



# CUIDADOS DEL RN PREMATURO BASADOS EN NIDCAP

**Autor/es:** Godino Gil Patricia; Gil Beneytez Elvira; González Rodríguez M<sup>a</sup> Isabel; Gómez Llamas Vanessa; Cabrejas Casero Ana M<sup>a</sup> y Gómez Carnero M<sup>a</sup> Carmen.

**Centro de Trabajo y Ciudad:**  
Hospital Universitario Gregorio Marañón (Madrid).  
Hospital Vall d'Hebron (Barcelona).  
Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid)  
**Correo electrónico:** patrygg80@hotmail.com

## INTRODUCCIÓN:

Los cuidados NIDCAP (cuidados individualizados y evaluación del desarrollo del RN) comprende una serie de intervenciones dirigidas a optimizar el macroambiente (luces, ruidos...), el microambiente (postura, dolor, manipulaciones...) e implicar a los padres en su papel como cuidador principal. Se trata de individualizar el tiempo de realización de cada procedimiento e intervención según las necesidades del neonato (agrupación de tareas), respetando el descanso del bebé. Mediante la observación de los signos de estrés y confort, ajustaremos los cuidados, teniendo el concepto del bebe como participante activo de su propio cuidado.

## MATERIAL Y MÉTODOS:

Revisión bibliográfica de distintos protocolos hospitalarios, así como publicaciones en revistas y bases de datos, Páginas webs especializadas en la materia. Documentos gráficos tomados en los servicios de UCIN de los mencionados hospitales (fotos con desarrollo de la técnica y software implicado).

**Modificación del ambiente:** control de la **luz** y el **ruido**, facilita el descanso, mejora los patrones de comportamiento, aumenta los periodos de sueño, disminuye la actividad motora, la FC, las fluctuaciones de la TA y aumenta la ganancia de peso.



**Ayudas posturales:** Los RN tienen tendencia a permanecer en la posición que los hemos colocado, aunque sea desagradable, lo que puede conducir a modificaciones en la extensión y elasticidad de los músculos. De aquí la importancia de mantener al bebé en una postura adecuada.

**Estructurar la manipulación directa:** Las manipulaciones serán más frecuentes durante el día y más espaciadas por la noche. El resto del tiempo la observación será por métodos no invasivos, favoreciendo el descanso del bebé y realizando mínima manipulación.



**Promover las conductas autorregulatorias,** la NIDCAP ayuda a que el neonato pueda desarrollar conductas que lo protejan de estímulos inapropiados. Una manera de promover una conducta autorregulatoria es la contención durante la manipulación, llevar su mano a la boca o alguna maniobra que le permita llegar a la estabilidad.



**Succión no nutritiva:** Consiste en ofrecer al niño un chupete para que succione en las tomas. Algunos de los beneficios son: estabilización de la frecuencia cardiaca, aumento de los niveles de oxigenación, mejoría de la organización conductual, mayor tiempo en vigilia, menor agitación y acelera la transición a la alimentación oral.

**Involucrar a los padres en el cuidado de su hijo:** que reconozcan sus necesidades, aprendan a identificar sus señales y participen en su cuidado, fortaleciendo el vínculo y dándoles seguridad de cara al alta. Además fortalecer el vínculo madre/padre-hijo mediante el método canguero.



**Conclusiones:** Aplicando adecuadamente estos cuidados se ha demostrado una MENOR ESTANCIA HOSPITALARIA y REDUCCION en la necesidad de cuidados intensivos, pero también mejores resultados en el NEURODESARROLLO a largo plazo.

**BIBLIOGRAFÍA:**  
1. Organización Mundial de la Salud de Salud perinatal. NIDCAP.  
2. Doyle DK. Evaluation of neonatal intensive care for extremely low birthweight infants in Victoria over two decades. *Echocardiography*. 2004;13: 355-360.  
3. Sun H, Wang H, et al. Neurobehavioral outcomes and functional outcomes of extremely low birth weight infants in the intensive care of Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Neonatal Research*. 2010;105:1216-1226.  
4. Blandin S, Chabot J, et al. Cognitive and behavioral outcomes of school-age children born extremely low birth weight or very preterm in the 1980's. *JAMA*. 2010;303:2054-2072.  
5. Anderson PJ. Cognitive, behavioral, and educational outcomes of 7- to 9-year-old children born very low birthweight. *Journal of Pediatrics*. 2006;150:100-107.  
6. Anderson PJ, Trivette G, et al. Behavioral problems in lowbirthweight preschoolers. *Developmental Medicine and Child Neurology*. 1996;38:327-340.  
7. Anderson PJ, et al. An observational study of the neurobehavioral outcomes of children with developmental disabilities. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 1995;62:3-6.  
8. Priddy A, Booth J, et al. Motor development in children 12 to 13 years old with a birthweight less than 1250g. *Archives of Disease in Childhood Fetal and Neonatal Edition*. 1995;73:F2-F6.  
9. Priddy A, Booth J, et al. Cognitive development in young adults born very low birthweight. *The New England Journal of Medicine*. 2004;350:949-957.  
10. Priddy A, Booth J, et al. Cognitive and behavioral outcomes of 7- to 9-year-old children born very low birthweight. *Journal of Pediatrics*. 2001;139:228-235.  
11. Ullmann A, Pearson A, et al. Motor performance in very premature babies and other interventions of the neonatal intensive care unit and subsequent programs in a neonatal intensive care unit. *Acta Paediatrica*. 2008;97: 347-352.  
12. Chabot J, et al. *Neonatal Intensive Care Unit*. Montreal: PUL; 2002:93-94.  
13. Ali H, Duffy W, et al. Early Experience Affects Brain Function and Structure. *Pediatrics*. 2004;113:946-957.  
14. *NIH/NIDCAP Evidence-Based Practice and Training Program for Nurses*. Case presentation. 1998. Updated March 2005.  
15. *NIH/NIDCAP Evidence-Based Practice and Training Program for Nurses*. Case presentation. 1998. Updated March 2005.  
16. *NIH/NIDCAP Evidence-Based Practice and Training Program for Nurses*. Case presentation. 1998. Updated March 2005.  
17. *NIH/NIDCAP Evidence-Based Practice and Training Program for Nurses*. Case presentation. 1998. Updated March 2005.  
18. *NIH/NIDCAP Evidence-Based Practice and Training Program for Nurses*. Case presentation. 1998. Updated March 2005.  
19. *NIH/NIDCAP Evidence-Based Practice and Training Program for Nurses*. Case presentation. 1998. Updated March 2005.  
20. *NIH/NIDCAP Evidence-Based Practice and Training Program for Nurses*. Case presentation. 1998. Updated March 2005.