

7.- TITULO: 23 SEMANAS: UN PULSO POR LA VIDA

AUTORES: “Carrión Cervantes, Carmen”; Pastor Rodríguez, Jesús David; Aparicio Laparra, María Pilar; Cervilla Acha, Fátima; Robles Madrid, Francisco José; Serrano Matas, Encarnación.

HOSPITAL: Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Uci Neonatal.

Ciudad: (Murcia).

INTRODUCCIÓN

Describimos el caso clínico de una recién nacida prematura (RNPT) de 23+6 semanas de gestación que nació con 540g de peso (<P5) y un Apgar de 4/7. El embarazo estuvo controlado, bicorial biamniótico y nació por una cesárea electiva por oligoamnios.

Hasta ahora es el RNPT de menor edad gestacional que ha sobrevivido en la Región de Murcia.

PALABRAS CLAVE

Prematuridad, cuidados enfermeros, NANDA, NIC, NOC

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La extrema prematuridad, unida al escaso peso al nacer, hacen que nuestro caso sea relevante, dado la gran mortalidad que sufren estos grandes prematuros.

Por regla general, el embarazo dura 40 semanas. Gracias a los últimos avances médicos, cada vez sobreviven más bebés que nacen antes de completar este ciclo. Incluso en el caso de los nacidos tras 26 semanas de gestación, el índice de supervivencia supera actualmente el 80 %. Por debajo de este punto, el índice de supervivencia se reduce bruscamente: de los que nacen tras 25 semanas de gestación, el 63 % sobrevive y es dado de alta en el hospital, una cifra que se reduce al 41 % en el caso de los que nacen tras 24 semanas y que desciende a sólo el 18 % para los nacidos tras 23 semanas(1). El diseño del plan de cuidados supuso un reto para nuestro trabajo como enfermeros.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1. Establecer un plan individualizado de cuidados centrados en el desarrollo neonatal que contribuya al correcto desarrollo físico y neurológico del RNPT.
2. Apoyar y contribuir a desarrollar un rol parental adecuado.

MATERIAL

Principales bases de datos biosanitarias (Cochrane, CINAHL, PUBMED, Joanna Briggs Institute, ...). Diagnósticos NANDA, Clasificación de resultados de enfermería (NOC) y Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)(2). Para la valoración se utilizaron los patrones funcionales de Gordon(3).

MÉTODO

Hemos realizado una revisión bibliográfica en busca de la mejor y más actualizada evidencia científica. Asimismo, hemos utilizado los Diagnósticos NANDA, la Clasificación de resultados de enfermería (NOC) y la Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) para realizar un plan de cuidados individualizado adecuado. Para la valoración se utilizaron los patrones funcionales de Gordon.

Como antecedentes de nuestro caso clínico destacamos que fue la séptima fecundación in vitro de la madre con ovodonación. Durante el embarazo presenta ecografía antenatal patológica con oligoamnios y bolsa en reloj de arena, por lo que se procede a una maduración completa con corticoides 72h previas a la cesárea electiva.

Al ingreso presenta mal estado general, acrocianosis, nutrición adecuada para su edad gestacional, FC 160 lpm, TAM 34 mmHg, Tª 35.5°C y SAT O₂ 60% con FiO₂ del 100%. Resto sin interés.

Precisó canalización umbilical, 2 epicutáneos-cava y numerosas vías periféricas.

Ventilatoriamente precisó inicialmente alta frecuencia por enfermedad de membrana hialina con 2 dosis de surfactante. Posteriormente se manejo con ventilación mecánica convencional y ventilación mecánica no invasiva (IMV y CPAP). Se diagnosticó de displasia broncopulmonar severa, precisando de broncodilatadores. Al alta llevaba O₂ en gafas nasales a demanda.

Nutricionalmente se manejo con NPT durante 40 días, iniciando nutrición enteral a los 22 días de vida, siendo interrumpida a los 5 días por diagnóstico de enterocolitis necrotizante, que no precisó tratamiento quirúrgico. Tolerancia enteral posterior adecuada con biberones.

Neurológicamente se observa en controles ecográficos hemorragia intraventricular grado III bilateral y IV izquierda con componente frontal con crisis convulsivas. Al alta se sospecha de leucomalacia quística periventricular y hay ausencia de crisis convulsivas, aunque el patrón electroencefalográfico continúa siendo patológico.

