

PUERTAS ABIERTAS EN NUESTRA UCI NEONATAL ENTRADA LIBRE DE LOS PADRES EN UNA UCI NEONATAL, MÁS DE 20 AÑOS DE EXPERIENCIA

Hospital 12 de Octubre de Madrid

XXIV Congreso de la ANECIP

2º. Premio otorgado por el Colegio Oficial de Enfermería de Madrid

INTRODUCCIÓN:

En la década de los 70 se crearon las primeras Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales y parecía que el trabajo que se desarrollaba en estas unidades altamente especializadas era incompatible con un sistema de puertas abiertas que permitiera el contacto frecuente y sin restricción de los padres con los niños. Actualmente la situación ha cambiado y desde hace ya más de una década se viene demandando un sistema de entrada libre de los padres, no sólo porque se debe facilitar el contacto de éstos con sus hijos sino también y de forma más importante porque éste va ayudar al desarrollo emocional del niño y a la curación de sus patologías.

OBJETIVO:

Comunicar la experiencia de un servicio de neonatología que desde hace 23 años tiene implantado un sistema de entrada libre para los padres.

MATERIAL Y MÉTODOS :

Durante 23 años se han atendido en la unidad de cuidados intensivos unos 8.000 niños. De ellos 2.100 fueron niños con peso de nacimiento menor de 1500 g y se han ventilado mecánicamente 3750.

Desde la apertura de la unidad en el año 80 hasta el año 89, los padres entraban en la UCIN con bata, calzas, gorro y mascarilla, posteriormente han entrado con su ropa, sin ningún tipo de barrera.

Durante los primeros meses, la entrada tenía un horario limitado, posteriormente se amplió, en un primer momento de 9 a 21 h. y después de 9 a 24 h.

RESULTADOS:

- A pesar de que el nivel de gravedad y complejidad de los niños atendidos es alto, la presencia de los padres no ha impedido un adecuado trabajo de enfermería.
- Se ha adquirido el hábito de trabajar en presencia de los padres y en los últimos tiempos incluso permanecen al lado del niño durante la realización de alguna técnica sencilla.
- El nivel de conflictividad con los padres ha sido muy bajo a pesar de que el nivel socioeconómico del área 11 de Madrid está por debajo de la media de la Comunidad.
- En general se establece una adecuada colaboración por parte de los padres que no solo no dificulta el trabajo sino que en ocasiones lo facilita.
- Los padres permanecen continuamente al lado del niño que está muriendo, si así lo desean, y se les ofrece la posibilidad de que fallezca en sus brazos.

Desde hace 7 años se permite la entrada regulada de los hermanos de los niños ingresados. Mayor implicación de los padres en el cuidado de sus hijos.

Mayor confianza con el personal sanitario que cuida a su hijo.

CONCLUSIONES:

Experiencia gratificante para el personal de enfermería y para los padres. Las dificultades para realizar un adecuado trabajo de enfermería, que se refieren continuamente como disculpa para implantar la entrada libre de los padres, no se han detectado. Dados los resultados de supervivencia y calidad de vida de los niños atendidos en nuestra unidad, el trabajo que se realiza por parte del personal de enfermería es de muy buena calidad y no se ha visto afectado negativamente por la presencia de los padres.

Tras años de experiencia se observa una gran mejoría en el desarrollo bio-psico-social del niño, siendo esto evidente en el seguimiento del alta precoz y más tarde en la consulta de neonatología que se lleva a cabo hasta los 7 años.

