



Ventrículo único

Programa de Monitoreo en el Hogar (HMP)

Carpeta para la familia

Nombre del bebé: _____

Fecha de nacimiento: _____

Lleve esta carpeta a todas las visitas a la clínica
con el pediatra y el cardiólogo, y compártala con ellos.

Plan de cuidado para el hogar

Cuidado general

- Podemos explicar la afección cardíaca de nuestro hijo y su cirugía.
- Sabemos lo que se espera de nosotros durante la estancia posquirúrgica en 8 East.
- Hemos recibido el paquete educativo sobre el recién nacido y lo hemos revisado.
- Hemos realizado:
 - Examen de detección de fenilcetonuria (PKU, por sus siglas en inglés)
 - Examen de audición
 - Prueba del asiento para el automóvil
 - All Babies Cry (Todos los bebés lloran)
 - RCP
- Hemos recibido la hoja educativa posoperatoria y sabemos cómo cuidar la incisión de nuestro bebé en casa.
- Sabemos cuándo llamar al médico y cuándo llamar para recibir ayuda de emergencia (911).
- Uno de los padres o el cuidador ha pasado la noche con nuestro hijo y lo cuidó durante 24 horas para aprender cómo cuidarlo en casa.
- Sabemos quiénes son el trabajador social, el especialista en recursos y los especialistas en vida infantil, y entendemos lo que hacen.

Medicamentos

- Podemos decirle qué medicamentos usa nuestro hijo y por qué.
- Podemos decirle las dosis de los medicamentos de nuestro hijo y las veces que los recibe.
- Hemos practicado cómo extraer medicamentos con el enfermero.
- Hemos practicado cómo darle los medicamentos a nuestro hijo.
- Tenemos nuestras recetas y encontramos una farmacia que prepara formulaciones específicas, si fuera necesario.
- Hemos recogido nuestros medicamentos para el hogar y los revisamos con el enfermero y/o el enfermero de práctica avanzada.

Alimentación

- Sabemos cómo y cuándo alimentar a nuestro hijo.
- Sabemos quién es el nutricionista y/o el especialista en lactancia y cómo llamarlos.
- Sabemos cuántas calorías de leche materna necesita mi hijo o el tipo de fórmula que toma.
- Sabemos cómo preparar la leche materna/fórmula y hemos hablado con el nutricionista sobre esto.
- Tenemos la fórmula, los aditivos/suplementos y las cucharas medidoras para aumentar las calorías.
- Sabemos cuánto debe comer nuestro hijo por día. Si nuestro hijo no come lo suficiente, sabemos que debemos llamar al equipo de monitoreo en el hogar.

Apoyo ambulatorio y seguimiento

- Sabemos quién es nuestro equipo de monitoreo en el hogar y qué hace. Sabemos cómo comunicarnos con el equipo y cuándo llamar.
- Hemos completado nuestra formación referente al monitoreo en el hogar y hemos demostrado cómo:
 - Usar la balanza y pesar a nuestro bebé
 - Usar el oxímetro de pulso
 - Completar nuestro registro de monitoreo en el hogar
- Sabemos quién es nuestra agencia de enfermería a domicilio y cómo comunicarnos con ella.
- Sabemos quién es nuestra compañía de suministros para el hogar y cómo comunicarnos con ella. Si recibimos equipos de nuestra compañía de suministros para el hogar, sabemos cómo usarlos.
- Nos hemos reunido con el equipo de neurodesarrollo cardíaco.
- Programamos una cita con nuestro cardiólogo a domicilio en 2 semanas.
- Programamos una cita con nuestro pediatra a domicilio en 2 semanas.
- Conocemos el plan de vacunas y de profilaxis del virus sincitial respiratorio (RSV, por sus siglas en inglés) (Synergist).
- Sabemos cómo comunicarnos con los servicios de intervención temprana.
- Si es necesario, tenemos la información de contacto de otros especialistas que nuestro hijo necesita ver y hemos programado citas con ellos.

Índice

Equipo de atención médica: Información de contacto

- 3 Tablero de control de atención cardíaca
- 5 Equipo de atención médica de mi bebé

Monitoreo entre etapas: Perspectiva general del programa

- 7 ¿Por qué el HMP le hace un seguimiento a mi bebé?
- 8 ¿Qué es el período entre etapas?
- 9 ¿Cómo está monitoreado mi bebé en casa?
- 10 Programa de monitoreo en el hogar modificado

Monitoreo entre etapas: Señales de advertencia

- 11 ¿Cuáles son los posibles problemas entre etapas?
- 15 Señales de advertencia: ¿Cuándo debo llamar a mi equipo de atención médica?

Monitoreo entre etapas: Saturación de oxígeno

- 17 ¿Cómo verifico la saturación de oxígeno de mi bebé?

Monitoreo entre etapas: Crecimiento y nutrición

- 19 ¿Qué necesita mi bebé para crecer?
- 21 ¿Cómo peso a mi bebé?
- 22 ¿Está creciendo mi bebé?

