

PREMATURO EXTREMO UN GRAN DESAFÍO



345 GR NAC

SERVICIO NEONATOLOGÍA

CLINICA ALEMANA

NOVIEMBRE 2010



INTRODUCCIÓN

**AVANCES EN LA TECNOLOGÍA
MANEJO DEL BINOMIO MADRE HIJO
PERSONAL ALTAMENTE CALIFICADO**



PRONOSTICO PREMATURO EXTREMO

**DISMINUCIÓN MORBI-MORTALIDAD
INSERCIÓN R. N. PRECOZ A SU FAMILIA**



Sobrevida en RNPT ≤ 1500 g

Clínica Alemana 2000-2003

Peso Nacimiento g	RN Nº	Fallecidos Nº	Sobrevida %
< 750	10	2	80
750 – 999	16	3	81
1000 – 1249	17	0	100
1250 – 1500	22	0	100
Total	65	5	91



\ "Primer Congreso Chileno de Neonatología" 5 y 6 de Agosto, 2004 Chile

Sobrevida < 1000 gr

	2006-2007		2008-2009	
EG	Nº 24	Fallece	Nº 15	Fallece
23s	3	1	0	0
24s	0	0	4	2
25s	5	3	3	0
26s	7	1	1	0
27s	3	0	2	0
28s	2	0	4	0
29s	2	0	1	0
30s	1	0	0	0
31s	1	0	0	0
Sobrevida	Total	79%		87%
	< 750gr	62%		67%
	750-1000gr	100%		100%



FACTORES ASOCIADOS PREMATUREZ



- EMBARAZO MULTIPLE
- RUPTURA PREMATURA MEMBRANA
- MALFORMACIONES CONGÉNITAS
- POLIHIDROAMNIOS
- INSUFICIENCIA CERVICAL
- INDUCCION ELECTIVA DEL PARTO
- ENFERMEDADES AGUDAS
- POBREZA IGNORANCIA

DEFINICIÓN PREMATURO

■ **R.NACIDO QUE NACE
PREVIO A LAS 37
SEMANAS DE
GESTACIÓN**



CLASIFICACIÓN PREMATURIDAD



■	PREMATURO LIMITE	37 SEM
■	PREMATURO MODERADO	31-36 SEM
■	PREMATURO EXTREMO	24-30 SEM

OBJETIVOS ATENCION ENFERMERÍA

FAVORECER TERMOREGULACIÓN Y HUMEDAD

MANTENER FUNCION C. RESPIRATORIA

VIGILAR LA FUNCION DIGESTIVA

VIGILAR LA FUNCION RENAL



OBJETIVOS ATENCION ENFERMERÍA

MANTENER INTEGRIDAD DE PIEL Y MUCOSAS

FAVORECER EL NEURODESARROLLO

PREVENIR INFECCIONES

PREVENIR Y ANTICIPAR COMPLICACIONES

INFORMAR Y APOYAR A LOS PADRES



PROBLEMAS CLINICOS PREMATURO



ATENCIÓN



ENFERMERÍA



TERMORREGULACIÓN



INCUBADORA PRECALENTADA

HUMEDAD MÁXIMA

CONTROL HORARIO T°

**USO ROPA ESTERIL ATENCIÓN CON GUANTES
1º SEMANA**

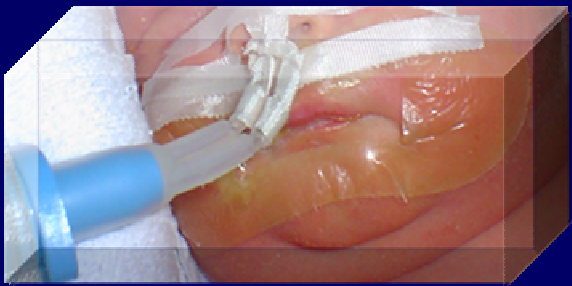
*bredemeyer s., reid s. & wallace m. (2005) Journal of Advanced Nursing*52(5), 482–489

...

RESPIRATORIO



- OBS. SIGNOS DIF RESP
 - COLABORAR A. SECRECIONES
 - OBS FIJACION TET Y PINZAS NAALES
 - MANTENER STOCK TELAS PARA FIJACIÓN
 - CONTROL HORARIO
- (F. RESPIRATORIA SATURACIÓN Y FIO₂)



CARDIOVASCULAR



- COLABORAR EN REANIMACIÓN
- CONTROL DE MONITORIZACION HORARIA (F. CARDÍACA Y P. ARTERIAL)
- CONTROL HORARIO :
PERFUSIÓN, SITIO INSERCIÓN Y FIJACIÓN DE INFUSIONES EV , VIAS PERIFERICAS Y CATÉTERES

DIGESTIVO METABÓLICO



■ FIJACIÓN S. GASTRICA
ALIMENTACIÓN DEL RN
TOL. ALIMENTARIA

■ OBS. DEPOSICIONES



RENAL



PESO DE PAÑALES

MUDA

PESO RN C /12 HORAS CON ENFERMERA

DIURESIS HORARIA

PRESION ARTERIAL HORARIA

NEUROLÓGICO



■ OBS. ACTIVIDAD / TONO

■ CONSIGNAR DOLOR diapo 21
(medidas no farmacológicas)