Como complicaciones destacar varios episodios sépticos tratados con numerosas combinaciones antibióticas y trombopenia y anemia que precisaron varias transfusiones.

También fue intervenida de retinopatía con evolución favorable tras láserterapia.

En resumen, ha presentado a lo largo de su estancia en la UCI Neonatal los siguientes diagnósticos médicos:

1. RNPT 23+6 SG. AEG 540g
2. ENFERMEDAD DE MEMBRANA HIALINA. DISPLASIA BRONCOPULMONAR.
3. RIESGO INFECCIOSO PERINATAL.
4. PERDIDA DEL BIENESTAR FETAL AGUDA. SHOCK MULTIFACTORIAL. COAGULOPATIA. DISFUNCION RENAL TRANSITORIA.
5. HIPERPOTASEMIA. ARRITMIA SECUNDARIA.
6. ICTERICIA MULTIFACTORIAL.
7. ANEMIA MULTIFACTORIAL.
8. HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR. CRISIS CONVULSIVA SECUNDARIA.
9. DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE INTERVENIDO.
10. SEPSIS NOSOCOMIAL.
11. SOSPECHA DE ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE.
12. SOSPECHA DE NEUMONIA NOSOCOMIAL.
13. RETINOPATIA INTERVENIDA

Durante su ingreso desarrollamos un **plan de cuidados** individualizado que incluía los siguientes diagnósticos, intervenciones y resultados esperados:

DIAGNOSTICO NANDA	RESULTADOS ESPERADOS NOC	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC
PATRON PERCEPCION – MANEJO DE LA SALUD		
<u>PROTECCIÓN INEFECTIVA.</u> Definición: Disminución de la capacidad para autoprotgerse de amenazas internas y externas, como enfermedades o lesiones.	- <i>Conducta de fomento de la salud.</i> Definición: Acciones personales para mantener o aumentar el bienestar. - <i>Conductas de vacunación.</i> Definición: Acciones personales para obtener la vacunación para prevenir una enfermedad transmisible. - <i>Adaptación del prematuro.</i> Definición: Integración extrauterina de la función fisiológica y conductual del recién nacido entre las semanas 24 y 37 de la gestación. - <i>Desarrollo infantil: 1 mes.</i> Definición: metas en el desarrollo físico, cognitivo y psicosocial al mes de edad.	-Educación sanitaria. - Identificación de riesgos. - Manejo de la inmunización/ vacunación. - Protección contra las infecciones. - Cuidados del recién nacido. - Manejo del dolor. - Monitorización de los signos vitales. - Monitorización nutricional. - Monitorización respiratoria. - Regulación de la temperatura. - Cuidados del desarrollo. - Monitorización neurológica.
<u>LACTANTE. CONDUCTA DESORGANIZADA</u> Definición: Desintegración de las respuestas fisiológicas y neurocomportamentales al entorno.	- <i>Desarrollo infantil: 1 mes</i> Definición: Metas en el desarrollo físico, cognitivo y psicosocial al mes de edad	- Ayuda y asesoramiento en la lactancia materna. - Succión no nutritiva. - Cuidados de canguro (del niño prematuro). - Manejo ambiental: proceso de acercamiento. - Cuidados del desarrollo.
<u>CRECIMIENTO Y DESARROLLO. RETRASO</u> Definición: Desviaciones de las normas para el grupo de edad.	- <i>Desarrollo infantil: 1 mes</i> Definición: Metas en el desarrollo físico, cognitivo y psicosocial al mes de edad	(Intervenciones de enfermería ya detalladas en el bloque anterior)

