

Título: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA HIPOTERMIA TERAPÉUTICA NEONATAL

Autores: "Ana de Ramón González", Maria Jesus Gonzalez Perez, Alicia Ramiro Salmerón, Gala Maria Enriquez Lopez, Ana María Molina Aviles, Maria Alba Perez Romero.

Hospital: Hospital Universitario Virgen de las Nieves

Ciudad: Granada

Comunidad: Granada

Teléfono: 653242203

E-mail: anamilega@gmail.com

Introducción: La hipotermia neonatal inducida es un recurso terapéutico en las unidades de cuidados intensivos que consiste reducir la temperatura corporal a 33 - 34°C (hipotermia moderada) iniciada antes de las 6 horas de vida y mantenida durante 72 horas. Se ha demostrado que esta intervención reduce la mortalidad y los trastornos neurológicos de los recién nacidos con encefalopatía hipóxico-isquémica (EHI). La EHI de origen perinatal se produce como consecuencia de una falta de oxígeno o perfusión al cerebro durante el parto.

Palabras: Hipotermia, Encefalopatía hipóxico-isquémica, Cuidados de Enfermería

Justificación: La incidencia de la EHI es de hasta 2 a 4 por cada 1000 nacidos vivos de más de 37 semanas de gestación. Entre un 20 y un 50% de los recién nacidos con EHI mueren en el primer mes de vida y, entre un 25 y un 60% presenta alteraciones del desarrollo neurológico a largo plazo.

Objetivos: Conocer los cuidados de enfermería en la hipotermia terapéutica neonatal, a través de la literatura científica, para poder brindar una atención de enfermería basada en la evidencia y garantizar la seguridad de los neonatos sometidos a esta intervención.

Material: Búsqueda bibliográfica retrospectiva en Tripdata base, Pubmed, Medline y CINALH.

Método: Se usaron como descriptores los términos Hipotermia, Encefalopatía hipóxico-isquémica, cuidados de enfermería. La búsqueda se limitó a los idiomas castellano e inglés e incluye estudios de los últimos cinco años.

Resultados: A partir de la evidencia científica disponible, los cuidados de enfermería más adecuados para la hipotermia son: Cuidados en la fase de calentamiento: - Preparación del equipo de hipotermia y sistemas de monitorización. - Recibir al neonato y estabilizar constantes vitales. - Registro continuo de la función cerebral y constantes vitales. Cuidados de enfermería en la fase de mantenimiento: - Monitorización estricta de los signos vitales: temperatura central y periférica, frecuencia cardíaca, presión arterial, frecuencia respiratoria, vigilancia de los parámetros de ventilación-oxigenación, aspiración de secreciones, vigilancia de signos de estrés térmico o discomfort, vigilancia de movimientos espontáneos, vigilancia de signos de sangrado, control de la glucemia, vigilancia de signos de sepsis, vigilancia de la diuresis, vigilancia de las alteraciones electrolíticas, cuidados de la nutrición parenteral. Cuidados de enfermería durante la fase de calentamiento: - Cambios posturales más frecuentes. - Monitorización de signos vitales cada 30 minutos. - Evitar la hipertermia de rebote. - Vigilar convulsiones. - Vigilar signos de hiperpotasemia. - Posibles episodios de apnea intermitente.

Conclusiones: Los profesionales de enfermería deben establecer un plan de cuidados adecuado ya que tienen un papel decisivo a lo largo de todo el procedimiento, tanto en la aplicación de la propia hipotermia como en la detección precoz de signos y síntomas de complicaciones. Así mismo, se pone de manifiesto la necesidad de investigación por parte de

enfermería, para poder brindar unos cuidados de calidad enfocados a garantizar la seguridad de los neonatos sometidos a hipotermia terapéutica, contribuyendo a mejorar sus supervivencia y minimizar las secuelas neurológicas.

Bibliografía: • Blanc D, García-Alix A, Valverde E, Tenorio V, Vento M, Cabañas F. Neuroprotección con hipotermia en el recién nacido con encefalopatía hipóxico-isquémica. Guía de estándares para su aplicación clínica. *An Pediatr.* 2011;75(5): 341.e1-341.e20 • Parra MI, Cuesta MJ. Cuidados de enfermería en la hipotermia neonatal inducida. *Enfermería integral.* 2013;103:15-19. • Silvera F. Hipotermia en recién nacidos con asfixia perinatal. *Arch. Pediatr. Urug.* [Internet]. 2011 [citado 2015 Mar 2];82(3):147-158. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492011000300004&lng=es • Jerez A, Ruiz A, Quesada A. Protocolo para enfermería de hipotermia en recién nacidos. *Bol. SPAO.* 2014;8:1-2

Poster: SI