

COM-040: MEJORAS EN EL POSICIONAMIENTO DEL PREMATURO PARA LA OPTIMIZACIÓN DE LA TOMA ORAL. ESTABILIDAD HEMODINÁMICA

AUTORES

Cristina Casero Valero

INTRODUCCIÓN

Las enfermeras pediátricas estamos en búsqueda constante de la excelencia. La práctica clínica se modifica con el paso del tiempo pasando a ser “planes de cuidados estandarizados”. Normalmente los avances médicos y enfermeros aportan conocimiento basado en la evidencia frente a protocolos individualizados.

La falta de datos basados en la evidencia a menudo causa escepticismo por parte de los profesionales de salud. Resulta necesario comprobar los beneficios de una técnica previamente a la implantación de protocolos y su puesta en práctica.

En la búsqueda de la excelencia de cuidados a prematuros, se trata de buscar la postura ideal para que, de alguna manera, optimicemos la toma oral y consigamos que la inestabilidad hemodinámica que pueda derivar de la inmadurez fisiológica y anatómica propia de este colectivo, quede controlada y así conseguir una toma segura y eficaz.

La posición lateral elevada para la toma en el prematuro es una técnica en aumento por parte de padres, logopedas y personal de enfermería. Un entendimiento de la técnica y conocimiento de la última evidencia en cuanto a su empleo nos ayudará a tomar una mejor decisión como especialistas en pediatría.

OBJETIVO PRINCIPAL

Conocer la última evidencia científica en la alimentación oral del prematuro mediante biberón en decúbito supino elevado o decúbito lateral elevado en relación con su estabilidad hemodinámica y cantidad de volumen de leche ingerido como posible cambio en la práctica enfermera en la Unidad de Cuidados Neonatales.

MÉTODO

Se ha realizado una lectura crítica y revisión bibliográfica de diversos artículos publicados en los últimos 11 años en inglés, utilizando buscadores médicos como Cochrane, Medline (PubMed) y CINAHL; utilizando como palabras clave Mesh/Decs: “pretérmino”, “prematuro”, “alimentación” y “posición”, unidos mediante los operadores booleanos “AND” y “OR”.

Se encontraron 39 artículos científicos con texto completo; de los estudios experimentales o cuasi-experimentales se escogieron 9 que cumplieran el criterio metodológico.

El trabajo final será presentado mediante una comunicación oral en el que se expone de manera gráfica la información, resultados y conclusiones de la técnica en el prematuro.

RESULTADOS

Siete de los estudios revisados comparaban la posición en decúbito lateral frente a decúbito supino elevada o semielevada, uno de los estudios comparaba la posición decúbito lateral derecha e izquierda y uno de los estudios comparaba 4 posiciones: decúbito supino (con elevación de cabeza 10°), decúbito prono, decúbito lateral derecho y decúbito oblicuo anterior derecho, todo ello para obtener unos resultados post toma del prematuro.

Los resultados fueron contradictorios: 5 de los estudios muestran que no hay diferencias significativas en cuanto a la estabilidad hemodinámica en cuanto a variaciones de saturación de oxígeno y frecuencia cardiaca mientras que 2 estudios encuentran diferencias significativas que pueden estar relacionadas con variabilidad de la técnica de alimentación de los bebés.

Un estudio no encuentra diferencias significativas en la técnica de alimentación en decúbito lateral izquierdo o derecho. Un estudio describe el protocolo de intervención sin resultados. De todos los estudios revisados, 4 de ellos no niegan el posible beneficio de la alimentación en decúbito lateral en cuanto a la mejora en la coordinación oral y mayor ingesta de leche.

Estos resultados deben ser interpretados con cautela ya que todos los estudios muestran variabilidad en cuanto a la edad gestacional de los prematuros en el momento del experimento (de 29 a 36 semanas), esto estaría directamente relacionado con el grado de maduración neurológica del bebé y capacidad de coordinación, en casi la mitad de los estudios se reitera la necesidad de obtener una muestra mayor para establecer unas conclusiones más robustas.

CONCLUSIONES

En la revisión de los escasos estudios la hipótesis posición lateral semielevada para una mejor alimentación oral del prematuro no pudo ser confirmada, sin embargo, los datos presentados no niegan necesariamente los beneficios de la intervención y, aunque no pueda ser extensible a todos los lactantes, podrían beneficiar a los pequeños con características determinadas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aktaş E, Aykanat Girgin B, Gözen D, Ergün K, Pekiğiçit A, Çetinkaya M. Effect of Left and Right Semi-Elevated Side-Lying Positions on Feeding Performance of Preterm Infants. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 1 de enero de 2022;51(1):65-72.
2. Cotsikoros J. Improving bottle feeding. **V O L U M E**.
3. Dawson JA, Foster JP, Jacobs SE, Myers L, Burns E. Cradle hold versus alternate positions for bottle feeding preterm infants. *Cochrane Database Syst Rev*. 21 de febrero de 2022;2022(2):CD013933.
4. Dawson JA, Myers LR, Moorhead A, Jacobs SE, Ong K, Salo F, et al. A randomised trial of two techniques for bottle feeding preterm infants. *J Paediatr Child Health*. junio de 2013;49(6):462-6.
5. Lau C. Is there an advantage for preterm infants to feed orally in an upright or sidelying position? *J Neonatal Nurs*. 1 de febrero de 2013;19(1):28-32.
6. Girgin BA, Gözen D, Karatekin G. Effects of two different feeding positions on physiological characteristics and feeding performance of preterm infants: A randomized controlled trial. *J Spec Pediatr Nurs*. abril de 2018;23(2):e12214.

7. Park J, Thoyre S, Knafl GJ, Hodges EA, Nix WB. Efficacy of Semielevated Side-Lying Positioning During Bottle-Feeding of Very Preterm Infants: A Pilot Study.
8. Punthmatharith B, Mora J. Effects of Positioning on Respiration Rate, Heart Rate, and Oxygen Saturation in Preterm Infants During Feeding: A Cross-over Design. 2018;22(3).marzo de 2014;28(1):69.
9. Raczyńska A, Gulczyńska E. The impact of positioning on bottle-feeding in preterm infants (≤ 34 GA). A comparative study of the semi-elevated and the side-lying position - A pilot study. Journal of Mother and Child. 1 de junio de 2019;23(2):117-24.