■ ESTIM. MÍNIMA Y
CONCENTRAR ATENCIONES

■ POSTURA FISIOLÓGICA

■ INCUBADORAS CUBIERTAS

HEMATOPOYÉTICO



■ EVITAR HEMATOMAS

■ PRESION S. PUNCION

■ COLABORAR EN CONTROL
EXAMENES (ISTAT)



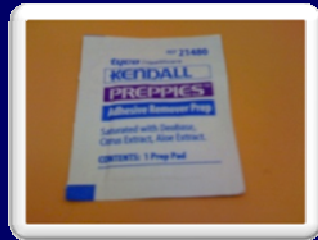
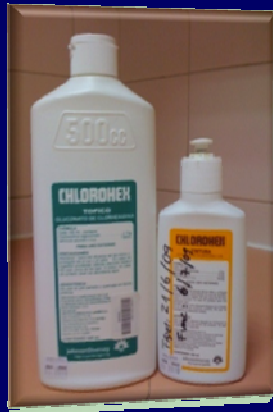
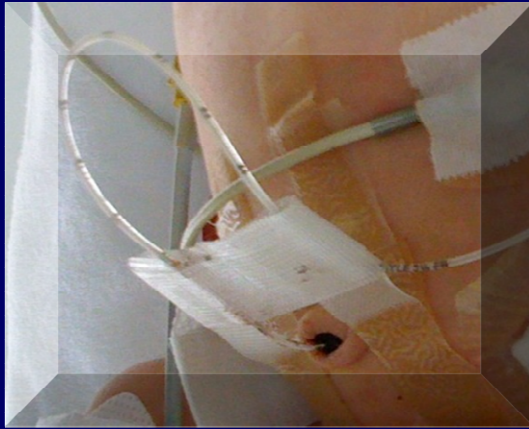
INFECCIONES



- LAVADO DE MANOS
- CONTROL TEMPERATURA
- OBS SIGNOS DE INFECCIÓN

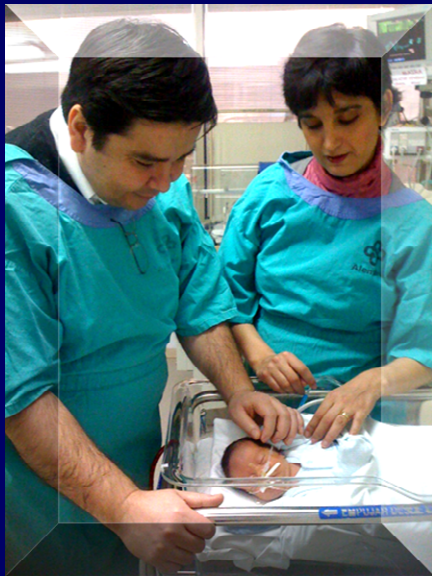
Guideline for prevention of intravascular catheter related infections recommendation and report August 9,2002

PIEL Y MUCOSAS



- CUIDAR SITIOS APOYO
- C. ANTIESCARAS
- APOSITOS HIDROCOLOIDES
- ASEO Y LUBRICACION
- C. POSICION (paciente y sensores)
- OBS. LESIONES
- ANTISEPTICOS AL AGUA
- REMOVEDOR (aloe vera)

APOYO A LOS PADRES



- **ACOGERLOS APOYARLOS**
- **ESTIMULAR LACTANCIA**
- **ESTIMULAR ACERCAMIENTO (TOCAR ACARICIAR)**
- **FAMILIARIZARLOS CON LOS CUIDADOS BÁSICOS**

MANEJO



KINESICO



Protocolo kinésico

OBJETIVO

- Prevenir secuelas neurológicas motoras sensoriales y afectivas
- Tratar patologías específicas de vía aérea
- Ambiente terapéutico
- Flexión
- Contención
- Línea Media
- Comodidad Niditos
- Chupete estimulación succión precoz no nutritiva 25-26 sem según condic RN



Protocolo contacto piel a piel

- ESTABILIDAD
HEMODINAMICA
- INCUBADORA ATN
- PESO APROX. 1000gr
- DEPENDENCIA O₂ < 30%
- AUSENCIA DE CATÉTERES
CENTRALES y ALPAR



A close-up photograph of a newborn baby lying in a hospital bed. The baby is wearing a white knit cap and has a small white identification tag on its chest. A hand is gently holding the baby's foot. The background is blurred, showing other people in the room. The image is framed with a light orange border.

GRACIAS!

PROTOCOLO VALORACIÓN DEL DOLOR

■ PIPP (premature infant pain profile,) diapo15

■ VALORA : Edad gestacional

Frec cardíaca

Saturación o2

Fruncimiento del seño

Ojos apretados

Facie de llanto

Conducta



Puntuación 0 a 3

6 minimo dolor 12 dolor moderado o grave