



COMPLEJO  
HOSPITALARIO  
UNIVERSITARIO  
ALBACETE



# PROTOCOLO DE ALTA NEONATAL

COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE



## **AUTORES:**

ANA M<sup>a</sup> SORIANO PIQUERAS  
M<sup>a</sup> ÁNGELES ORTIZ PALENCIA  
M<sup>a</sup> JOSÉ GONZALEZ SANCHEZ  
AMPARO HONRUBIA SANCHEZ  
ANA CARRION RAMÍREZ  
SUCESO ALMENDROS TEJADA

## **INDICE:**

1. SIGLAS
2. DEFINICIÓN
3. POBLACIÓN DIANA
4. OBJETIVO
5. PERSONAL
6. PREPARACIÓN DEL PACIENTE
7. MATERIAL
8. PROCEDIMIENTO
9. PROBLEMAS POTENCIALES
10. PUNTOS A REFORZAR
11. INDICADORES DE EVALUACION
12. REGISTROS
13. CONCLUSIONES
14. BIBLIOGRAFÍA

### **1.SIGLAS:**

- **NN:** Neonato
- **RN:** Recién nacido

### **2.DEFINICIÓN:**

Es el conjunto de acciones que debe llevar a cabo el personal de enfermería para proporcionar una correcta información y apoyo a los padres y a los profesionales en la continuidad de los cuidados.

### **3. POBLACIÓN DIANA:**

Todos los niños ingresados en el servicio de Neonatos (NN)

### **4. OBJETIVOS: <sup>1</sup>**

1. Transmitir la información sobre la situación actual del estado de salud del niño.

---

<sup>1</sup> Banco de practicas innovadoras del sistema sanitario publico de Andalucía. [Acceso15-Enero-2010.Disponible en: <http://www.saludinnova.com/site-media/practices/33/copia-de-iccaae.pdf>.

2. Instruir a los padres en los cuidados a seguir en su domicilio.
3. Proporcionar información a otros profesionales tanto de atención especializada como de primaria para asegurar la continuidad de cuidados.

#### **5.PERSONAL:**

- Enfermera
- Auxiliar de enfermería.

#### **6. PREPARACION DEL PACIENTE:**

- Somatometría. Medir:
  - Perímetro cefálico
  - Longitud
  - Peso
- Inspección del niño: Retirar:
  - Apositos y banditas
  - Pulseras de identificación
  - Sensores de monitorización
  - Vías intravenosas
- Asear.
- Vestir.

#### **7. MATERIAL:**

- Informe de alta
- Hojas de interconsultas
- Ropa
- Cinta métrica
- Peso
- Antiséptico
- Gasas estériles
- Tijeras
- Guantes

- Esponja jabonosa
- Toalla
- Solucion jabonosa y antiséptico para la limpieza:
  - Cunas
  - Incubadoras
  - Monitores
  - Bateas
  - Aspiradores, etc.

## **8. PROCEDIMIENTO:**

- Comunicar a los padres que el niño está de alta.
- El pediatra informa a los padres y les entrega el alta médica.
- Hacer el informe de alta de enfermería.
- Explicar a los padres los cuidados habituales y específicos de su hijo:

### ❖ CUIDADOS BASICOS O HABITUALES <sup>2</sup>

- Necesidad de mantener limpio, aseado y proteger la piel:
  - Baño diario
  - Secado de pliegues cutáneos
  - Hidratar piel
  - Lavados oculares con suero fisiológico y gasas estériles
  - Cura umbilical con gasas estériles y clorhexidina acuosa 0,5%
- Necesidad de seleccionar la ropa adecuada:
  - Ropa amplia que permita el movimiento fácil y que mantenga la temperatura corporal normal.
- Necesidad de alimentación:
  - Si es lactancia materna, aclararle si tiene alguna duda

---

<sup>2</sup> Ibarra informes de alta neonatal. [Actualizado 5 de octubre de 2008]; Acceso [31 de enero de 2010]. Disponible en: <http://www.aibarra.org/Neonatología/capitulo15/default.htm>.

- Si es lactancia artificial, explicarle la leche que tiene que utilizar y la forma de preparar los biberones
- o Necesidad de moverse y mantener la debida postura:
  - Cambios posturales evitando el decúbito prono por riesgo de muerte súbita
- o Necesidad de dormir y descansar:
  - Habitación aireada, con temperatura agradable y constante unos 20°C
  - Respetar horas de sueño
- ❖ CUIDADOS ESPECIFICOS: <sup>3</sup>

Explicar cuidados y seguimiento según el proceso:

- o Administración de medicación:
  - Como prepararla
  - Forma de administración
  - Dosis
  - Pauta horaria
- o Cuidados respiratorios:
  - Lavados nasales
  - Humedad
  - Oxigenoterapia:
    - ✓ Funcionamiento de mochila de oxígeno
    - ✓ Como utilizar gafas nasales
    - ✓ Manejo de monitor de frecuencia cardiaca y saturador de oxígeno:
      - ✓ Como y donde poner sensor

---

<sup>3</sup> Ruiz Moreno J, Martín Delgado MC, García-Peuche Sánchez R. "Procedimientos y técnicas de enfermería" 1ª Edición. Barcelona. Ediciones Rol. SA. 2006.P.711/712.