Herramientas y recursos del HMP

- 25 Aplicación web del HMP
- 27 Programa de medicamentos para el hogar
- 29 Tarjeta de ED
- 31 Recetas
- 33 Resúmenes de neurodesarrollo cardíaco
- 35 Resumen del alta hospitalaria
- 37 Notas

Registro de monitoreo de mi bebé en el hogar

- 39 Hojas de registro

Tablero de control de atención cardíaca

Nombre de su hijo:
Cirujano:
Cardiólogo principal:
Cardiólogo de Boston Children's:
Pediatra:
Coordinador del HMP:
Nutricionista:
Otro:
Diagnóstico:
Preocupaciones médicas:
Fecha de la 1.ª cirugía:
Fecha de la 2.ª cirugía:
Fecha de la 3.ª cirugía:
<input type="checkbox"/> Norwood con derivación BT <input type="checkbox"/> Norwood con Sano (conducto ventrículo derecho-arteria pulmonar) <input type="checkbox"/> Norwood híbrido <input type="checkbox"/> Derivación central/derivación BT <input type="checkbox"/> Banda en arteria pulmonar <input type="checkbox"/> Glenn bidireccional <input type="checkbox"/> Otro: _____

Comunique cualquiera de las siguientes preocupaciones a su equipo de atención médica en cualquier momento, de día o de noche.

Llame al equipo de cardiología de su hijo si:

- ✓ La saturación de oxígeno es inferior al 75 %
- ✓ La saturación de oxígeno es superior al 95 %
- ✓ La respiración es más dificultosa o más acelerada
- ✓ La temperatura es superior a 100.5°F/38°C
- ✓ Su hijo está más fastidioso de lo habitual
- ✓ Vomita más de lo habitual
- ✓ Tiene diarrea
- ✓ Comió menos durante las últimas 24 horas
- ✓ 3 tomas deficientes seguidas (menos de la mitad de lo que generalmente toma y/o demora más de 30 minutos en terminar)
- ✓ No aumentó de peso en 3 días
- ✓ Bajó de peso 2 días
- ✓ No parece estar bien

Información de contacto:

Cuestiones no urgentes

Llame a su enfermero de práctica avanzada, su pediatra o su cardiólogo principal del HMP.

Cuestiones urgentes

Durante el horario de atención habitual, llame a su cardiólogo principal. En caso de emergencia, llame al 911. Fuera del horario de atención habitual, llame al 911 y/o vaya al Departamento de Emergencias.

Medicamento	Dosis	Cantidad	Frecuencia

Plan de cuidado de la alimentación				
Leche materna y/o fórmula	Calorías/onzas	Cantidad	Vía	Frecuencia

Instrucciones para la sala de emergencias:

Gravemente enfermo o preocupación por inestabilidad:

Llame al 617-355-2170 (Centro de Comunicaciones de Boston Children's). Pida que le comuniquen con el especialista de la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular.

Preguntas sobre un paciente estable/referencia

Llame al 617-355-6363 (operador del buscapersonas de Boston Children's). Pida hablar con el especialista de consultas del Departamento de Cardiología. Pídale al operador del buscapersonas que mencione que el paciente tiene ventrículo único y se encuentra en el período entre etapas.

Información general

Los valores de saturación iniciales son típicamente del 75-85 % y no debe proporcionarse oxígeno adicional si el porcentaje de saturación de oxígeno (SPO₂) está en este rango. Preguntar a los padres sobre los valores de saturación inicial para tener una guía. Si se requiere oxígeno, determinar como objetivo un rango de saturación de 75-85 % SPO₂. Tener en cuenta que la administración de oxígeno en exceso (sin recirculación de aire) puede reducir la resistencia vascular pulmonar y "robarle" a la circulación sistémica, lo que genera un estado de shock.

Equipo de atención médica de mi bebé

Complete los nombres y números de teléfono de sus proveedores. Recomendamos hacer 2 copias de esta hoja. Puede dejar una en su casa y llevar la otra con usted.

Proveedor	Nombre	Teléfono
Cardiólogo de Boston Children's		
Cardiólogo a domicilio		
Pediatra		
Coordinador del HMP	Margaret Schroeder	617-355-7508
Enfermero de práctica avanzada del HMP		
Nutricionista del HMP	Erin Keenan	857-218-4764
Gestión de casos		
Asistente social		
VNA		
Intervención temprana		
Compañía de suministros para el hogar		
Neurodesarrollo cardíaco	Donna Donati	617-355-3401
Otro:		
Otro:		
Otro:		
Otro:		
Otro:		

Cuestiones no urgentes: Llame a su enfermero de práctica avanzada, su pediatra o su cardiólogo principal del HMP.

Cuestiones urgentes: Durante el horario de atención habitual, llame a su cardiólogo principal. En caso de emergencia, llame al 911. Fuera del horario de atención habitual, si es una urgencia, llame al 911 y/o vaya al Departamento de Emergencias.

¿Por qué el HMP le hace un seguimiento a mi bebé?

