

Enfermería de la Infancia y la Adolescencia

Tema 09. Niño de alto riesgo



María Jesús Agudo Tirado
María Paz Zulueta

Departamento de Enfermería

Este tema se publica bajo Licencia:

[Creative Commons BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)



Guión

- Conceptos.
- Factores de riesgo.
- Pretérmino.
- Síndrome de membrana hialina.
- Hipotermia.
- Hipoglucemia.
- Hipocalcemia.
- Diagnósticos más frecuentes.

Según edad gestacional

- **Pretérmino:** inferior a 37 SG.
- **A Término:** entre 37-40 SG.
- **Postérmino:** superior a 42 SG.

Según perímetro cefálico

- **Microcefalia:** por debajo del P. 10.
- **Macrocefalia:** por encima del P. 90.

Independiente del percentil

- **Recién nacido bajo peso:** inferior a 2.500 g.
- **Recién nacido macrosómico:** superior a 4.000 g.

Gráficas de Lubchenco

Según el peso/eg

- Peso **Adecuado** para su Edad Gestacional:
 - Entre el percentil 10 y 90.
- Peso **Bajo** para su Edad Gestacional:
 - Por debajo del percentil 10.
- Peso **Elevado** para su Edad Gestacional:
 - Por encima del percentil 90.

Según peso, talla y P.C.

- **Adecuado para EG:** entre P. 10 y P. 90.
- **Retraso de Crecimiento Intraútero (CIR):**
 - CIR crónico: **todo por debajo del P. 10.**
 - CIR subagudo: peso y talla inferior al P. 10 y **P.C. normal (feto cerilla).**
 - CIR atípico: peso y P.C. inferior al P. 10 y **talla normal.**

Parto pretérmino

- Rotura prematura de membranas (30%).
- Indicación médica (30%).
- Idiopático (30-50%).

AEPED (2008).

Factores de riesgo

- Maternos.
- Obstétricos.
- Fetales.

Factores maternos

- Demográficos.
- Factores socioeconómicos.
- Déficits de control prenatal.
- Hábitos nocivos de la madre.
- Enfermedades maternas previas.
- Complicaciones embarazo actual.

Factores obstétricos

- Prolapso de cordón.
- Hemorragia.
- Presentación anormal.
- Desprendimiento de placenta.
- Parto distócico.
- Gestación múltiple.

Factores fetales

- Retraso de crecimiento intrauterino.
- Oligoamnios/hidramnios.
- Malformación.
- Fetopatía diabética.
- Hidrops fetal.

Inmadurez-hipoxia



**Acortamiento
gestacional**



**Ineficacia de la
adaptación respiratoria**

¿APGAR?

¿Qué nos preocupa?

- Inmadurez física.
- Inmadurez neuromuscular.
- Características fisiológicas.

!!!Semana 32!!!

Inmadurez física

- Textura de la piel.
- Lanugo.
- Ojos y oídos.
- Mamilas.
- Genitales: V/H.
- Pliegues plantares.

Inmadurez neuromuscular

- **Postura:** brazos/piernas.
- **Reflejos:** prensión, succión y deglución.
- **Signo de bufanda** (codos sobre tórax).
- **Maniobra talón-oreja.**

Características fisiológicas

Termorregulación

- Metabolismo basal bajo.
- Escasa grasa corporal.
- Aumento superficie cutánea relativa.
- Deficiente control vasomotor.

Características fisiológicas

Aparato respiratorio

- Debilidad muscular.
- Inmadurez control neurológico central.
- Escaso desarrollo alveolar.
- Déficit surfactante.
- Grosor membrana alveolo-capilar.
- Escaso desarrollo red capilar.

Características fisiológicas

Desarrollo neurológico

- Mielinización pobre.
- Tono muscular bajo.
- Fragilidad vascular.

Sistema renal

- Incompetencia para el equilibrio.
- Reabsorción sodio y agua.
- Excreción fósforo y calcio.

Características fisiológicas

Sistema digestivo

- Capacidad reducida.
- Tendencia al reflujo.
- ¿Reflejo de succión-deglución?

Sistema inmunológico

- Vulnerabilidad.
- Respuesta limitada.
- ¡Manipulaciones médicas!

Inmadurez incompleta

¿Tensión arterial?

¿Serie roja?

Complicaciones potenciales

- Hipotermia.
- Hiperbilirrubinemia.
- Hipoglucemia.
- Hipocalcemia.
- Infección.
- Apnea.
- S.D.R.I.
- Persistencia del ductus arterioso.
- Hemorragia intracraneal.

Hipoglucemia

- Concentración plasmática de glucosa:

- R.N.T. < 45 mg/100 ml.

- R.N.B.P. < 25 mg/100 ml.

¿Etiología?

