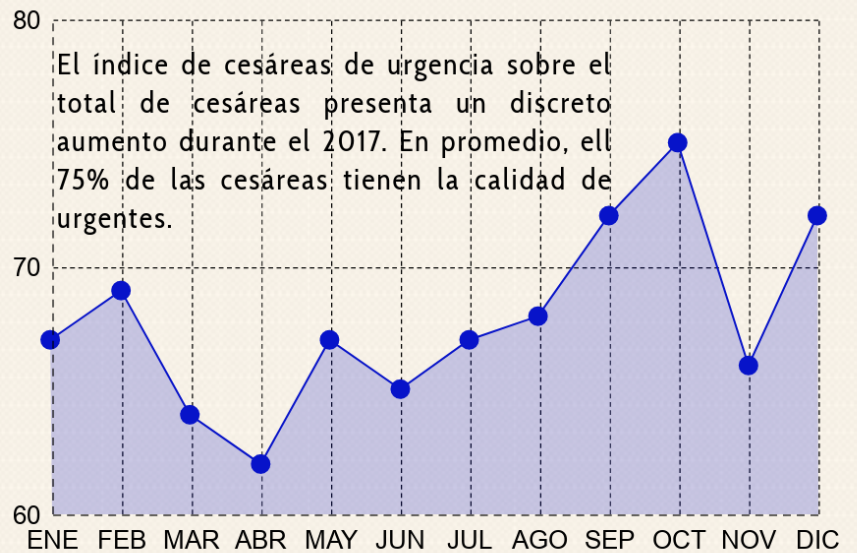
Reporte 2017

Tipo de parto



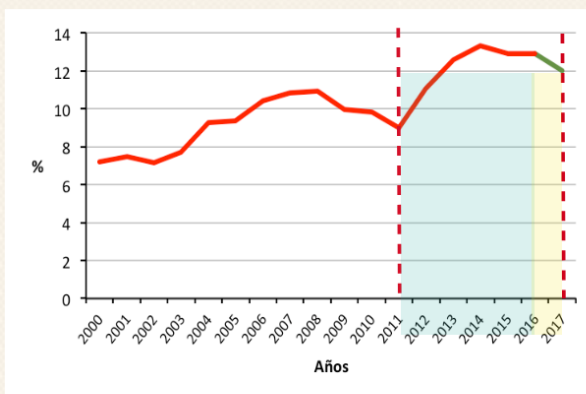
El año 2017 hubo 3.311 partos de los cuales las cesáreas representaron el 28.2%