Porque su bebé tiene 1 solo ventrículo que tiene que bombear sangre a ambos pulmones y al cuerpo. Generalmente esto lo hacen 2 ventrículos. Por esta razón, su bebé necesita una cirugía o un procedimiento en las primeras semanas de vida para mejorar la circulación. Después de este procedimiento, sigue habiendo un desequilibrio entre el flujo de sangre a los pulmones y el flujo de sangre al cuerpo. El corazón está trabajando más de lo habitual y siempre está cerca de la cantidad máxima de trabajo que puede hacer. Por eso, los bebés con ventrículo único necesitan cuidado adicional y un atento monitoreo durante los primeros meses de vida.

Defectos cardíacos con ventrículo único

- Síndrome del corazón izquierdo hipoplásico (HLHS, por sus siglas en inglés)
- Canal atrioventricular completo (CAVC, por sus siglas en inglés) desbalanceado
- Doble entrada ventricular izquierda (DILV, por sus siglas en inglés)
- Atresia tricúspide
- Atresia pulmonar con septo ventricular intacto
- Algunos bebés con síndrome de heterotaxia

Amelia, de 23 meses de edad, y su hermano mayor



¿Qué es el período entre etapas?

El **período entre etapas** es el período de tiempo entre la cirugía/el procedimiento de la primera etapa y la cirugía de la segunda etapa. Durante este tiempo, los bebés generalmente tienen entre 4 y 6 meses de edad. La segunda cirugía reduce la carga de trabajo del corazón y ayuda a equilibrar el flujo de sangre a los pulmones y al cuerpo. Durante el período entre etapas, su bebé está más débil debido al trabajo adicional que hace su corazón. Tiene más probabilidades de enfermarse, es posible que necesite más visitas al médico y que tenga que regresar al hospital para recibir atención. Es importante que usted trabaje estrechamente con el equipo médico para monitorear la salud y el bienestar diarios de su bebé.

Después de la cirugía de la segunda etapa, su bebé tendrá una circulación más estable y correrá un menor riesgo de desarrollar problemas médicos repentinos. Esto significa que después de la segunda cirugía, no tendrá que seguir el mismo programa de monitoreo diario en el hogar.

Matthew, de 2 semanas y 3 días de vida, recibiendo alimentación oral 11 días después de su primera cirugía



¿Cómo está monitoreado mi bebé en casa?

Usted actúa como los ojos y los oídos del equipo de atención médica en su casa y es quien conoce mejor a su bebé. Usted está en la mejor posición para saber si su bebé está actuando normalmente o puede estar enfermándose. Creamos el **Programa de Monitoreo en el Hogar** para darle herramientas que le ayuden a monitorear a su bebé durante el período entre etapas, cuando es más importante observarlo atentamente. El programa tiene muchas partes.

1. Usted usará un **monitor de saturación de oxígeno para verificar los niveles de oxígeno de su bebé** todos los días. Esto le permite ver cómo cambian las necesidades de oxígeno de su bebé a medida que el tubo que lleva la sangre a los pulmones comienza a quedarle pequeño. También verificará los niveles de oxígeno si su bebé parece no estar bien o tiene un aspecto más azul de lo normal.
2. El monitor de saturación de oxígeno muestra la **frecuencia cardíaca** de su bebé. Pueden registrarse frecuencias cardíacas más aceleradas (superiores a 160) si su hijo tiene fiebre, está deshidratado o cuando el corazón está trabajando en exceso.
3. Usará una **balanza para pesar a su bebé todos los días**. Esto le ayudará a llevar un registro del aumento de peso y le permitirá saber si su bebé perdió peso. La deshidratación o una enfermedad pueden causar pérdida de peso.
4. Puede usar un **cuaderno o la aplicación del HMP para registrar el peso, el nivel de oxígeno y cuánto come su bebé todos los días**. Puede guardar toda la información sobre la salud y el progreso de su bebé en un solo lugar. Lleve esto con usted a sus visitas al médico para que el equipo de atención médica pueda ver lo que ha sucedido día tras día.
5. Un **enfermero de práctica avanzada de Boston Children's se comunicará con usted todas las semanas** para verificar cómo está su bebé y responder preguntas. También puede llamarlo si tiene alguna inquietud.
6. Un **nutricionista de Boston Children's se comunicará con usted todas las semanas** para verificar el crecimiento de su bebé. Puede brindarle asesoramiento y apoyo sobre alimentación y crecimiento.
7. Un **enfermero a domicilio** hará una visita a su hogar.
8. **Tendrá citas de cardiología** cada 2 a 4 semanas, según el progreso de su bebé.
9. El **pediatra de su hijo** verá a su bebé al menos 1 o 2 veces al mes.
10. Usted tendrá un **plan de emergencia** que detalla con quién debe comunicarse si su bebé se enferma de repente y necesita atención inmediata.