<p><u>INFECCIÓN, RIESGO DE</u> Definición: Aumento del riesgo de ser invadido por microorganismos patógenos.</p>	<p>- <i>Severidad de la infección: recién nacido.</i> Definición: Gravedad de la infección y de síntomas asociados durante los primeros 28 días de vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Control de infecciones. - Protección contra las infecciones. - Administración de medicación/líquidos. - Manejo ambiental. - Monitorización de los signos vitales. - Tratamiento de la fiebre. - Vigilancia de la piel. - Tratamiento de la hipotermia. - Regulación de la temperatura.
PATRON NUTRICIONAL METABOLICO		
<p><u>LACTANCIA MATERNA</u> <u>INTERRUPCIÓN</u> Definición: Interrupción del proceso de lactancia materna debido a la incapacidad del niño para mamar o la inconveniencia de que lo haga.</p>	<p>- <i>Lactancia materna destete.</i> Definición: Interrupción progresiva de la lactancia materna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación por biberón. - Supresión de la lactancia. - Disminución de la ansiedad. - Enseñanza: nutrición infantil.
<p><u>INTEGRIDAD CUTÁNEA.</u> <u>DETERIORO</u> Definición: Alteración de la epidermis, la dermis o ambas.</p>	<p>- <i>Integridad tisular: piel y membranas mucosas.</i> Definición: Indemnidad estructural y función fisiológica normal de la piel y las membranas mucosas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilancia de la piel. - Manejo de presiones. - Baño. - Cambio de posición. - Prevención de las úlceras por presión. - Manejo de la medicación/líquidos. - Protección contra las infecciones. - Precauciones circulatorias. - Cuidados del paciente encamado. - Cuidados del recién nacido. - Monitorización de signos vitales. - Regulación de la temperatura. - Manejo ambiental. - Manejo de líquidos.
<p><u>TEMPERATURA CORPORAL.</u> <u>RIESGO DE DESEQUILIBRIO.</u> Definición: Riesgo de sufrir un fallo de los mecanismos reguladores de la temperatura corporal.</p>	<p>- <i>Termorregulación: recién nacido.</i> Definición: Equilibrio entre producción, ganancia y la pérdida de calor durante los primeros 28 días de vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilancia de la piel. - Manejo de presiones. - Baño. - Cambio de posición. - Prevención de las úlceras por presión. - Manejo de la medicación/líquidos. - Protección contra las infecciones. - Precauciones circulatorias. - Cuidados del paciente encamado. - Cuidados del recién nacido. - Monitorización de signos vitales. - Regulación de la temperatura. - Manejo ambiental. - Manejo de líquidos.
PATRON ELIMINACION		
<p><u>ELIMINACIÓN URINARIA.</u> <u>DISPOSICIÓN PARA MEJORAR</u> Definición: Patrón de la función urinaria que es suficiente para satisfacer las necesidades de eliminación y puede ser reforzado.</p>	<p>- <i>Eliminación urinaria.</i> Definición: recogida y descarga de orina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de la eliminación urinaria. - Manejo de líquidos. - Manejo de la medicación.
<p><u>RIESGO DE ESTREÑIMIENTO</u> Definición: Riesgo de sufrir una disminución de la frecuencia normal de defecación acompañado de eliminación difícil o incompleta de las heces o eliminación de heces duras y secas.</p>	<p>- <i>Eliminación intestinal</i> Definición: Formación y evacuación de heces.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo del estreñimiento/ impactación. - Disminución de las flatulencias.
PATRON ACTIVIDAD EJERCICIO		
<p><u>PATRÓN RESPIRATORIO.</u> <u>INEFICAZ</u> Definición: La inspiración o espiración no proporciona una ventilación</p> <p><u>VÍAS AÉREAS. LIMPIEZA</u> <u>INEFICAZ</u> Definición: Incapacidad para eliminar las secreciones u obstrucciones del tracto respiratorio para mantener las vías aéreas permeables.</p>	<p>- <i>Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias</i> Definición: Vías traqueobronquiales abiertas, despejadas y limpias para el intercambio de aire.</p> <p>- <i>Estado respiratorio: ventilación</i> Definición: Movimiento de entrada y salida del aire en los pulmones</p> <p>- <i>Prevención de la aspiración.</i> Definición: Acciones personales para prevenir el paso de partículas líquidas o sólidas hacia los pulmones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de las vías aéreas. - Monitorización respiratoria. - Ayuda a la ventilación. - Intubación y estabilización de vías aéreas. - Aspiración de las vías aéreas. - Fisioterapia respiratoria. - Cambio de posición. - Precauciones para evitar la aspiración. - Oxigenoterapia. - Administración de medicación: inhalación.

