

3.- - **Título: PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO EN EL MANEJO DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL A OPIACEOS.**

Autores: Ana Martínez Olmo, M^o Carmen Vergara Gómez, Belén Campos Martínez, Ana Belén Serrano Casado, Rosalía Giménez Martínez, Ana Nombela Franco.

Hospital: Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

Ciudad: Albacete

Comunidad: Castilla-La Mancha

Introducción: El síndrome de abstinencia neonatal (SAN) se define como la clínica caracterizada por irritabilidad del sistema nervioso central (irritabilidad, temblores, hiperactividad, hipertonia, llanto agudo, mioclonías, convulsiones), signos de afección gastrointestinal (regurgitaciones, vómitos, diarreas, voracidad), problemas cardiorespiratorios (taquipnea, taquicardia, congestión nasal) y síntomas neurovegetativos (sudoración, hipersecreción de mucosas, fiebre, erupciones cutáneas) en presencia de antecedentes de exposición a drogas de abuso intraútero pudiendo variar su debut entre las 24h y las 2 semanas de vida.

Palabras: síndrome de abstinencia, drogas de abuso, opiáceos, escala de Finnegan, enfermería

Justificación: El abuso de drogas alcanza su mayor índice en jóvenes en edad de procrear lo que implica un aumento en los hijos de madre drogadicta. El recién nacido de esta gestante debido a su hiperreactividad, que se añade al estrés provocado por el ambiente extrauterino y sus alteraciones digestivas, respiratorias y vegetativas requiere unos cuidados específicos que son necesarios conocer para paliar y tratar el síndrome de abstinencia, siendo necesario realizar el diagnóstico diferencial con otras patologías como hipoglucemia, sepsis, meningitis o hipocalcemia que cursan también con alteración neurológica.

Objetivos: Detectar precozmente el recién nacido con riesgo de síndrome de abstinencia mediante historia y entrevista completa a la gestante. Prevenir y tratar infecciones en el recién nacido a consecuencia del estilo de vida materno. Diferenciar el síndrome de abstinencia de otras causas de alteración neurológica. Evaluar la correcta evolución del síndrome de abstinencia mediante la escala Finnegan. Concienciar del cuidado farmacológico y no farmacológico del recién nacido con estas necesidades.

Material: Se realiza una búsqueda bibliográfica de artículos, protocolos y libros en diversas bases de datos (Pubmed, Cuiden, Scielo), realizando una selección de los más acordes a nuestra búsqueda. Se utiliza además la escala de Finnegan como la más adecuada para la evaluación del Síndrome de Abstinencia neonatal.

Metodo: En base al análisis de la literatura seleccionada, se ha realizado un Plan de cuidados Estandarizado para el manejo hospitalario del síndrome de abstinencia neonatal, estableciendo una definición (NANDA), intervenciones (NIC) y resultados (NOC) y evaluando la evolución mediante la escala de Finnegan.

Resultados: Se consigue mantener la vigilancia sobre los recién nacidos de riesgo. Se detectan y tratan las infecciones asociadas al abuso de drogas materno. Todo el personal conoce y utiliza la escala Finnegan para la evaluación del síndrome de abstinencia neonatal. Todo el personal conoce los cuidados a proporcionar en un recién nacido con estas necesidades.

Conclusiones: Conocer el tratamiento y los cuidados de este tipo de pacientes mejora notablemente su cuidado, además la utilización de la escala de Finnegan proporciona un reflejo exacto del estado del paciente permitiendo un mayor ajuste de dosis y por tanto de la estancia hospitalaria.

Bibliografía: • Calvo Botella H. Maternidad, infancia y drogas: Implicaciones clínicas.

Adicciones, 2004, vol.16 núm. 4. p 1-20. • Echeverría Lecuona, J. Drogas en el embarazo y morbilidad neonatal. Hospital Donostia, San Sebastián. An Pediatr 2003;58(6):519-22. • Eulogio Mellado J, Pastor Rodríguez JD, Del Cerro Ortuño F, De Ardanaz Jorrito S, López Ibáñez M. Manejo y control del síndrome de abstinencia neonatal, Enfermería Global nº 12, Febrero 2008. En: www.um.es/eglobal/ • García del Río M, Lastra Sánchez G, Medina Soto A, Martínez León M, Lucena Travé J, Martínez Valverde A. Enfoque diagnóstico-terapéutico del hijo de madre drogadicta. Protocolos diagnósticos y terapéuticos de neonatología en pediatría. Tomo 6. Tema 15. España 2002 p 119-25. • Gutiérrez PJA, González GAA, Gómez VFR, de la Torre GM, Ávalos HLM, García HH, Rodríguez MD, López GL, Martínez VR. Hijos de madres adictas con síndrome de abstinencia en Terapia Intensiva Neonatal. Bol Med Hosp Infant Mex, Vol. 65, julio-agosto 2008, p 276-81. En: www.medigraphic.com • McCloskey Dochterman J, Bulechek GM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 4ª ed. Madrid: Elsevier Mosby; 2007. • Moorhead S, Johnson M, Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 3ª ed. Madrid: Elsevier Mosby; 2007. • NANDA International, diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación, 2009-2011. Elsevier Mosby. • Solís Sánchez G, Solís Sánchez JL, Díaz González T. Exposición prenatal a drogas y efectos en el neonato. Área de tratamiento. Trastornos Adictivos 2001;3(4):256-262. • Uberos Fernández J. Hijo de madre adicta a drogas. Hospital Clínico San Cecilio, Granada. Protocolos; Bol SPAO, 4(4). 2010.