Programa de monitoreo en el hogar modificado

Algunos bebés pasan a un programa de monitoreo en el hogar modificado. Generalmente estos son bebés que tienen:

- Un stent colocado en el conducto arterioso persistente (PDA, por sus siglas en inglés) en el laboratorio de cateterismo
- Una reparación biventricular en etapas después de la cirugía de la segunda etapa
- Un corazón similar a uno con ventrículo único pero no se les realizó una cirugía o un procedimiento en la primera etapa en el laboratorio de cateterismo

Su equipo de monitoreo en el hogar hablará con usted sobre la transición a este programa, si es adecuado para su bebé. Generalmente incluye:

- Registro de los niveles diarios de oxígeno con pautas específicas sobre cuándo llamar al cardiólogo
- Controles del peso 2 a 3 veces a la semana
- Llamadas telefónicas semanales con un enfermero de práctica avanzada alternadas con el nutricionista
- Las mismas señales de advertencia (vea la página 15)



David, de 7 meses de edad, un mes después de su segunda cirugía

¿Cuáles son los posibles problemas entre etapas?

Algunos posibles problemas necesitan atención médica inmediata. Otros necesitan una rápida atención de seguimiento pero no son emergencias. Las señales de advertencia en la sección "Señales de advertencia: ¿Cuándo debo llamar a mi equipo de atención médica?" en la página 15 le ayudan a detectar algunos de los posibles problemas entre etapas que se describen en esta sección.

Problemas posibles entre etapas:

- Cambios en la función cardíaca, cambios en el ritmo cardíaco
- Infección
- Deshidratación
- Estrechamiento del tubo que lleva la sangre a los pulmones
- Aumento de peso deficiente y dificultad para alimentarse

Cambios en la función cardíaca, cambios en el ritmo cardíaco

Estos cambios ponen más presión en el corazón y exigen que el corazón trabaje más. Esto hace que al corazón le resulte difícil satisfacer la mayor demanda.

Signos de disminución de la función cardíaca:

- Frecuencia cardíaca más acelerada
- Respiración más acelerada o más dificultosa
- Menores niveles de oxígeno
- Mala alimentación (demasiado cansado para alimentarse, duerme durante las tomas)
- Aspecto pálido
- Brazos y piernas fríos
- Muy fastidioso
- Muy cansado

Infección

Todos los bebés corren el riesgo de desarrollar infecciones debido a su corta edad y a su sistema inmunitario inmaduro. Las infecciones por bacterias o virus pueden hacer que los bebés se enfermen rápidamente porque no tienen la capacidad para combatirlos como los niños más grandes. Los bebés con ventrículo único incluso pueden enfermarse más que otros bebés. La fiebre puede ser un signo de advertencia de una infección. Lleve a su hijo al médico si tiene fiebre superior a 100.4 °F/38°C.

Signos de infección:

- Ritmo cardíaco acelerado
- Respiración más acelerada o más dificultosa
- Aspecto manchado
- Palidez con el cuerpo caliente, pero los brazos y las piernas fríos
- Muy fastidioso
- Muy cansado
- Sudoración
- Mala alimentación

La fiebre y la infección aumentan el funcionamiento del corazón. Por eso los signos de una infección son similares a los signos de la disminución de la función cardíaca.

Deshidratación

La deshidratación se produce cuando el cuerpo pierde más fluidos de los que incorpora. Los vómitos y la diarrea son causas comunes de deshidratación. Los bebés con problemas cardíacos no manejan muy bien los fluidos debido a su circulación anormal. También reciben medicamentos (diuréticos) que ayudan a eliminar fluidos adicionales. Esto significa que corren un mayor riesgo de deshidratación. Es importante prevenir la deshidratación, ya que puede:

- Ejercer más presión en el corazón
- Provocar un desequilibrio químico peligroso en la sangre (nivel bajo de sodio y potasio)
- Hacer que los niveles de oxígeno sean inferiores a lo normal

Motivos por los que su bebé puede deshidratarse:

- Fiebre o infecciones que pueden hacer que su bebé no beba suficiente líquido
- No beber suficiente líquido
- Sudoración
- Vómitos o diarrea (materia fecal/caca blanda y acuosa)

Signos de deshidratación:

- Menos orina/pis y menos pañales mojados
- Boca y labios muy secos
- Los ojos parecen hundidos
- Área blanda hundida en la cabeza

Recomendamos dar Pedialyte (una bebida con electrolitos) a su hijo si está enfermo. A veces los bebés toman Pedialyte aunque no se alimenten con leche materna o fórmula.

Estrechamiento del tubo que lleva la sangre a los pulmones

Para ayudar a que la sangre fluya a los pulmones, durante la cirugía se le puede colocar a su hijo un tubo artificial llamado derivación o conducto Sano. O bien, si su hijo tiene conducto arterioso persistente (PDA), puede colocarse un stent para mantener el vaso sanguíneo abierto. Con el tiempo, estos tubos pueden estrecharse u obstruirse.

Signos de estrechamiento del tubo:

- Niveles de oxígeno inferiores a 70
- Aspecto más azulado o más pálido de lo habitual
- Respiración más dificultosa y más acelerada

Aumento de peso deficiente y dificultad para alimentarse

Para los bebés con ventrículo único, puede ser difícil aumentar de peso. El corazón está haciendo mucho esfuerzo y utiliza más calorías. Los bebés pueden respirar más rápido de lo normal. Pueden cansarse durante la alimentación porque la alimentación es como un ejercicio para ellos, y comen menos de lo que necesitan. Vea más información en la sección sobre nutrición en la página 19.