<p><u>INTERCAMBIO GASEOSO. DETERIORO</u> Definición: Alteración por exceso o por defecto en la oxigenación o en la eliminación del dióxido de carbono a través de la membrana alveolar-capilar.</p> <p><u>DESTETE DEL VENTILADOR. RESPUESTA DISFUNCIONAL</u> Definición: Incapacidad para adaptarse a la reducción de los niveles del soporte ventilatorio mecánico, lo que interrumpe y prolonga el período del destete.</p>	<p>- <i>Estado respiratorio: intercambio gaseoso.</i> Definición: Intercambio alveolar de CO₂ y O₂ para mantener las concentraciones de gases arteriales.</p> <p>- <i>Estado respiratorio: ventilación.</i> Definición: Movimiento de entrada y salida del aire en los pulmones.</p> <p>- <i>Signos vitales.</i> Definición: grado en el que la temperatura, el pulso, la respiración y la presión sanguínea están dentro del rango normal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ayuda a la ventilación. - Monitorización respiratoria. - Ventilación mecánica. - Monitorización de los signos vitales. - Destete de la ventilación mecánica. - Manejo ácido-base: acidosis/alcalosis respiratoria. - Manejo de las vías aéreas. - Oxigenoterapia. - Precauciones para evitar la aspiración. - Aspiración de las vías aéreas. - Intubación y estabilización de las vías aéreas. - Administración y manejo de la medicación. - Manejo ambiental: confort.
PATRON DESCANSO SUEÑO		
<p><u>DETERIORO DEL PATRON DEL SUEÑO</u> Definición: Trastorno de la cantidad y calidad del sueño limitado en el tiempo.</p>	<p>- <i>Sueño.</i> Definición: Suspensión periódica natural de la consciencia durante la cual se recupera el organismo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo ambiental: confort. - Mejorar el sueño. - Administración de medicación. - Fototerapia: regulación del biorritmo. - Manejo ambiental. - Manejo del dolor. - Baño. - Cambio de posición. - Contacto. - Cuidados de canguro.
PATRON COGNITIVO PERCEPTUAL		
<p><u>DOLOR AGUDO</u> Definición: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos(International Association for the Study of Pain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible y una duración menor de 6 meses</p>	<p>- <i>Control del dolor.</i> Definición: Acciones personales para controlar el dolor.</p> <p>- <i>Nivel de comodidad.</i> Definición: Alcance de la percepción positiva de la comodidad física y psicológica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo y administración de la medicación. - Mejorar el sueño. - Manejo ambiental: confort. - Vigilancia. - Cambio de posición. - Contacto terapéutico. - Disminución de la flatulencia. - Musicoterapia.
<p><u>PERCEPCIÓN SENSORIAL: TRASTORNO AUDITIVO</u> Definición: Cambio en la cantidad o en el patrón de los estímulos que percibe acompañado por una respuesta disminuida, exagerada, distorsionada o deteriorada a los mismos.</p>	<p>- <i>Función sensitiva: auditiva.</i> Definición: Grado en el que los sonidos se oyen correctamente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de la medicación. - Manejo ambiental: seguridad. - Identificación de los riesgos
<p><u>PERCEPCIÓN SENSORIAL: TRASTORNO VISUAL</u> Definición: Cambio en la cantidad o en el patrón de los estímulos que percibe acompañado por una respuesta disminuida, exagerada, distorsionada o deteriorada a los mismos.</p>	<p>- <i>Función sensitiva: visión.</i> Definición: Grado en que las imágenes visuales se perciben o ven correctamente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la comunicación: déficit visual. - Cuidados de los ojos. - Manejo ambiental. - Monitorización neurológica. - Vigilancia: seguridad.