Menos cesáreas programadas

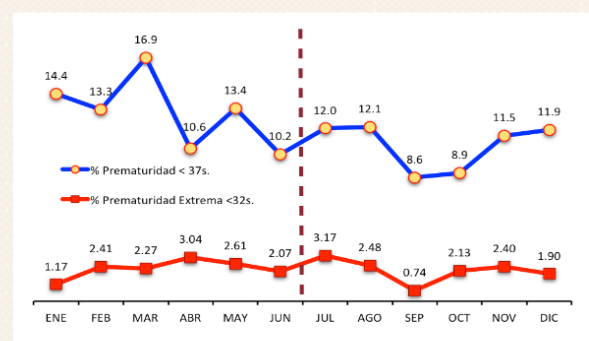


Prematuridad en descenso por primera vez en 6 años

Prematuridad Hospital Pto. Montt 2000 - 2017

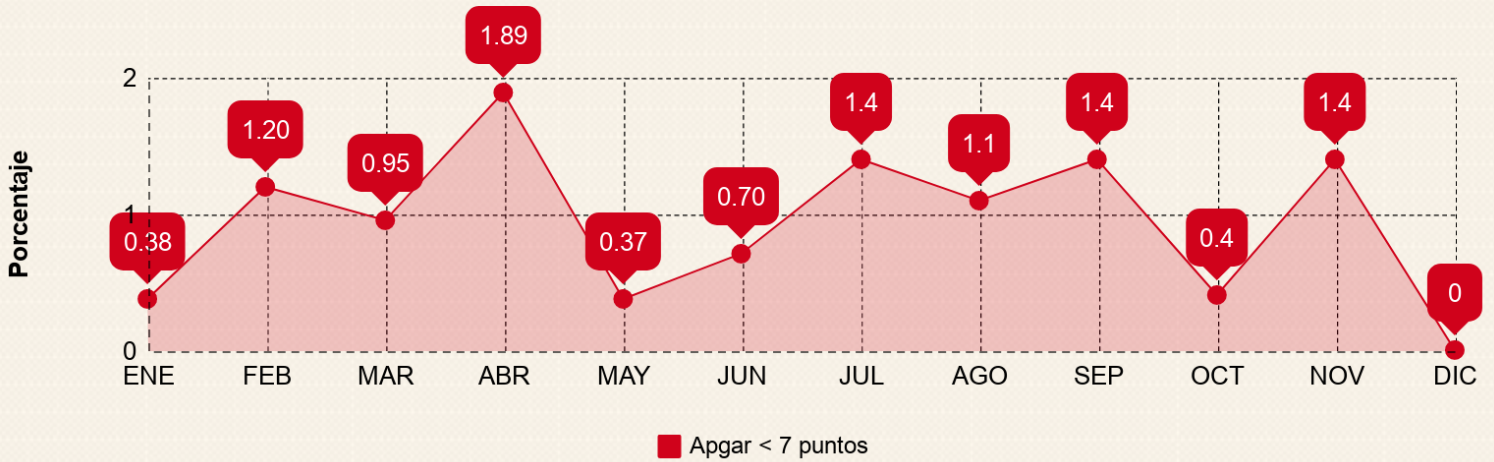


Prematuridad Hospital Puerto Montt 2017



2° v/s 1° semestre OR = 0.79 (95% IC = 0.64 - 0.99)

Desde el año 2000 la frecuencia del parto prematuro (entre 22 y 37 semanas de gestación) ha aumentado progresivamente en nuestro centro hospitalario, llegando a 13.6% el 2016. El 2017 hubo un descenso importante de este indicador, especialmente en el 2° semestre. La frecuencia del prematuro extremo (< a 32 semanas o < 1.500 g de peso al nacer) se mantuvo en un promedio de 2%. Este grupo concentra casi toda la morbilidad neonatal hospitalaria



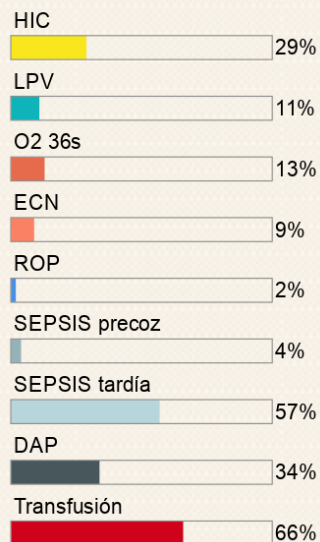
Depresión neonatal

El porcentaje promedio de Apgar menor a 7 puntos a los 5 minutos fue de 0.93%, y representa un total de 31 recién nacidos durante el 2017.

El último trimestre obtuvo el valor mas bajo de este indicador.

Se plantea la posibilidad de realizar seguimiento del recién nacido con depresión neonatal.

Morbilidad del recién nacido de 32 semanas o menos. 2017



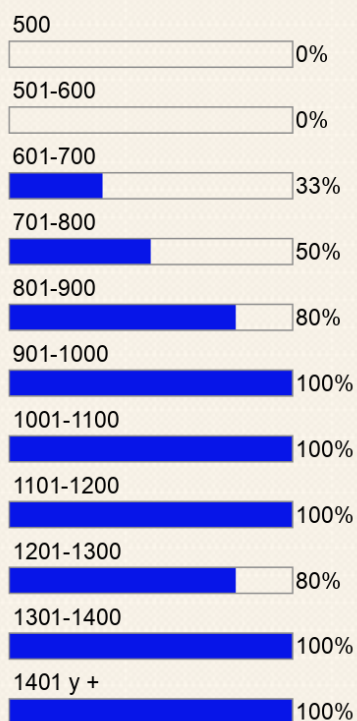
Respecto a la morbilidad del prematuro extremo se muestran las cifras de los recién nacidos que presentan las patologías señaladas.

En algunas patologías existe falta de información como en la retinopatía del prematuro y la sepsis tardía por lo que no podemos cuantificar exactamente cuantos presentaron la enfermedad.

- HIC: Hemorragia intracraneana
- LPV: Leucomalacia periventricular
- ECN: Enterocolitis necrotizante
- ROP: Retinopatía del prematuro
- DAP Ductus arterioso persistente

% de recién nacidos con enfermedad

Sobrevida del recién nacido de 1500 g o menos. 2017



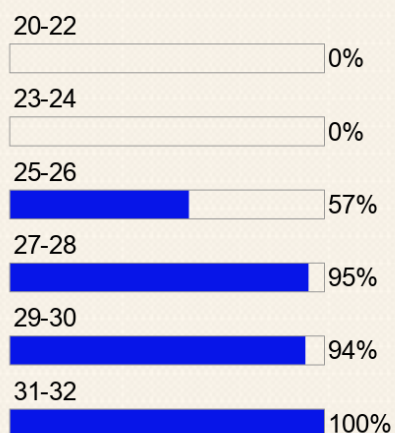
Del total de partos ocurridos el 2017, hubo 54 recién nacidos con peso entre 500 y 1000 gramos. De estos, 12 fallecieron antes del alta lo que equivale a un 22.2% de mortalidad global.