Todas estas situaciones significan que debe llamar de inmediato a su médico o al equipo del Programa de Monitoreo en el Hogar.

El objetivo es mantener a su bebé sano y que crezca bien hasta la segunda cirugía.

Más de la mitad de los bebés con ventrículo único necesitan ser hospitalizados por algún motivo durante el período entre etapas. Algunos pueden necesitar cateterismos o una cirugía antes de la segunda cirugía planificada. Los bebés con anatomía de ventrículo único tienen una probabilidad del 5 al 10 % de morir durante el período entre etapas. El objetivo del monitoreo atento en el hogar es reducir el riesgo de muerte súbita mediante la detección inmediata de los problemas y el comienzo del tratamiento.

Lamentablemente, algunos problemas del corazón (como ritmos peligrosos, función muscular deficiente o flujo deficiente a las arterias coronarias) pueden ocurrir rápidamente y con poca o nada de advertencia. Por esta razón, el monitoreo no puede eliminar por completo el riesgo de muerte súbita. Sin embargo, el monitoreo adicional en el hogar puede ayudar a identificar muchos problemas graves.

Si nota un cambio en su bebé, llévelo al pediatra o al cardiólogo. No tema llamar para hacer preguntas o compartir una inquietud. Ninguna pregunta es tonta.

Señales de advertencia: ¿Cuándo debo llamar a mi equipo de atención médica?

Señales de advertencia*

- La saturación de oxígeno es inferior al 75 %
- La saturación de oxígeno es superior al 95 %
- La respiración es más difícil y más acelerada
- La temperatura es superior a 100.5°F/38°C
- Su hijo está más fastidioso de lo habitual
- Vomita más de lo habitual
- Tiene diarrea
- Comió menos durante las últimas 24 horas
- 3 tomas deficientes seguidas
 - » Menos de la mitad de lo que su bebé generalmente come/bebe, o demora más de 30 minutos en terminar una toma
- No aumentó de peso en 3 días
- Bajó de peso 2 días
- No parece estar bien

***Los proveedores de atención médica a veces llaman a las señales de advertencia "brechas".**

Si su bebé tiene 1 o más de estos síntomas, llame a alguien de su equipo de atención médica. A veces es difícil saber si un síntoma está relacionado con el corazón o con problemas habituales, como una infección respiratoria. Lo importante es llamar al cardiólogo o al pediatra para averiguarlo. También recuerde mantener actualizado al resto de su equipo de atención médica.

Proveedor	Nombre	Teléfono
Cardiólogo de Boston Children's		
Cardiólogo a domicilio		
Pediatra		

Cuestiones no urgentes: Llame a su enfermero de práctica avanzada, su pediatra o su cardiólogo principal del HMP.

Cuestiones urgentes: Durante el horario de atención habitual, llame a su cardiólogo principal. En caso de emergencia, llame al 911. Fuera del horario de atención habitual, si es una urgencia, llame al 911 y/o vaya a la sala de emergencias.

¿Cómo verifico la saturación de oxígeno de mi bebé?

En su casa, usará un oxímetro para verificar las saturaciones de oxígeno de su hijo y las frecuencias cardíacas todos los días. Su seguro cubrirá el oxímetro. La compañía de suministros para el hogar que le presta el oxímetro le indicará cómo usarlo antes de que deje el hospital.

¿Cuándo verifico la saturación de oxígeno de mi bebé?

1. Verifique la saturación de oxígeno de su bebé todos los días. También verifique si su hijo tiene un aspecto más azulado de lo habitual o si no parece estar bien.
2. Mida la saturación de oxígeno cuando su bebé esté tranquilo y cómodo utilizando solamente una sonda para bebés. Coloque la sonda mientras su bebé duerme o antes de una toma y verifique durante el sueño o al final de una toma cuando su bebé esté tranquilo y cómodo.

Consejos para el oxímetro

1. No deje el oxímetro en su bebé todo el tiempo. Solamente debe usarse una vez al día o si surge alguna inquietud mientras está cuidando a su bebé.
2. Evite medir la saturación de oxígeno si ha bañado recientemente a su bebé.

Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre el equipo (alarmas, sondas), llame a la compañía de suministros para el hogar que le proporcionó el oxímetro.



Alexi, 3 meses de edad

¿Qué necesita mi bebé para crecer?

El crecimiento es importante para que su bebé esté listo para la segunda cirugía. Una parte del programa de monitoreo en el hogar se centra en monitorear atentamente la alimentación y el aumento de peso de su hijo. Su bebé tendrá su propio plan de alimentación. Un nutricionista realizará un seguimiento del crecimiento de su bebé y hará cambios en el plan según sea necesario.

Fluidos

Su bebé necesita 100 ml por kilogramo (kg) de peso para mantenerse hidratado. Esto significa que si su bebé pesa 3.15 kg, necesita al menos 315 ml de fluidos por día. La cantidad que su bebé necesita para crecer probablemente es más que solo lo que necesita para mantenerse hidratado. Ambas cantidades aumentarán a medida que su bebé crezca.

