

INSTAURACIÓN DE LA IDENTIFICACIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON MUESTRA SANGUÍNEA EN EL HOSPITAL LOS ARGOS

Zapata Molina, Antonia María; Paredes López, M^a Ángeles; Cruz Palacios, Raquel.

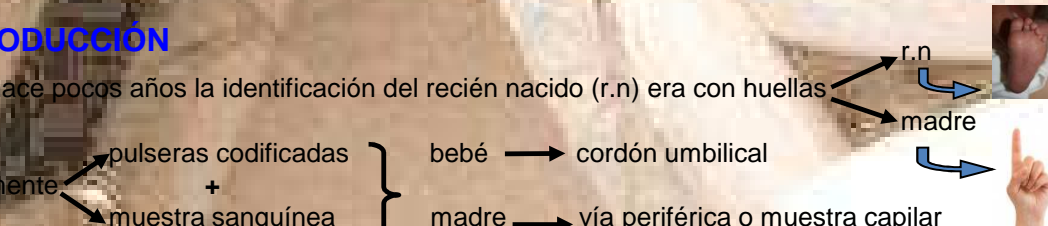
INTRODUCCIÓN

Hasta hace pocos años la identificación del recién nacido (r.n) era con huellas

Actualmente } pulseras codificadas + muestra sanguínea

bebé → cordón umbilical
madre → vía periférica o muestra capilar

+ pulseras identificativas



OBJETIVO → Identificar al recién nacido de manera: fácil, segura y fiable.

MATERIAL

- ★ Kit:
 - pulsera identificativa numerada y decorada para la madre.
 - pulsera identificativa numerada y decorada para el r.n.
 - pinza umbilical numerada.
 - tres pegatinas numeradas y decoradas para la hoja neonatal, el partograma y el documento de identificación del r.n.
 - papel secante para muestras de sangre.



- ★ Documento de identificación del r.n.



- ★ Consentimiento Informado (C.I) para la identificación del r.n



TECNICA

- C.I: explicación a la embarazada y firma y DNI de la misma y de la matrona.
- Toma de muestra sanguínea de la embarazada e impregnación en papel secante y cumplimentación del mismo.
- Cumplimentación de pulseras identificativas con: nombre y apellidos de la madre, sexo r.n, fecha y hora nacimiento.
- Identificar con las pegatinas codificadas el partograma, documento de identificación del r.n y la 3^a pegatina se grapará al partograma para la hoja neonatal.

OBSERVACIONES

- Tras el parto colocar pinza umbilical y pulseras identificativas al bebé y a la madre.
- ⚠ Si parto múltiple colocar a la madre tantas pulseras como bebés nacidos.
- ¡¡Muy importante!! Conservar pulseras identificativas durante la estancia hospitalaria.
- Si pérdida o error con pulseras o códigos → utilización de muestra sanguínea para ADN (**No se harán pruebas de paternidad**)

BIBLIOGRAFÍA

- Rodríguez-Alarcón J. El ADN en la identificación del recién nacido. An Esp Pediatr 1997; 47: 322-324
- Ortíz J, Rodríguez Miguelez J. Identificación y custodia del recién nacido. En: Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neonatología, 2008.
- <http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=183163&idsec=4974>

VALOR SOBREAÑADIDO

- Limitaciones: barrera idiomática a la hora de explicar C.I
- Ventajas: rapidez en la obtención de resultados de ADN (24 horas)
- Futuras líneas de investigación: conservación de muestra sanguínea en Historia Clínica para futuras comprobaciones.