

**Título: GOLDEN HOUR EN NEONATOLOGÍA****Autores:** Jose Manuel Gordillo Lopez Ana Maria Rojas Gallardo Antonio Fernandez**Hospital:** Hospital Regional Universitario**Ciudad:** Malaga**Comunidad:** Andalucia**Teléfono:** 692150908**E-mail:** josemagor@hotmail.com

**Introducción:** Golden hour ha sido aplicado a las primeras horas de vida de un Gran Prematuro, las cuales representan un período de tiempo en las que el R.Nacido se enfrenta a una serie de retos, en los cuales el personal de neonatología tenemos la posibilidad de influir de manera positiva o negativa.

**Palabras:** Golden hour, prematuro, ucin,

**Justificación:** Durante este "proceso de transición" o periodo de tiempo que va desde su nacimiento hasta su estabilización en al UCIN, nos enfrentamos a decisiones complejas basadas en múltiples sistemas que requieren nuestra atención y que pueden provocar o agravar una serie de complicaciones tanto a corto plazo como son ENC, ROP, BDP y HIV, como complicaciones a largo plazo como riesgos de Aumento de Trastornos de Comportamiento, de Aprendizaje, de Integración Social, O Aumento de Trastornos Visuales, Auditivos y Neurológicos

**Objetivos:** Nuestro objetivo en este trabajo, es describir las acciones que debemos de realizar en las primeras horas de vida del neonato prematuro e identificar las estrategias para optimizar los cuidados en dicha hora, para evitar o reducir las complicaciones tanto a corto como a largo plazo.

**Material:** Los parámetros sobre los que actuamos en este periodo son principalmente, la Hipotermia, la Oxigenoterapia y la Ventilación, aunque existen otros como son la Sueroterapia, el Clampaje Tardío del Cordón, la Manipulación y la Prevención del Dolor y el Estrés. Por ello es fundamental la "Formación Especializada" del Equipo implicado en el Cuidado de estos R.N.

**Método:** Para prevenir esta serie de complicaciones venimos aplicando en nuestra Unidad un protocolo de actuación en estas primeras horas para los gran prematuros. Entre las medidas adoptadas tenemos la preparación de la madre hacia el cuidado de su hijo, la estabilización de temperatura en sala de partos y en su traslado hasta su llegada a la unidad de cuidados intensivos. El manejo respiratorio tanto intubación con CPAP sin perder el reclutamiento alveolar, con la utilización de la oxigenoterapia adecuada, la introducción del surfactante cuando lo precise y la formación de un equipo con experiencia para manejar este tipo de de partos. Para comprobar la eficacia de estas medidas hemos comparado los índices de supervivencia y la aparición de complicaciones de estos neonatos en estos últimos años.

**Resultados:** La comparación entre los niveles de supervivencia entre estos neonatos prematuros y de las complicaciones mayores que estos padecen en estos últimos años de aplicación de los cuidados de la "golden hour" nos ha dado como resultado una significativa mejora en cualquiera de estos parámetros.

**Conclusiones:** El conjunto de medidas de actuación aplicados en la " golden hour" nos asegura un avance en la calidad de los cuidados con la consecuente mejora en las

expectativas tanto en la disminución de la mortalidad como en la disminución de complicaciones

**Bibliografía:** 1. Rich WD, Leone TM, Finer NN. Delivery room interventions: improving the outcomes. *Clin Perinatol.* 2010;37:189-202. 2. Vohra S, Roberts RS, Ahang B, James M, Schmidt B. Heat loss prevention (HeLP) in the delivery room: a randomized control trial of polyethylene occlusive skin wrapping in the very preterm infant. *J Pediatr.* 2004;145:750-753. 3. Kattwinkel J. *Textbook of Neonatal Resuscitation.* 6th ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2011: Lesson 8. 4. Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses. Assessment and care of the late preterm infant. *Evidence-Based Clinical Practice Guideline.* Washington, DC: Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses; 2010;57:109. 5. Goldenberg RL. The management of preterm labor. *Obstet Gynecol.* 2002;100:1020-1037. 6. Vento M, Aguar M, Leone T, et al. Using intensive care technology in the delivery room: a new concept for the resuscitation of extremely preterm neonates. *Pediatrics.* 2008;122:1113-1116. 7. Bissinger R, Annibale D. Thermoregulation in very low-birth-weight infants during the golden hour: results and implications. *Adv Neonatal Care.* 2010;10(5):230-238. 8. Simon P, Dannaway D, Bright B, et al. Thermal defense of extremely low gestational age newborns during resuscitation: exothermic mattresses vs polyethylene wrap. *J Perinatol.* 2011;31(1):33-37. 9. Trevisanuto D, Doglioni N, Cavallin F. Heat loss prevention in very preterm infants in delivery rooms: a prospective, randomized, controlled trial of polyethylene caps. *J Pediatr.* 2010;156(6):914-917. 10. Bjorklund L, Ingimarsson J, Curstedt T, et al. Manual ventilation with a few large breaths at birth compromises the therapeutic effect of subsequent surfactant replacement in immature lambs. *Pediatr Res.* 1997;42(3):348-355. 11. Morley CJ, Davis PG, Doyle LW, et al. Nasal CPAP or intubation at birth for very preterm infants. *N Engl J Med.* 2008;358(7):700-708. 12. Saugstad O. Resuscitation of newborn infants: from oxygen to room air. *Lancet.* 2010;376(9757):1970-1971. 13. Reynolds RD, Pilcher J, Ring A, et al. The Golden Hour: care of the LBW infant during the first hour of life one unit's experience. *Neonatal Netw.* 2009;28(4):211-219. 14. Doyle K, Bradshaw W. Sixty golden minutes. *Neonatal Netw.* 2012;31(5):289-294

**Poster:** SI