

Título: MOTIVOS DE INGRESO DE UN RECIEN NACIDO EN UNA UNIDAD DE NEONATOLOGIA

Autores: "PATRICIA DE ULIBARRI NAVARCORENA". M^a CARMEN QUIRANTE MORENO. SUSANA RETANA ALONSO.

Hospital: COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA

Ciudad: Pamplona

Comunidad Autónoma: Navarra

Introducción: En lo que se refiere a la bibliografía consultada acerca de los motivos más frecuentes de ingreso en una unidad neonatal, destacan como causas principales: Prematuridad y bajo peso. Aparte de estos motivos, existe una serie de factores asociados que influyen directamente en estas causas ó que son motivo de ingreso por sí mismos como: -Factores maternos: Enfermedad de base, patología asociada al embarazo, consumo de tóxicos, infección materna.. -Factores del R.N: Edad gestacional, peso, malformaciones fetales, infecciones fetales.. -Factores Obstétricos: Cesárea, parto instrumentado, prolapso de cordón..

Palabras clave: Bajo peso-Prematuro-Neonato-Factor de riesgo

Justificación del estudio: Pretendemos conocer las características y antecedentes de nuestros pacientes, para poder actuar en consecuencia e intentar evitar o prevenir los factores que influyen en la tasa de ingresos.

Objetivos del estudio: -Conocer los principales factores de riesgo que intervienen en los ingresos en una unidad Neonatal. -Valorar por parte de enfermería si es posible incidir sobre estos

Material: La recogida de datos se realizó mediante la elaboración de una planilla en la que figuran las variables que queremos estudiar: -Edad materna extrema, técnicas de reproducción asistida, gestación múltiple, diabetes gestacional, infección materna, ingesta de sustancias tóxicas, preeclampsia, amenaza de aborto prematuro, incompatibilidad de RH, rotura prematura de membranas, gestación prolongada, embarazo no controlado, obesidad mórbida. -Bajo peso, CIUR, oligoamnios, malformaciones fetales, infecciones fetales, aspiración meconial, ictericia, depresión neonatal. -Cesárea, parto instrumentado, asfixia neonatal, aspiración meconial

Método: Se realiza un estudio longitudinal, observacional, descriptivo, retrospectivo, entre la población ingresada en nuestra unidad de neonatología del Complejo Hospitalario de Navarra durante un periodo de 4 meses, mediante recogida de datos de la H^a Clínica y el tratamiento de los mismos. Los sujetos de estudio fueron: 95 mujeres y 114 R.N. (algunas de ellas presentaron partos múltiples).

Resultados del estudio: FACTORES ASOCIADOS A LA MADRE (95 mujeres) los más frecuentes: -Edad extrema materna: 20% -Técnicas de reproducción asistida: 18,9% -Gestación múltiple: 17,8% -Diabetes gestacional: 16,8% -Infección materna: 13,6% -Preeclampsia: 7,3% -Amenaza de parto prematuro: 6,3% -Incompatibilidad de RH: 6,3% -Rotura prematura de membranas: 6,3% -Gestación prolongada: 5,2% -Embarazo no controlado: 4,2% -Consanguineidad: 3,1% -Obesidad mórbida: 3,1% FACTORES ASOCIADOS AL RECIEN NACIDO (114 R.N): -Bajo Peso (menor de 2500 gr):82% -Pretérmino (menor de 37 semanas): 79% -CIUR: 13,6% -Oligoamnios: 9,1% -Infección fetal: 6,8% -Malformación fetal: 3,4% FACTORES ASOCIADOS AL MOMENTO DEL PARTO: -Cesárea: 57% -Parto instrumentado: 14,8% -Aspiración liquido meconial: 3,4% -Presentación de nalgas: 2.2%

Conclusiones: Aunque nuestro estudio no difiere de los resultados encontrados en la bibliografía sobre los principales motivos de ingreso en una unidad neonatal: prematuridad y bajo peso (los cuales son poco o nada susceptibles de modificación por

parte de enfermería) queremos hacer hincapié en otro tipo de factores: diabetes gestacional, embarazos no controlados, infecciones maternas, ingesta de tóxicos. en los cuales sí que podemos intervenir. Enfermería a través de una educación sanitaria adecuada y continuada puede incidir en alguno de estos factores, consiguiendo que disminuyan la tasa de ingresos en nuestra unidad de neonatología

Bibliografía: - Ann R.Starc, Eric Eichenwald, John P.Cloherty. Manual de Neonatología. - John.P Cloherty, Masson, 4ª Edición. - American Academy of Pediatrics and the American College of Obstetricians and Gynecologists. Guidelines for perinatal care.6th ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics;2007 - Martin JA, Hamilton BE, Sutton PD, et al.Births: final data for 2006.Natl Vital Stat Rep 2009. - Lasswell SM, Barfield WD, Rochat RW, Blackmon L. Perinatal regionalization for very low-birth-weight and very preterm infants:a meta-analysis.JAMA 2010.