

# HUMANIZACIÓN DE LOS CUIDADOS EN UNA UCI NEONATAL:



PARTICIPACIÓN DE LOS  
PADRES EN EL CUIDADO  
DE UN BEBÉ PREMATURO

# Donna L. Wong.

- “ENFERMERÍA PEDIATRIZADA”

“La principal preocupación de cualquier enfermera pediátrica debe ser siempre el bienestar del niño y su familia”



## IV Congreso Fedalma Sept 2007

- → España: 10% UCIN puertas abiertas.
- → ½ UCIN pone dificultades para contacto físico con el bebé.

**¿¿¿¿POR QUÉ???**

# UNA VISTA AL PASADO



- 1880: Tarnier inventa la incubadora
- ↓
- 50% la mortalidad en prematuros.

→ CUIDADOS  
ESPECIALIZADOS

COMIENZO DE LOS CUIDADOS  
INTENSIVOS NEONATALES

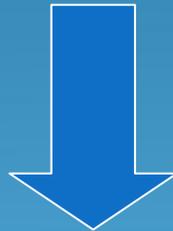


# ÉXITO INCUBADORAS

↑ Importancia por la limpieza y esterilidad.



Separación madre hijo

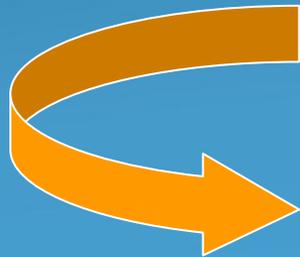


ABANDONOS

# AÑOS 70

- Se cuestiona modelo de cuidados.
- Padres y madres comienzan a entrar.
- No modificaciones en tasas de infección

Infecciones no r/c padres



microorganismos hospitalarias

# ESPAÑA

# Miedo

→ Infección



Lavado de manos!!

→ Conflictividad.



Mayor satisfacción en centros con participación de los padres.

# ¿QUÉ DEMANDAN LOS PADRES DE LOS NIÑOS PREMATUROS INGRESADOS EN UCIN?

- INFORMACIÓN
- ASISTENCIA PSICOLÓGICA Y SOCIAL PRESTADA POR LOS PROFESIONALES SANITARIOS.



## ALTERNATIVA: CUIDADOS CENTRADOS EN EL DESARROLLO

- Intervenciones dirigidas a optimizar tanto el medioambiente, como el microambiente en que se desarrolla el niño y por supuesto, intervenciones sobre la familia para facilitar al máximo su papel de cuidador principal del niño.



# ¿¿Qué pueden hacer los padres por sus hijos prematuros en la UCIN??



# CLASIFICACIÓN SEGÚN EDAD GESTACIONAL

- Menos de 25 semanas (Gran prematuro)
- De 26 a 30 semanas de gestación (prematuro de alto riesgo)
- De 31 a 35 semana de gestación (Pretérmino moderado)
- De 36 a 37 semana de gestación (Pretérmino límite)

# <25 SEMANAS

EMH  
→TET

T<sub>b</sub> →  
HIPOTERMIA



ACCESOS  
VENOSOS

ALTA  
INESTABILIDAD  
HEMODYNÁMICA

# < 25 SEMANAS

- Apoyo psicológico
- Contacto estéril
- Extracción leche materna
- Objetos para el bebé  
(manta cubre-incubadoras)



# 26-30 SEMANAS

**TET/CPAP**

**T<sub>a</sub>:  
TENDENCIA A  
LA  
HIPOTERMIA**

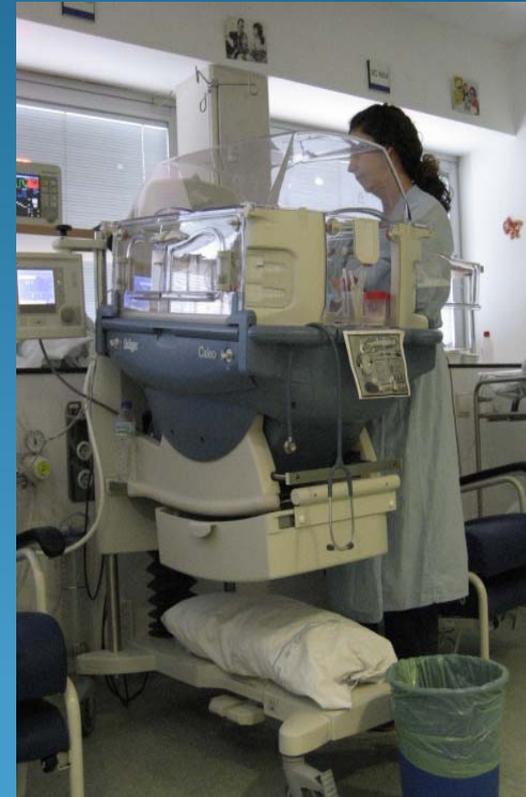


**SNG: COMIENZO  
TOLERANCIA**

**↓  
ACCESOS  
VENOSOS**

# 26-30 SEMANAS

- CUIDADOS BÁSICOS:
  1. Lavado de ojos y boca.
  2. Baño por partes en incubadora.
  3. Pañal.