Los de 1.000 gramos o menos fueron 20 lo que representa el 37% del los menores de 1.500 gramos. La mortalidad observada en este grupo fue de 35%, es decir uno de cada tres recién nacidos de 1000 gramos o menos fallece antes del alta.

Como puede observarse, no existe sobrevida en los recién nacidos de 600 gramos o menos.

La sobrevida comienza a ser de 100% desde los 900 gramos de peso.

Sobrevida del recién nacido de 32 semanas o menos. 2017



Según edad gestacional, hubo 59 recién nacidos de 32 semanas o menos, de los cuales 33 tuvieron una edad gestacional igual o menor a 28 semanas (55,9%)


Hubo 12 muertes entre los recién nacidos de 32 semanas o menos de las cuales 7 ocurrieron en los de 28 semanas o menos (55.9%).


No hay sobrevida en menores de 25 semanas.


La sobrevida es mayor a 90% desde las 27 semanas en adelante.

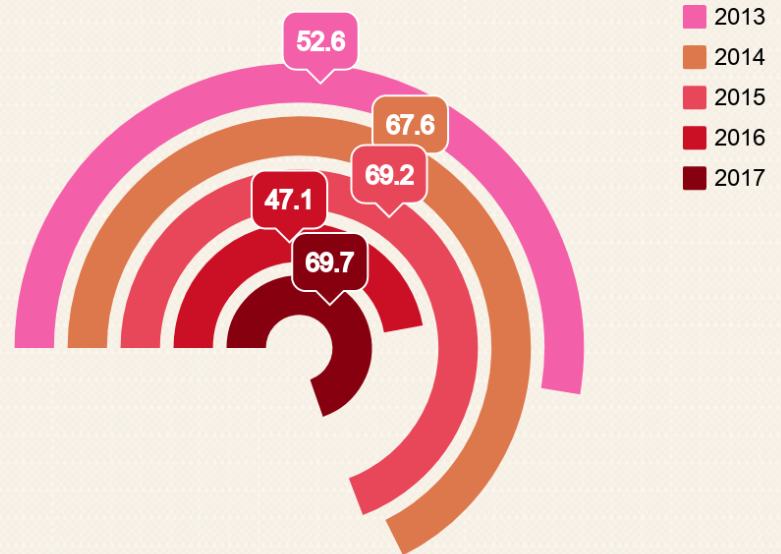
Sobrevida del recién nacido de 28 semanas o menos 2013-2017

No hay sobrevida reportada bajo las 25 semanas o bajo los 600 gramos al parto, excepto en forma anecdótica

 El año 2017 presentó la mejor sobrevida (69.7%)

 Peor sobrevida el 2016 (47.1%)

 Dos de tres sobreviven en los años 2014, 2015 y 2017



Comentario

El comité perinatal del HPM ha sesionado regularmente durante el año 2017 analizando la realidad perinatal de la comuna de Puerto Montt. El equipo de trabajo ha levantado información y propuesto líneas de trabajo a la autoridad hospitalaria y del servicio de salud, ideas que aún no se han concretado pero que están presentes en el quehacer diario de los servicios perinatales de obstetricia y neonatología.

El informe actual ha utilizado información de estadística hospitalaria y de la red colaborativa NEOCOSUR.

Los indicadores son muy favorables y permiten aseverar que este es un centro perinatal que ofrece experiencia y calidad a quienes son nuestros pacientes.

Nuestros agradecimientos a los equipos de alto riesgo obstétrico, partos, neonatología, turnos y de gestión de camas en la mejora continua de nuestros esfuerzos y resultados.

Fuentes:

<http://www.neocosur.org>
<http://www.hospitalpuertomontt.cl/index.php/hpm/246-boletin-de-indicadores-para-la-gesti%C3%B3n-hospitalaria>
<https://www.dropbox.com/s/d85yom8py04up5c/boletin%20estadistico%202017.pdf?dl=0>
<http://www.neopuertomontt.com/ComitePerinatal/Index.Comite.Perinatal.htm>

José Javier Caro Miranda MSc
Editor Boletín Perinatal "Nacer al Sur"