

## **TÍTULO**

"Atención a domicilio del recién nacido sano: presentación del Programa Nadó"

## **AUTORES**

Èlia Santiveri Camacho, Montse Galve Ros, Maria Cuchí Martínez, Carol Cervera Hidalgo, Sandra Murciano Sancho

## **HOSPITAL**

Hospital de Barcelona

## **CIUDAD**

Barcelona

## **PROVINCIA**

Barcelona

## **INTRODUCCIÓN**

En la actualidad en los centros hospitalarios se tiende a minimizar los tiempos de ingreso disminuyendo así los costes asistenciales y los riesgos propios de un ingreso hospitalario.

El alta precoz post parto se está instaurando progresivamente como una medida de humanización en la atención al parto y un uso más eficiente de los recursos sanitarios.

El Programa Nadó (PN), a partir de una iniciativa de unas enfermeras neonatales, nace con la voluntad de asesorar y acompañar a los padres en el propio domicilio, en aquellas dudas e inquietudes que aparecen durante el primer mes de vida en el cuidado de su bebé.

## **PALABRAS CLAVE**

atención a domicilio, enfermera, recién nacido, educación sanitaria

## **JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Dar a conocer un programa de atención domiciliaria al recién nacido sano en el ámbito de las asistencia privada.

## **OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

Definir los objetivos del PN:

- Atender al recién nacido sano.
- Dar soporte a las familias.
- Solucionar aspectos de alimentación y puericultura.
- Promover comportamientos saludables.

## **MATERIAL**

La obtención de los datos a partir del sistema informático del hospital donde se registra la filiación del recién nacido y el informe realizado por la enfermera neonatal al finalizar la visita.

## **MÉTODO**

Mediante un estudio descriptivo se analiza el número de visitas realizadas, zonas de desplazamiento, tiempo empleado, y las diferentes intervenciones realizadas en el domicilio desde el inicio del programa.

## RESULTADOS

Desde el inicio del PN en junio del 2015 hasta diciembre de 2018 se han realizado 1848 visitas casi un 60% de los nacimientos del hospital. En las visitas domiciliarias se realizan las siguientes intervenciones mayoritariamente: consulta sobre problemas en la lactancia materna 43'2 %, dudas con el baño 41'2%, el masaje 63'7%

## CONCLUSIONES

El programa de atención domiciliaria es factible y para las familias no supone un coste adicional ya que la aseguradora de nuestra institución lo asume íntegramente. Las visitas las realizan enfermeras especializadas en pediatría y neonatología, lo que supone un punto de calidad al servicio de la institución privada.

Las familias que han realizado el PN han manifestado sentirse más seguras con los cuidados de su bebé, refieren como muy positivo tener un contacto directo con una enfermera pediátrica y agradecen la visita al domicilio y la posibilidad de contactar telefónicamente ante cualquier duda.

En la actualidad se está elaborando un cuestionario de satisfacción de los padres usuarios del PN. En próximos estudios comprobaremos si las lactancias maternas que inicialmente presentan problemas y han sido resueltos han sido lactancias satisfactorias con la duración que la madre se había propuesto.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1-Álvarez Miró R, Lluch Canut M T, Figueras Aloy J, Esqué Ruiz M T, Arroyo Gili L, Bella Rodríguez J, Carbonell Estrany X. Influence of in-home nursing care on the weight of the early discharged preterm newborn. *An de Pediatr* 2013;10:020.
- 2- Balaguer Martínez JV, Valcarce Pérez I, Esquivel Ojeda JN, Hernández Gil A, Martín Jiménez MP, Bernad Albareda M. Telephone support for breastfeeding by primary care: a randomised multicentre trial. *An Pediatr (Barc)*.2018;89(6):344-351.
- 3- Figueras Aloy J, Esqué Ruiz MT, Arroyo Gili L, Bella Rodríguez J, Álvarez Miró R y Carbonell Estrany X. Evolución de la atención a domicilio para niños prematuros y de bajo peso de nacimiento desde 2002 hasta 2014. *An Pediatr (Barc)*. 2016;85(3):134-141.
- 4- Contel Segura J C. Atención a domicilio como modelo de atención compartida. *At Prim*. Vol. 25, num 8, 15 de mayo 2000.
- 5- Hägi-Pederson M B, Norlyk A, Dessau R, Stanchev H, Kronborg H. Multicentre randomised study of the effect and experience of an early inhome programme (PreHomeCare) for preterm infants using video consultation and smartphone applications compared with inhospital consultations: protocol of the PreHomeCare study. *BMJOpen* 2017;7(3):e013024.
- 6- Kurth E, Krähenbühl K, Eicher M, Rodmann S, Fölmli L, Conzelmann C and Zemp E. Safe start at home: what parents of newborns need after early discharge from hospital- a focus group study. *BMC Health Serv Res*. 2016; 16:82.
- 7- Laliberté C, Dunn S, Pound C, Sourial N, Yasseen A S, Millar D, et al. A randomized controlled trial of innovative postpartum care model for mother-baby dyads. *PloS One* 2016; 11(2):e0148520.
- 8- Laurentina M J, Figueiredo M, Renato dos Santos C, Freitas Santos P T. First postpartum home visit: a protective strategy for exclusive breastfeeding. *Rev Paul Pediatr*. 2018 Jan-Mar; 36(1): 66-73.
- 9- Logsdon M C, Davis D, Eckert D, Smith F, Stikes R, Rushton J et al. Feasibility of two educational methods for teaching new mothers: a pilot study. *Interact J Med Res*. 2015 oct-dec; 4(4):e20.
- 10- Ridgway L, Cramer R, McLachlan H L, Foster D A, Cullinane M, Shafiei T y Air L H. Breastfeeding support in the early postpartum: content of home visits in the SILC trial. *Birth*.2016 Dec;43(4):303-312.

11- Romero Sánchez J, Romero González J, Picazo Angelín B, Tapia Ceballos L, Díaz Cabrera R, Romero Sánchez I. Alta hospitalaria temprana en recién nacidos a término sanos. An Pediatr. vol 50 n° 5, 1999, pag 479-484.

**TIPO DE PRESENTACIÓN**

Comunicación Oral