# 26-30 SEMANAS II

- Si estabilidad
- hemodinámica: CANGURO

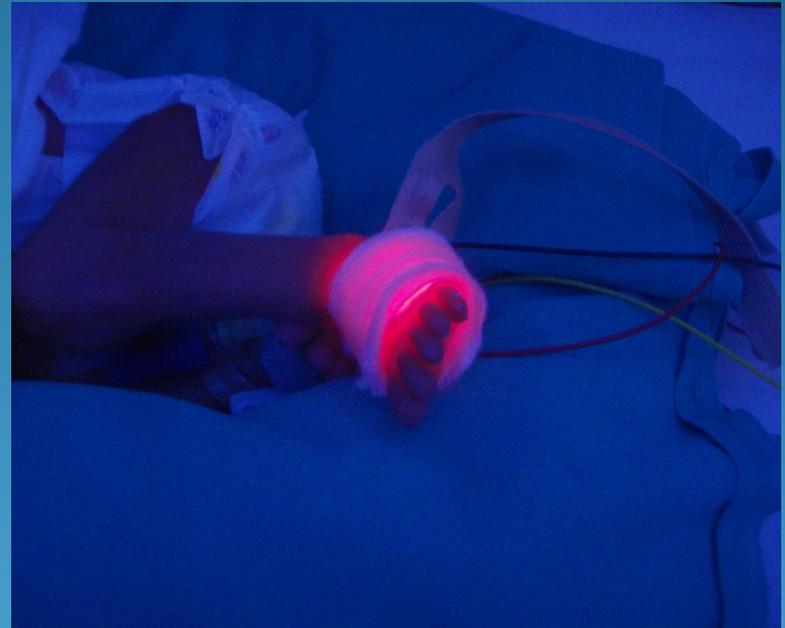


➤ Beneficios importantes en padres y bebés:

1. Mayor estabilidad.
2. Disminución de necesidades de oxígeno.
3. Control térmico
4. Disminución del estrés del bebé.
5. Apoyo importante para los padres.

# 26-30 SEMANAS

- AYUDA EN LA TOMA DE CONSTANTES:
  1. Cuidados pulsioxímetro.
  2. Termorregulación.



# 26-30 SEMANAS

- CUIDADOS CPAP.
  1. Cambio de gorrito.
  2. Cambio mascarilla cánulas.
  3. Ajuste CPAP.



# 31-35 SEMANAS

**NO ASISTENCIA  
RESPIRATORIA**

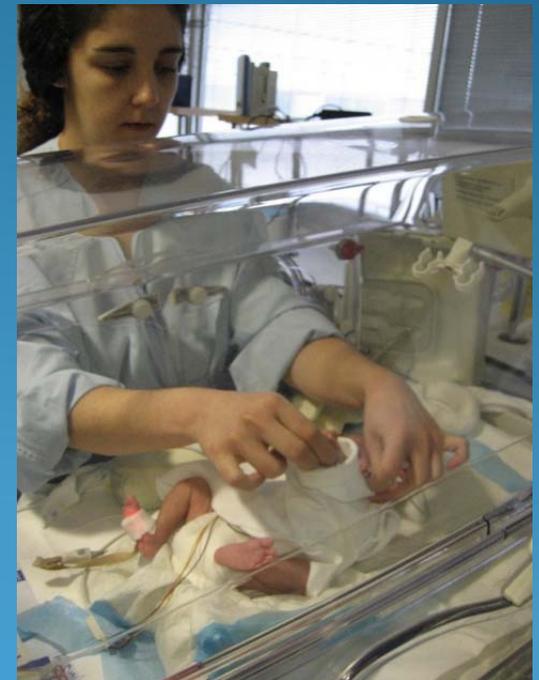
**MAYOR  
IMPORTANCIA  
ALIMENTACIÓN  
ORAL**



**COMIENZO  
EDUCACIÓN  
SANTARIA**

# 31-35 SEMANAS

- Baño íntegro, fuera o dentro de incubadora.
- Comenzar succión no nutritiva y continuar con nutritiva si buena tolerancia.
- Paso a cuna estándar, vestido.



# 35-37 SEMANAS

**EDUCACIÓN  
SANTARIA:  
CUIDADOS  
CENTRADOS EN  
EL ALTA**



# 31-37 SEMANAS

- Alimentación al pecho: valorar suplementos si es necesario.
- Asegurar correcta alimentación.
- Cuidados generales y aprendizaje problemas básicos del bebé en casa:
  1. Cólicos
  2. Termorregulación.
  3. Masajes

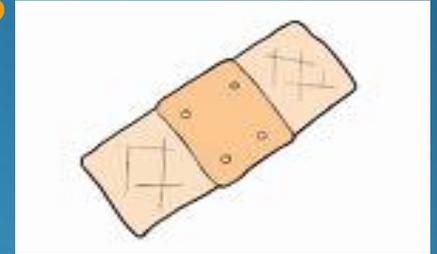


# CUIDADOS ESPECIALES

- FOTOTERAPIA



- HERIDAS Qx,  
ESTOMAS



- COMFORT EN EL RN.

Devolvamos el  
papel de  
cuidadores a los  
verdaderos  
protagonistas: sus  
padres!!

MUCHAS  
GRACIAS!!!

Miguel Muñoz, R.  
Cabrejas Casero, A.M.  
Rodríguez González, Y  
Gómez Llamas, V.  
Gómez Carnero, M.C  
Godoy Luján, B.Y

