

Guía de práctica
CUIDADOS GENERALES
DE PROMOCIÓN DE LA
SALUD Y PREVENCIÓN
DE PATOLOGÍA EN EL
RECIÉN NACIDO

CICLO 4: PROMOCIÓN EN LA
SALUD NEONATAL

FUND. NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA MACARENA

Guía de Práctica Clínica de Enfermería: CUIDADOS GENERALES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE PATOLOGÍA EN EL RECIÉN NACIDO

El alta hospitalaria de la madre y del RN debe ocurrir cuando exista el criterio médico adecuado y siempre transcurrido el tiempo necesario para poder identificar problemas en el neonato, así como que se garantice la competencia familiar en los cuidados del bebé. Tradicionalmente, se ha recomendado una estancia hospitalaria del RN sano de al menos 48 h cuando el parto ha sido vaginal o entre 72-96h cuando el nacimiento ha sido por cesárea. Esta práctica es recomendable ya que, en general, se acepta que es durante este período crítico de tiempo cuando algunas enfermedades pueden comenzar (por ej. la ictericia, los problemas relacionados con la alimentación, la pérdida ponderal excesiva, las enfermedades metabólicas y cardíacas...), se tiene una mayor información y seguridad acerca del adecuado establecimiento de la alimentación y de la lactancia materna, el tránsito intestinal y urinario y pueden realizarse los cuidados y las recomendaciones necesarias para el RN en su domicilio. Además, es indispensable que se preste una atención especial a la aparición de signos clínicos que indiquen enfermedad, desde el nacimiento y hasta la primera visita por su pediatra de atención primaria, por lo que deben transmitirse a los padres los consejos básicos de vigilancia y cuidados en los primeros días de vida. Las causas más frecuentes de reingreso en el hospital son la ictericia, los problemas relacionados con la alimentación y las infecciones. Se debe vigilar de forma especial:

- ♣ Durante el ingreso hospitalario se realizarán varias exploraciones físicas que permitirán detectar anormalidades e iniciar un proceso diagnóstico y tratamiento adecuados.
- ♣ Se valorará de manera evolutiva el peso del RN y el estado de hidratación y nutrición, sobre todo en aquellos RN lactados exclusivamente con leche materna y nacidos por cesárea. El RN debe haber completado con éxito al menos 2 tomas, habiéndose valorado de forma favorable la coordinación, succión y respiración durante las mismas (es frecuente que, con los movimientos del niño, los cambios de pañal, el eructo... puedan echar bocanadas de leche. Debe existir la seguridad de que los padres han comprendido adecuadamente la técnica de preparación de las tomas de leche artificial, si fuese el caso, y los consejos relacionados para una exitosa lactancia materna junto con un soporte y apoyo de la misma fácilmente accesible desde atención primaria.
- ♣ Signos vitales normales y estables durante al menos las 12 h previas al alta; temperatura axilar entre 36,5 y 37,4 °C, una frecuencia respiratoria inferior a 60 rpm con ausencia de otros signos de distrés respiratorio y una frecuencia cardíaca despierto de entre 100 y 160 lpm. Una frecuencia cardíaca hasta de 70 lpm durante el sueño, sin signos de compromiso circulatorio y con una adecuada respuesta al estímulo, es también aceptable. Una frecuencia cardíaca próxima o por encima del límite superior del rango requiere una mayor evaluación.
- ♣ El RN debe haber presentado una diuresis regular y haber eliminado al menos una vez meconio de forma espontánea.
- ♣ El desarrollo de ictericia, esa coloración amarillenta que empieza por la cara y puede extenderse al tronco y extremidades dependiendo del grado de bilirrubina en la sangre, es un acontecimiento fisiológico en la mayoría de los niños. Puede aparecer en los primeros días de vida, e ir en aumento,

extendiéndose al tronco y a las extremidades, en cuya situación se aconseja la valoración pediátrica pues puede requerir un tratamiento específico que generalmente consiste en la aplicación de una lámpara de fototerapia que destruye la bilirrubina a nivel de los vasos sanguíneos de la piel.

- ♣ Se deben comprobar los factores de riesgo de infección y, en su caso, se habrá evaluado adecuadamente al RN de acuerdo con los protocolos del Servicio.