PATRÓN AUTOPERCEPCIÓN-AUTOCONCEPTO		
<u>DUELO</u> Definición: Respuestas y conductas intelectuales y emocionales mediante las que la familia y comunidades intentan superar el proceso de modificación del autoconcepto provocado por la percepción de la pérdida potencial.	- <i>Afrontamiento de problemas.</i> Definición: Acciones personales para controlar los factores estresantes que ponen a prueba los recursos del individuo. - <i>Clima social de la familia.</i> Definición: Ambiente de apoyo caracterizado por las relaciones de los miembros de la familia.	- Apoyo a la familia. - Apoyo emocional y espiritual. - Grupo de apoyo. - Terapia familiar. - Facilitar el duelo.
PATRÓN ROL-RELACIONES		
<u>RIESGO DE CANSANCIO DE ROL DEL CUIDADOR.</u> Definición: El cuidador es vulnerable a la percepción de dificultad para desempeñar su rol de cuidador	- <i>Ejecución del rol de padres.</i> Definición: Acciones paternas para proporcionar un ambiente social y físico que alimente y sea constructivo para el niño. - <i>Preparación del cuidador familiar domiciliario.</i> Definición: Grado de preparación de un cuidador para asumir la responsabilidad de la asistencia sanitaria domiciliaria de un miembro de la familia. - <i>Salud emocional del cuidador principal.</i> Definición: Bienestar emocional de un cuidador familiar mientras atiende a un miembro de la familia.	- Educación paterna: crianza familiar de los niños. - Apoyo al cuidador principal. - Aumentar el afrontamiento. - Dar esperanza. - Escucha activa. - Apoyo emocional y espiritual. - Apoyo en la toma de decisiones. - Fomentar la implicación familiar. - Cuidados intermitentes. - Grupo de apoyo.
PATRÓN SEXUALIDAD-REPRODUCCIÓN		
<u>SEXUALIDAD. PATRONES INEFECTIVOS</u>	- <i>Imagen corporal(madre)</i> Definición: Percepción de la propia apariencia y de las funciones corporales.	- Potenciación de la imagen corporal. - Cuidados posparto. - Cuidados prenatales. - Asesoramiento.
PATRÓN ADAPTACIÓN-TOLERANCIA AL ESTRES		
<u>AFRONTAMIENTO FAMILIAR. DISPOSICIÓN PARA MEJORAR.</u> Definición: Manejo efectivo de las tareas adaptativas del miembro de la familia implicado en el reto de salud del cliente, que ahora muestra deseos y disponibilidad para aumentar su propia salud y desarrollo y los del cliente.	- <i>Afrontamiento de los problemas de la familia.</i> Definición: Acciones de la familia para controlar los factores estresantes que comprometen los recursos de la familia. - <i>Normalización de la familia.</i> Definición: Capacidad del sistema familiar para desarrollar o mantener estrategias para el funcionamiento óptimo cuando uno de sus miembros tiene una enfermedad o incapacidad crónica.	- Apoyo a la familia. - Fomentar la implicación familiar. - Aumentar el afrontamiento.
PATRÓN VALORES-CREENCIAS		

<p><u>DESESPERANZA.</u> Definición: Estado subjetivo en el que la persona percibe pocas o ninguna alternativa o elecciones personales, y es incapaz de mover su energía en su propio provecho.</p>	<p>- <i>Calidad de vida.</i> Definición: Alcance de la percepción positiva de las condiciones actuales de vida. - <i>Esperanza.</i> Definición: Optimismo que es personalmente satisfactorio y revitalizante. - <i>Equilibrio emocional.</i> Definición: Adaptación apropiada del tono emocional predominante en respuesta a las circunstancias.</p>	<p>- Dar esperanza. - Facilitar el crecimiento espiritual. - Control del Humor. - Apoyo emocional y espiritual. - Aumentar el afrontamiento. - Escucha activa. - Grupo de apoyo. - Presencia e intervención en caso de crisis. - Fomentar la resistencia. - Potenciación de la seguridad.</p>
---	--	--

RESULTADOS DEL ESTUDIO

Tras 129 días de ingreso, la niña se fue a su casa con 3360g y 42 semanas de edad corregida, en situación de enfermedad pulmonar crónica bien tolerada, con mínimo aporte de oxígeno en gafas nasales. Succión efectiva desde los 115 días de vida. Neurológicamente presenta aceptable respuesta a estímulos con movilidad normal.

CONCLUSIONES

El plan de cuidados individualizado que desarrollamos nos permitió satisfacer las necesidades físicas y afectivas de padres e hija. Asimismo, ha permitido dar continuidad y uniformidad a los cuidados planteados en el plan inicial. Destacar que el plan ha sido en todo momento dinámico, variando en función de las frecuentes valoraciones que realizábamos a la niña.

BIBLIOGRAFÍA

1. Johnson, S et al. (2009). The EPICure study: academic attainment and special educational needs in extremely preterm children at 11 years of age. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed, DOI: 10.1136/adc.2008.152793.
2. Johnson, M; Bulechek, G; Butcher, H; McCloskey Dochtermann, J; Maas, M; et cols. NANDA, NOC y NIC: diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones. 2ª edición. Ed Elsevier-Mosby. Madrid, 2007; p 258-360.
3. Gordon, M. Diagnóstico enfermero. Proceso y aplicación. 3a Ed. Mosby, Madrid, 1996.