1 cc = 1 ml

1 onza de fluido = 30 ml

Crecimiento

Un bebé nacido a término sin problemas de salud aumenta en promedio 20 a 30 gramos por día durante los primeros meses de vida. El objetivo para un bebé con cardiopatía congénita grave es mantener el crecimiento normal tanto como sea posible. Intentamos que los bebés aumenten al menos 20 gramos por día durante los primeros meses.



Asa, de 6 semanas de vida, y su hermana mayor sosteniéndole el biberón

Nutrición

La lactancia materna no solo es posible durante este período entre etapas, sino que en la mayoría de los casos es lo que se recomienda. Hablaremos con usted sobre cómo la lactancia materna puede formar parte del plan de alimentación de su bebé. Algunos bebés logran alimentarse solamente con leche materna y aumentan el peso suficiente. Pero muchos bebés necesitan calorías adicionales además de la lactancia materna para alcanzar los objetivos de crecimiento.

Alimentarse es un gran trabajo para su bebé y puede cansarse fácilmente. Algunos bebés comen menos de lo que necesitan para crecer. Mantenga las tomas en 20 a 30 minutos por sesión para que su bebé no use demasiada energía mientras se alimenta.

Algunos bebés no pueden tomar grandes volúmenes y necesitan calorías adicionales en la leche materna o en la fórmula para seguir creciendo según el plan de alimentación. Puede cambiarse la receta de la leche de fórmula de su bebé para suministrar calorías adicionales por cada onza de fórmula o de leche materna. Este aumento puede comenzar durante la primera hospitalización de su bebé y su nutricionista le dará las indicaciones antes de que deje el hospital. Luego, el nutricionista guiará los cambios en el plan de alimentación en función de cómo esté creciendo su bebé. Si no está cumpliendo sus objetivos de crecimiento con la alimentación por boca, es posible que necesite alimentación complementaria a través de una sonda de alimentación.

Es importante saber las recetas exactas de leche materna o fórmula para su bebé, así como las calorías por onza. La fórmula común para bebés y la leche materna tienen aproximadamente 20 calorías por onza.

También es importante llevar un registro de cuánto toma su bebé todos los días. Esto les permitirá a los proveedores de atención calcular la cantidad de calorías que está recibiendo su bebé y ajustar el plan de alimentación. Si su bebé se alimenta solamente con leche materna, es importante monitorear su peso para ver si es necesario hacer cambios en el plan de alimentación.

Si su bebé se alimenta con leche materna o toma biberones por la boca, lentamente aumentará la cantidad (el volumen) a medida que crece. Si su bebé se alimenta a través de una sonda gástrica (sonda G), es necesario que se aumenten los volúmenes y/o las calorías. El nutricionista revisará estos cambios con usted.

Suplementos de vitamina D

La mayoría de los bebés salen del hospital y se van a su casa tomando un suplemento de vitamina D, independientemente de que estén alimentados con leche materna o fórmula. La recomendación actual es 400 unidades internacionales por día durante el primer año. A continuación presentamos un cuadro con opciones de vitamina D.

Vitamina	Dosis	¿Dónde puedo encontrarlo?
DViSol	1 ml por día	Sin receta médica
TriViSol (también contiene vitaminas A y C)	1 ml por día	Sin receta médica
PolyViSol (un complejo vitamínico que contiene vitamina D)	1 ml por día	Sin receta médica
Ergocalciferol (también llamado D2)	0.05 ml por día	Con receta médica

¿Cómo peso a mi bebé?

Cuando deje el hospital, se irá a su casa con una balanza que usará todos los días para pesar a su bebé. Las compañías de seguros a veces proporcionan esta balanza. Si su seguro no lo hace, nuestro Programa de Monitoreo en el Hogar le prestará una balanza que podrá devolver cuando regrese para la segunda cirugía.

¿Cómo peso a mi bebé?

1. Pese a su bebé todos los días, aproximadamente a la misma hora.
2. Péselo desnudo antes de una toma.
3. Coloque la balanza sobre una superficie plana y firme. Puede usar la mesa de la cocina o el piso.
4. Encienda la balanza. Asegúrese de que esté configurada en kilogramos, no en libras.
5. Coloque una manta o una toalla sobre la balanza. Asegúrese de que no cuelgue.
6. Coloque la balanza en cero. La lectura digital debe decir 0.00.
7. Coloque al bebé desnudo sobre la balanza.
8. Anote el peso de su bebé, que es el número que parpadea en la pantalla digital.
9. Apague la balanza.

Consejos para la balanza

1. Si cree que el peso no está bien; por ejemplo, su bebé pesa mucho más o mucho menos que lo que pesaba ayer, asegúrese de haber seguido las indicaciones anteriores y que no haya nada extra que pueda estar pesando (ropa, manta, etc.). Si ha seguido las indicaciones, registre el peso y continúe.
2. Si el peso en la pantalla digital cambia y no queda fijo en un número, asegúrese de que la balanza esté colocada sobre una superficie plana y firme. Si su bebé está irritable o inquieto, péselo un poco más tarde cuando esté más tranquilo.