Hipoglucemia

Factores de riesgo

- Pretérmino y CIR.
- Hijo madre diabética.
- Enfermedad hemolítica.
- Estrés perinatal.
- Drogas maternas.

La hipoglucemia sintomática mantenida conduce a lesión neurológica permanente

- **Controles seriados:**

- Niños con FR.
- Niños con síntomas relacionados.

Hipoglucemia

Manifestaciones

- **Signos cerebrales:**

- Temblores, llanto débil, letargo, flacidez, convulsiones.

- **Respiratorios:**

- Apneas, cianosis, respiración rápida irregular.

- **Otros:**

- Movimientos oculares, no toma de alimento, sudoración profusa.

Hipoglucemia

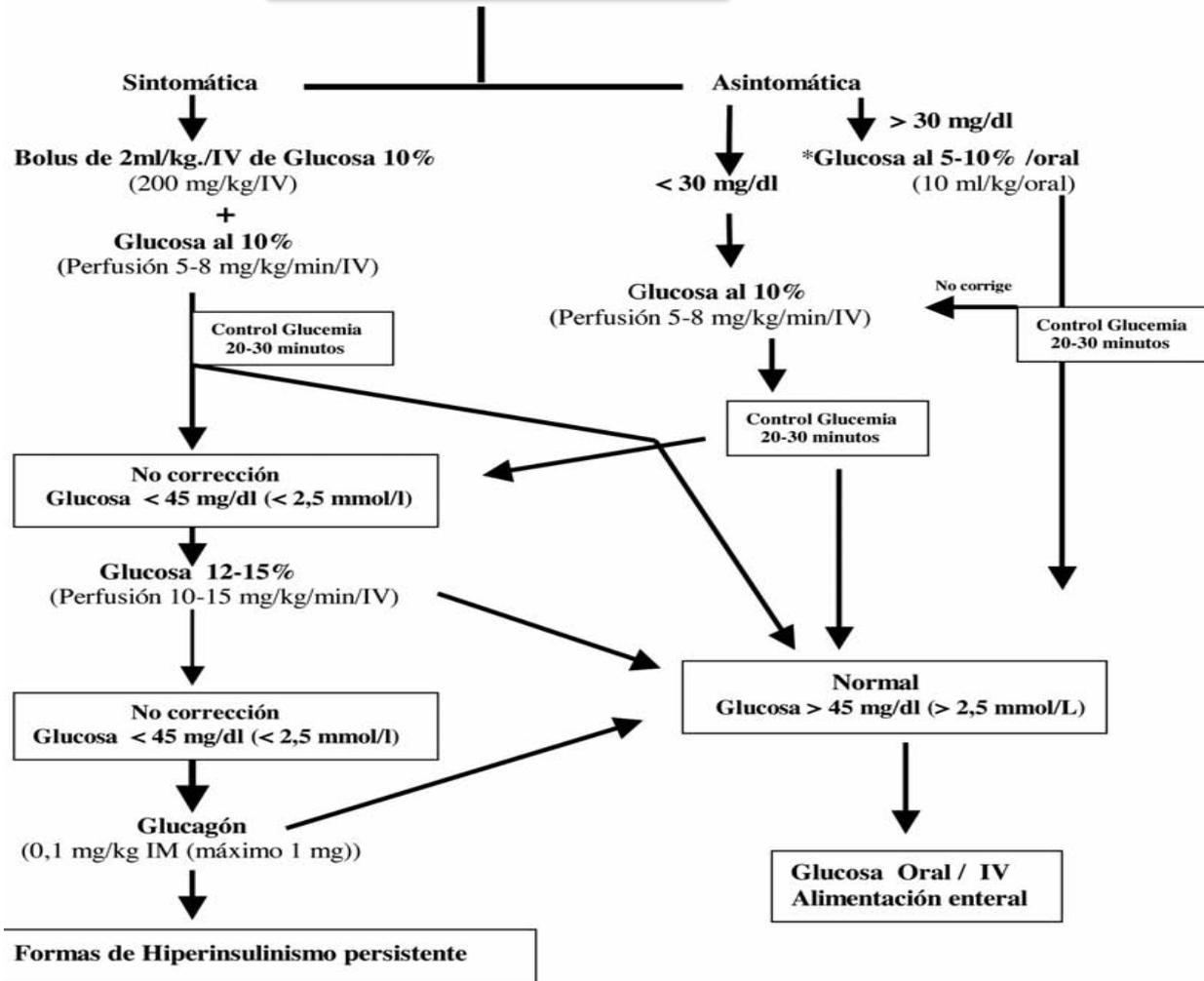
Intervenciones relacionadas con la prescripción médica

- **Sangre capilar:** tira reactiva.
- **Sangre venosa.**

Tratamiento médico

- Glucosa, I.V.
- Prevención.
- Alimentación precoz.
- Si no toleran: glucosa, I.V.

