

Título: AEROSOLTERAPIA EN EL NEONATO. CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Autores: Olga A. Monedero Prieto, "Sandra Sevilla Salgado", Fuensanta Molina Fernández.

Hospital: Hospital Clínico Valencia. UCI neonatal

Ciudad: Valencia

Comunidad Autónoma: Valenciana

Introducción: La aerosolterapia consiste en la administración de distintos fármacos por vía inhalatoria, siendo la vía de elección en los procesos respiratorios, con la ventaja de que a pequeñas dosis se consigue mayor eficacia terapéutica y mínimos efectos secundarios.

Palabras clave: Palabras clave: aerosoles, broncodisplasia, neonato, vía inhalatoria.

Justificación del estudio: Nos ha parecido un tema interesante debido a la incidencia de problemas respiratorios que se presentan en los neonatos, así como la importancia que tiene la correcta administración de los distintos sistemas de aerosoles.

Objetivos del estudio: OBJETIVOS. . Aplicar fármacos (mucolíticos, antibióticos, broncodilatadores, antiinflamatorios.) de forma tópica en las vías respiratorias. . Conocer la técnica de la administración de la aerosolterapia. . Mejorar el confort del neonato disminuyendo su trabajo respiratorio. . Instruir a los padres en la técnica de aerosolterapia.

Material: . Dispositivos a los que hay que añadir medicación: Nebulizador tipo Jet con mascarilla transparente, conexión en "T" y tubo de aire. Nebulizador ultrasónico: generador eléctrico, vaso con cristal piezoeléctrico, dos tubos corrugados, mascarilla transparente o pieza en "T". . Dispositivos con medicación preparada: Inhaladores presurizados con dosificador, adaptables a cámaras espaciadores o de inhalación (MDI) con mascarilla transparente. Inhaladores de polvo seco (DPI).

Método: El procedimiento variará si se trata de un neonato en respiración espontánea o bajo ventilación mecánica y del dispositivo a utilizar.

Resultados del estudio: No se ha realizado un trabajo de investigación.

Conclusiones: . Disminución del trabajo respiratorio del neonato tras la administración del aerosol. . Mejora del intercambio gaseoso contrastado con gasometrías. . Correcta administración de los aerosoles por los padres. . El conocimiento de la técnica por los profesionales contribuye a la eficacia del tratamiento.

Bibliografía: . RUZA FRANCISCO Y COLABORADORES. Manual de Cuidados intensivos pediátricos. Madrid 2003. Editorial Norma-Capitel. Págs. 230; 234-239. . MEDIANA A., PONS M., MARTINON-TORRES, F. Ventilación no invasiva en pediatría. Madrid 2009. 2ª edición. Pags.111-117. . GALVÁN OLIERT J.A. Manual de urgencias para enfermería pediátrica. Sevilla 2000. Editorial Mad. Págs. 128-129.