Si tiene problemas para pesar a su bebé, pídale ayuda al enfermero de atención a domicilio en la siguiente visita. Si continúa teniendo problemas con la balanza, comuníquese con Margaret Schroeder, coordinadora del HMP, al 617-355-8083 o a margaret.schroeder@cardio.chboston.org.

¿Está creciendo mi bebé?

En el hospital, usamos kilogramos (kg) y gramos en lugar de libras y onzas cuando hablamos del peso de su bebé. Le pediremos que lleve un registro y mida el peso de su bebé de la misma manera en su casa. Todos los días, pese a su bebé siguiendo las indicaciones de las páginas 23 y 24.

Conversiones de peso

A continuación presentamos algunas conversiones de peso que pueden serle de utilidad.

Cómo convertir kilogramos a libras: 1 kg o kilogramo = 2.2 libras

Cómo convertir onzas a gramos: 1 onza = aprox. 30 gramos

Cómo convertir kilogramos a gramos: 1 kg = 1000 gramos

0.1 kg = 100 gramos

0.01 kg = 10 gramos

0.001 kg = 1 gramo

Anderson, 4 meses de edad



Dos maneras de ver si el peso de su bebé ha aumentado, bajado o se ha mantenido igual:

Método 1

1. A continuación hay una lista de pesos durante siete días. Coloque una flecha para arriba si el peso ha subido de un día al siguiente. Coloque una flecha para abajo si el peso ha bajado. Escriba 0 si no hay cambios.

6/10	3.76 kg
6/11	3.79 kg
6/12	3.84 kg
6/13	3.76 kg
6/14	3.84 kg
6/15	3.88 kg
6/16	3.88 kg
6/17	4.00 kg

2. Reste el peso menor del peso mayor.
3. Si había una flecha para arriba ese día, su bebé aumentó de peso; si había una flecha para abajo ese día, su bebé bajó de peso.
4. Multiplique por 1,000 para obtener los gramos ganados o perdidos.



El objetivo es que su bebé aumente en promedio 20 a 30 gramos por día.

Llame al equipo cardíaco si su hijo:

- no aumentó de peso en 3 días o
- bajó de peso 2 días seguidos

Cora, 6 meses de edad

Método 2**Ejemplo 1: Aumento de peso**

a. Con una calculadora, reste el peso de ayer del peso de hoy.	Peso de hoy	3.48
	- Peso de ayer	<u>- 3.45</u>
		0.03

El peso de hoy es **mayor** que el de ayer

b. Multiplique el número de la parte "a" por 1,000 para ver cuántos gramos ha aumentado o bajado su bebé.	$0.03 \times 1,000 = 30$ gramos
	Su bebé ha aumentado 30 gramos.

Ejemplo 2: Pérdida de peso

a. Con una calculadora, reste el peso de ayer del peso de hoy.	Peso de hoy	2.63
	- Peso de ayer	<u>- 2.67</u>
		- 0.04

Esta es una pérdida de peso porque hay un signo menos delante del 0.04. El peso de hoy es **menor** que el de ayer

b. Multiplique el número de la parte "a" por 1,000 para ver cuántos gramos ha aumentado o bajado su bebé.	$0.04 \times 1,000 = 40$ gramos
	Su bebé ha perdido 40 gramos.

Ejemplo 3: Sin cambio de peso

a. Con una calculadora, reste el peso de ayer del peso de hoy.	Peso de hoy	2.95
	- Peso de ayer	<u>- 2.95</u>
		0.00

No hay cambio en el peso hoy.

Aplicación web del HMP



La aplicación del HMP es una manera fácil de compartir desde su casa la información clínica de su bebé, que incluye el peso, la saturación de oxígeno, las cantidades de fórmula/fluidos y otra información importante. La aplicación incluye vistas de cuadros y gráficos que le permiten ver el progreso y las tendencias con el tiempo.

Si le interesa usar la aplicación del HMP, hable con Margaret Schroeder o Erin Keenan para que inscriban a su hijo. A continuación se proporcionan instrucciones breves.

1. Deberá inscribir a su bebé (no a usted) en el portal para pacientes del hospital.
 - a. Vaya a <https://apps.childrenshospital.org/mychildrens>.
 - b. Necesitará el número de historia clínica y la fecha de nacimiento de su bebé.
2. Cuando reciba un correo electrónico confirmando que su bebé está inscrito en el portal, puede cargar la aplicación desde el App Store. El nombre de la aplicación es Boston Children's HMP para Android y Apple. Es gratis.
3. También puede acceder a la aplicación desde una computadora de escritorio o una computadora portátil aquí: <https://hmp.chboston.org>

Consejos:

- Solamente podrá iniciar sesión después de que haya inscrito a su bebé en el portal.
- Si accede al programa desde la web, puede usar cualquier navegador en cualquiera de sus dispositivos. Puede guardar la dirección de la aplicación como "favorito" en su navegador para que sea más rápido conectarse.
- La primera vez que inicie sesión, la aplicación le pedirá un segundo identificador. Si cambia de dispositivo, deberá hacer lo mismo en el nuevo dispositivo.
- Los proveedores externos a Boston Children's Hospital no tienen acceso a la aplicación.