✓ Cambio de zona cada 8 horas

○ Cuidados digestivos:

- Manejo de sonda nasogástrica y bomba de alimentación según protocolo del servicio
- Cuidados de ostomía

○ Cuidados de piel y mucosas:

- Cura de úlceras, traumatismos, heridas quirúrgicas

○ Otros cuidados:

- Colocación de Arnés de Pavlik
- Vigilancia de férulas de escayola

● Actividades posteriores al alta:

- Recogida de la historia clínica y entrega al administrativo del servicio
- Limpieza de todo el material utilizado y el box

**9.PROBLEMAS POTENCIALES:**

- Riesgo de alteración de los cuidados del RN debido a diferencias culturales y de idioma
- Riesgo de manejo inefectivo de los cuidados debido a conocimientos deficientes
- Riesgo de deterioro de la vinculación entre los padres y el RN

**10. PUNTOS A REFORZAR:**

- Respecto al personal de enfermería:
  - Registrar correctamente los problemas y cuidados

- Advertir a los padres de la importancia del informe de alta
- Respecto a los cuidadores: <sup>4</sup>
  - Confirmar que han entendido todo lo referente a los cuidados posteriores de su RN
  - Identificar cambios súbitos en los patrones de comportamiento habituales del niño:
    - Mayor somnolencia
    - Mayor irritabilidad
    - Rechazo de la alimentación

Y cualquiera de los siguientes signos y síntomas:

- Dificultad respiratoria
- Coloración azulada alrededor de los labios y boca
- Temperatura superior a 37,5°C
- Pañal seco durante mas de 12 horas
- Deposiciones anormales

## **11. INDICADORES DE EVALUACION:**

Tanto por ciento de informes de cuidados de enfermería al alta emitidos.

## **12. REGISTROS:**

Hoja de alta de enfermería por triplicado: una copia se queda en la historia, otra en el archivo de altas y otra para los padres o cuidadores

## **13. CONCLUSIONES: <sup>5</sup>**

Este protocolo sirve como soporte documental a la continuidad de cuidados en aquellos NN que una vez dados de alta requieren cuidados tanto básicos (muchas veces desconocidos por los padres) como específicos por alguna patología; y precisa atención y cuidados tanto de sus padres como de otros profesionales.

---

<sup>4</sup> Cloherty JP, Eichenwald EC, Stark AR. Manual de Neonatología. 6ª Edición. Barcelona; Wolter Kluwer; 2009. p. 167.

<sup>5</sup> Cuidados generales del RN sano. Monografía en Internet. Madrid: Asociación española de pediatría; 2008 [ acceso 15 –Enero-2010.Disponible en: <http://www.aeped.es/protocolos/neonatalogia/2.pdf>.

Además esta adaptado a las características de nuestros pacientes; RN tanto prematuro como RN a término.

## **15. BIBLIOGRAFIA:**

1. Banco de prácticas innovadoras del sistema sanitario público de Andalucía. [ Acceso 15-Enero-2010. Disponible en: <http://www.saludinnova.com/site-media/practices/33/copia-de-iccaae.pdf>.
2. Ibarra Informes de alta neonatal. [ Actualizado 5 de Octubre de 2008]; acceso [ 31 de Enero de 2010. Disponible en: [http://www.aibarra.org/Neonatología/capitulo 15/ default.htm](http://www.aibarra.org/Neonatología/capitulo%2015/default.htm).
3. Ruiz Moreno J, Martín Delgado MC, García-Peuche Sánchez R. " Procedimientos y técnicas de enfermería" 1ª Edición. Barcelona. Ediciones Rol. SA. 2006. P. 711/712.
4. Cloherty JP, Eichenwald EC, Stark AR. Manual de Neonatología. 6ª Edición. Barcelona; Wolter Kluwer; 2009. p. 167.
5. Cuidados generales del RN sano [ Monografía en Internet. Madrid: Asociación española de pediatría; 2008 [ acceso el 15 –Enero-2010. Disponible en: [http://www.aeped.es/protocolos/neonatología/ 2.pdf](http://www.aeped.es/protocolos/neonatología/2.pdf).