Hipoglucemia



Diazóxido: 10-15 mg/kg/día/3-4 dosis/ (dosis máxima 25 mg/kg/día)

Somatostatina: 10 microgramos/kg/día (subcutánea)

Hipoglucemia

Acciones autónomas de enfermería

- Valoración focalizada.
- Constantes vitales.
- Reducir factores ambientales: termorregulación, hidratación, oxigenación.
- Riesgos de venoclisis.

Hipocalcemia

- **Concentración plasmática de calcio:**
 - **Calcemia: < 7ml/dl.**

¿Etiología?

Factores de riesgo

- Prematuridad y bajo peso.
- Asfixia perinatal.
- Diabetes gestacional.
- Ingesta insuficiente de leche.

Manifestaciones hipocalcemia

- Agitación.
- Contracciones espasmódicas.
- Temblores.
- Convulsiones.
- **Signos cerebrales.**

Hipocalcemia

Intervenciones relacionadas con la prescripción médica

- Prueba diagnóstica en sangre calcemia:
 - Calcemia: $< 7\text{ml/dl}$.

Tratamiento médico

- Administración de calcio oral.
- Gluconato cálcico al 10% I.V.
- Vitamina D3: oral.

Acciones autónomas de enfermería

- **Valoración focalizada.**
- **Monitorización constantes vitales.**
- **Riesgo en la administración de gluconato cálcico:**
 - Bradicardia (menos de 100 l/minuto, interrumpir la administración).
 - Necrosis tisular.
- **Temblores o convulsiones en fase aguda:**
 - Estímulos leves, reposo, minimizar intervenciones.

Valoración focalizada

Búsqueda de complicaciones

- Fiebre/hipotermia.
- Decaimiento/actividad.
- Llanto.
- Coloración de la piel.
- Temblores o convulsiones.
- Diarrea.
- Vómitos.
- Estado respiratorio.

Test Silverman	2	1	0
Quejido espiratorio	 Audible sin fonendoscopio	 Audible con el fonendoscopio	 Ausente
Respiración nasal	 Alateo	 Dilatación	 Ausente
Retracción costal	 Marcada	 Débil	 Ausente
Retracción esternal	 Hundimiento del cuerpo	 Hundimiento de la punta	 Ausente
Concordancia toraco-abdominal	 Discordancia	 Hundimiento de tórax y el abdomen	 Expansión de ambos en la inspiración

Actividades autónomas

- Infecciones.
- Temperatura.
- Postura.
- Tolerancia.
- Estímulos.
- Cuidados basados en el desarrollo.

Diagnóstico de enfermería

Riesgo de alteración del vínculo afectivo padres-hijo

R.C. Separación de sus padres/ingreso en unidad de neonatología/falta de intimidad.

¿Qué podemos hacer?

- Crear ambiente de intimidad para los padres.
- Permitir tocar, hablar y coger a su hijo en horarios flexibles.
- Hacerles partícipes de los cuidados.
- Llamar al niño/a por su nombre.
- Esperar de los padres: ira, negación, culpabilidad.
- Actitud de enfermería frente al recién nacido:

APOYO

Y después...

- Psicomotricidad.
- Trastornos de la conducta.
- Trastornos auditivos.
- Trastornos visuales: **retinopatía del prematuro.**

«Desarrollo Evolutivo Infantil Patología Obstétrica y repercusión sociofamiliar en nacidos antes de la 29ª Semana».

*Victoria Orallo, Mayra Gómez, Adelaida Echevarría, José Ramón de Miguel.
Prog. Obstet Ginecol (2008)*

Repercusión familiar

SENTIMIENTOS	% padres
Miedo	75
Shock	75
Inquietud y Preocupación	33,33
Dudas	16,66
Resignación	66,66
Obsesión	8,33
Dependencia	8,33
Tristeza	8,33
Esperanza	25
Fuerza	8,33
Ilusión	16,66
Superación	8,33

Necesidades de los padres

Información de posibles secuelas	25
Apoyo de su pareja	8,33
Apoyo económico	16,66
Más tiempo con sus hijos durante el ingreso	33,33
Apoyo psicológico durante el ingreso	8,33
Contacto físico con su hijo durante el ingreso	25

Recibió ayuda familiar	66%
Divorcio	8,3%
Refuerzo de la pareja	33,3%
Descuido de otros hijos	16,6%
Revisión roles	66,6%
Afectación relación social	33,3%

Repercusión económica

- Costes directos/indirectos.
- Dificultad económica 16,66% de las parejas.
- 50% de las madres dejaron su trabajo.
- 50% de las que no lo dejaron, pasaron por dificultades.
- Abandono laboral:
 - Baja maternal.
 - Guarderías a edades más tardías.
 - Consultas médicas.