- ♣ Se comprobarán las serologías maternas, así como el grupo sanguíneo del RN y el test de Coombs directo. Se prestará especial atención a enfermedades de posible transmisión vertical o perinatal como la hepatitis y se instaurarán los tratamientos que sean precisos. Es importante para la promoción de la salud del neonato:

- ♣ El alta hospitalaria debe contemplar la realización de los cribados neonatales. Éstos deben incluir la detección precoz de la hipoacusia y el cribado de endocrinopatías y errores innatos del metabolismo.

- ♣ En nuestro Servicio se procede al cribado ecográfico neonatal universal, donde de manera rutinaria se valora la anatomía cerebral y renal.

- ♣ Todas las familias llevarán información en papel sobre los cuidados básicos del recién nacido en cuanto a higiene, hidratación de la piel, cuidado del ombligo, etc.

- ♣ Se fomentará la lactancia materna para su instauración en el Hospital durante el ingreso y el apoyo ambulatorio desde sus Centros de Salud.

- ♣ Se informará sobre las revisiones pediátricas ambulatorias, que dependiendo de la situación del paciente pueden empezar entre la 1ª y 2ª semana de vida.

- ♣ Se recomienda la profilaxis con vitamina D para la prevención del raquitismo (desmineralización de los huesos) en todo recién nacido, generalmente a partir de los 15 días de vida y durante su primer año. La elevada superficie corporal del recién nacido en relación con su peso corporal, lo hace proclive a perder calor y carece de algunos mecanismos productores de calor, de ahí la importancia del contacto piel con piel inmediato entre el niño y su madre. A medida que el bebé empieza a regular su temperatura corporal, considerándose una temperatura normal entre 36,5 y 37,5°C, se recomienda una temperatura de alrededor de 22 grados en el ambiente donde se encuentre. Una forma sencilla de saber si ésta es adecuada, es colocar la mano en la nuca. Si el lugar está tibio, su temperatura será adecuada; en cambio sí está transpirado/ sudoroso, el abrigo es excesivo.

- ♣ Se debe cumplir el calendario de vacunación infantil del SERGAS, que es similar al propuesto por la Asociación Española de Pediatría. Actualmente la fecha de vacunación empieza a los 2 meses de edad. En este sentido, también cabe recordar la importancia de la vacunación en la gestante de cara a su propia protección y a la de su futuro hijo, por ello se recomienda la vacunación antigripal en cualquier trimestre del embarazo durante la temporada de gripe y la vacunación frente a la tosferina durante el tercer trimestre.

- ♣ Hay que procurar evitar la transmisión de infecciones ya que en esta época de la vida pueden ser muy severas. Para ello, se debería evitar el contacto íntimo entre el recién nacido y otras personas

con síntomas sugestivos de infección (tos, moco, fiebre, vómitos, diarrea, niños con erupciones cutáneas...). Si la madre o el padre tienen una infección respiratoria, es aconsejable que usen mascarilla cuando están en contacto con su hijo y si tienen un cuadro gastroentérico, hay que insistir en el lavado frecuente de manos antes de tocar al niño.

♣ ¿Qué debemos hacer si tiene fiebre? Si un neonato tiene fiebre, -es decir, temperatura axilar por encima de los 37,5°C, se recomienda descenderla con medidas físicas, como es: o (desnudar, baño en agua templada o aplicación de paños humedecidos), antipiréticos o (generalmente paracetamol) y consultar inmediatamente con su pediatra.

♣ Para la prevención del síndrome de muerte súbita del lactante (muerte súbita e inesperada de un niño menor de 1 año de edad a la cual no se encuentra explicación tras una investigación minuciosa) se recomienda: evitar que el niño duerma boca abajo, evitar la exposición al humo de tabaco, promover y recomendar la lactancia materna, evitar los colchones muy blandos, almohadas, cojines y colgantes o cualquier otro objeto que pueda ocasionar asfixia al niño durante el sueño y evitar el arropamiento excesivo.

♣ Para la prevención de accidentes se debe cumplir la normativa de seguridad vigente para la circulación en el automóvil con el uso correcto de los sistemas de retención infantil, en los dispositivos para el transporte de recién nacidos como pueden ser el capazo o el cuco se debe asegurar que se tienen correctamente colocados y abrochados los sistemas de sujeción, controlar la temperatura del agua del baño antes de introducir al niño, comprobar la temperatura del biberón antes de dar la toma derramando unas gotas sobre el dorso de la mano del cuidador y después agitarlo.

♣ En cuanto a la exposición solar, es aconsejable evitar salir al exterior con el niño en los momentos del día con temperaturas extremas y la exposición solar directa.