El equipo de Boston Children's no revisa esta aplicación todos los días. Si tiene alguna inquietud sobre cómo está su bebé o si ha identificado una señal de advertencia, asegúrese de llamar a su equipo de atención médica de inmediato.

La aplicación en un teléfono inteligente

☰

Ecd's Daily Input

←
Thu Oct 17th
7:00 AM
Fri Oct 18th
7:00 AM

Today's Weight (Kg)

Non-metric values may be adjusted on save.

Heart Rate (bpm)

Oxygen Saturation (%)

Notes*

*Please call your health care provider if you have any urgent concerns.
Notes are not monitored regularly.

☰

Feeding

Time: 2019 Thu Oct 17 2:43 PM

Breast Feeding Session (minutes):

Bottle (mL):

Tube (mL):

Total (mL):

Feeding Notes:

Total Fluid Intake (mL):

Non-metric values may be adjusted on save.

←
Thu Oct 17th
7:00 AM
Fri Oct 18th
7:00 AM

Programa de medicamentos para el hogar

Complete esta tabla y úsela en su casa para organizar el programa de medicamentos de su bebé.

Información sobre medicamentos			Programa	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre del medicamento:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concentración:	Dosis:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indicaciones:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre del medicamento:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concentración:	Dosis:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indicaciones:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre del medicamento:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concentración:	Dosis:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indicaciones:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre del medicamento:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concentración:	Dosis:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indicaciones:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Información sobre medicamentos			Programa	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Nombre del medicamento:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concentración:	Dosis:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indicaciones:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre del medicamento:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concentración:	Dosis:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indicaciones:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre del medicamento:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concentración:	Dosis:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indicaciones:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre del medicamento:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concentración:	Dosis:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indicaciones:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre del medicamento:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concentración:	Dosis:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indicaciones:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tarjeta de ED

La tarjeta del Departamento de Emergencia (ED, por sus siglas en inglés) que se muestra en esta sección les proporciona a los proveedores de servicios de emergencia información importante sobre el corazón de su bebé y cómo atender a su bebé en una emergencia. También posee información de contacto para que puedan llamar al equipo cardíaco de su hijo en Boston Children's.

Recetas

Probablemente su bebé necesitará calorías adicionales en la leche materna o la fórmula. Nuestro equipo de nutrición le dará una o más recetas antes de que deje el hospital. Puede guardarlas en esta sección.

Resúmenes de neurodesarrollo cardíaco

Uno de nuestros objetivos es ayudar a que su bebé tenga un crecimiento lo más normal posible. Antes de que deje el hospital, un miembro de nuestro equipo de neurodesarrollo cardíaco repasará el desarrollo de su bebé y le dará recomendaciones a usted y al equipo de intervención temprana que trabajará con su bebé en el hogar. El equipo volverá a repasar esto y dará otras recomendaciones en los meses y el año siguientes. Puede guardarlas en esta sección.

Resumen del alta hospitalaria

Cuando se vaya a su casa, recibirá una copia de su resumen del alta para que conserve en sus registros. Puede guardar este resumen en esta sección.

Registro de monitoreo de mi bebé en el hogar

Fecha:_____ /_____ /_____

Peso de hoy:_____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardiaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha:_____ /_____ /_____

Peso de hoy:_____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardiaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha:_____ /_____ /_____

Peso de hoy:_____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardiaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ____/____/____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ____/____/____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ____/____/____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha:____ / ____ / ____
Peso de hoy:_____ kg o gramos
Oxígeno saturado: _____
Frecuencia cardiaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
Comentarios:

Fecha:____ / ____ / ____
Peso de hoy:_____ kg o gramos
Oxígeno saturado: _____
Frecuencia cardiaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
Comentarios:

Fecha:____ / ____ / ____
Peso de hoy:_____ kg o gramos
Oxígeno saturado: _____
Frecuencia cardiaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardiaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardiaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardiaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha:_____ / _____ / _____
 Peso de hoy:_____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha:_____ / _____ / _____
 Peso de hoy:_____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha:_____ / _____ / _____
 Peso de hoy:_____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha:____ / ____ / ____
 Peso de hoy:____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: ____
 Frecuencia cardíaca: ____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha:____ / ____ / ____
 Peso de hoy:____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: ____
 Frecuencia cardíaca: ____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha:____ / ____ / ____
 Peso de hoy:____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: ____
 Frecuencia cardíaca: ____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ___ / ___ / ___

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ___ / ___ / ___

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ___ / ___ / ___

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: ____ / ____ / ____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____
 Peso de hoy: _____ kg o gramos
 Oxígeno saturado: _____
 Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.
 Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:

Fecha: _____ / _____ / _____

Peso de hoy: _____ kg o gramos

Oxígeno saturado: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Tomas:

Hora	Cantidad (ml, cc o bf)
Total en 24 horas	

*Si amamanta a su bebé, escriba bf (abreviatura de "amamantado" en inglés) debajo de la cantidad.

Comentarios:



Ventrículo único
Programa de Monitoreo en el Hogar
Carpeta para la familia