

Intervenciones de enfermería que favorecen el desarrollo del pretérmino sano en la Unidad de Cuidados Intensivos

Autora: Leire Aranjuelo Serrano
Tutora: Begoña Errasti Ibarondo



Universidad de Navarra

FACULTAD DE ENFERMERÍA

1. Introducción

A término: Recién nacido (RN) entre la semana 37 y 42 de embarazo (1).
Pretérmino: Bebé nacido vivo antes de completarse las 37 semanas de gestación (SG) (2).

En España, 1 de cada 13 del total de RN son prematuros (3).

Inmadurez anatómica y funcional (1).



Aumento secuelas del sistema motor, sensitivo y alteraciones cognitivas (1).

Limitación en su adaptación en el medio extrauterino. Ambiente sobreestimulante (1).

Interfiere en el desarrollo del RN (4).



Impacto negativo en el sistema neurológico (4).

2. Objetivo

Conocer las intervenciones de enfermería que favorecen el desarrollo del pretérmino sano en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN).

3. Metodología

Pregunta de investigación tipo PIS: ¿Qué intervenciones de enfermería son efectivas para fomentar el desarrollo del pretérmino sano ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal?.

Estrategia de búsqueda:

- ((("Premature" AND "NICU") AND "Nursing Care" AND "Developmental Care"))
- Operadores Booleanos: "AND" y "OR".
- MeSH: "Premature Births" y "Intensive Care Units".

Población

"Premature"
"NICU"

AND

Intervención

"Nursing Care"

AND

Situación

"Developmental Care"

Revisión narrativa de la literatura:



PubMed
CINAHL
PsycINFO



10 últimos años



En castellano e inglés
RN pretérmino en la UCIN
RN > 32 SG



8 artículos
seleccionados

6. Bibliografía



4. Resultados

MÉTODO CANGURO (contacto piel con piel madre y RN sano):

- Una interacción positiva y segura es un factor protector del prematuro (5).



Neurológico

ESTIMULACIÓN LUMÍNICA:

- Controlar la progresión de la intensidad (6).
- Evitar estimulación directa debido a la carencia de medios para protegerse de la luz (6).



Sistema motor

CORRECTO POSICIONAMIENTO:

- Optimiza el desarrollo del esqueleto, alineación biomecánica, exposición controlada a los estímulos y reducción de anomalías óseas y motoras (7).
- 3 posiciones correctas: Posición supina, semiprono y prono (7).



Sistema inmune

MEDIDAS HIGIÉNICAS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES:

- Evitar compartir incubadoras (8).
- Higiene, limpieza de manos y del entorno de la UCIN (8).
- Uso de clorexidina tópica en cordón umbilical (8).
- Aceites emolientes: disminuye pérdida de agua y riesgo de sepsis (8).

MANTENIMIENTO DE LA TEMPERATURA CORPORAL:

- Secar, envolver y tapar la cabeza correctamente (8).
- Uso de almohadillas térmicas o cunas (8).
- Contacto piel con piel con su madre y/u otro miembro. Reduce al 51% la mortalidad y al 80% el riesgo de hipotermia (8).

MASAJES:

- Aumento en el crecimiento físico y mejora de la función gastrointestinal al realizarlos previo a las comidas (9).



Aumento de peso

PRESENCIA MATERNA:

- Mayor velocidad en el aumento de peso y crecimiento del RN sano (10).

REDUCCIÓN DEL PERIODO DE ESTIMULACIÓN LUMÍNICA Y PERIODOS DE NO CONTACTO:

- La limitación de periodos de luz ambiental y periodos de no contacto favorecen el aumento de peso (11).



Descanso

LA LUZ COMO REGULADOR DEL CICLO CIRCADIANO:

- Recomendaciones: combinación de luz natural y artificial (con intensidades variables) (6).
- Control independiente de luces individuales (6).

MASAJES:

- Aumento de tiempo de descanso y disminución estados de vigilia (12).

5. Conclusión

DOCENCIA: adecuar la UCIN dentro del hospital.
INVESTIGACIÓN: explorar si la voz favorece en el desarrollo neurológico.
PRÁCTICA CLÍNICA: adaptar las unidades para recibir la visita de los padres.

- Limitaciones del prematuro --> inmadurez anatómica.
- Intervenciones interrelacionadas entre ellas --> favorecen globalmente en el RN.
- Importancia de un entorno adecuado --> ubicación UCIN en el hospital --> adecuación factores estresantes --> implementación de las intervenciones --> fomento del desarrollo global del RN.

