

1º CONGRESO ARGENTINO DE NEONATOLOGIA
1º JORNADAS ARGENTINAS DE ENFERMERIA NEONATAL

Taller:

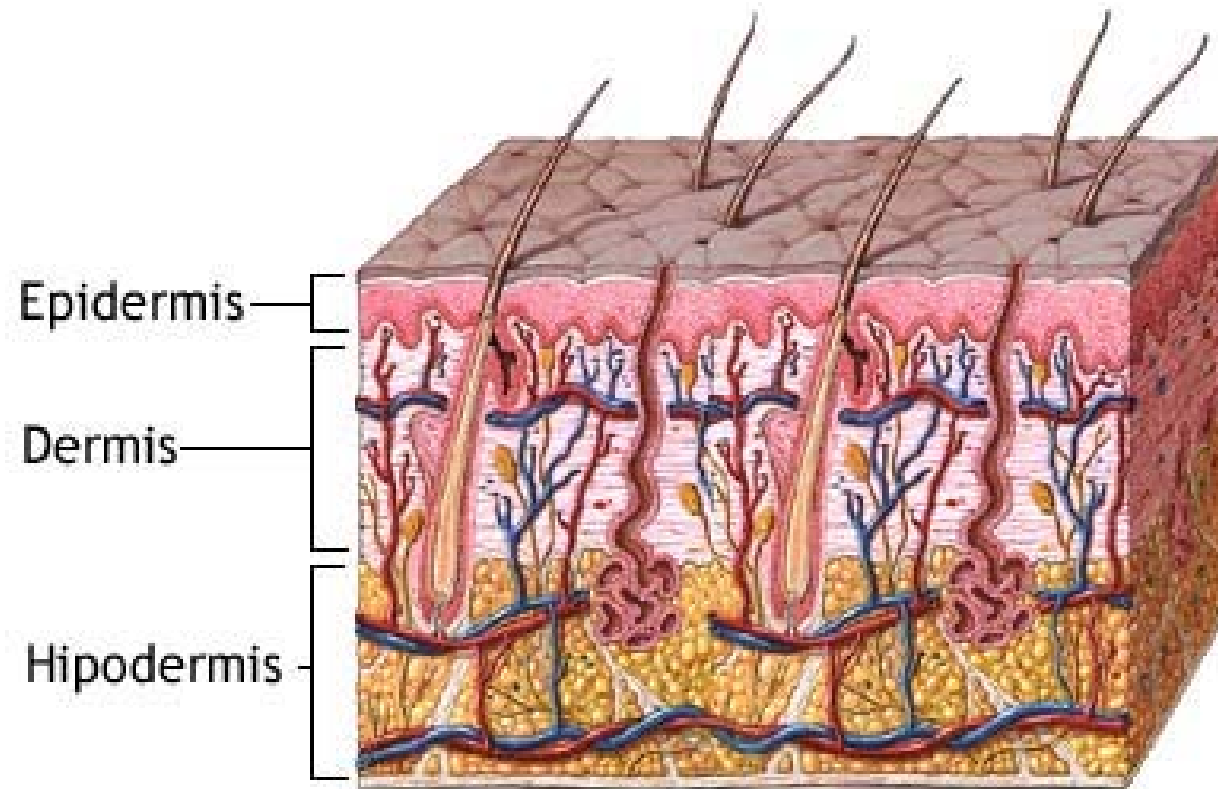
OSTOMIAS

ELISA NORMA BARREIRO

Lic. en Enfermería – Neonatología

Hospital de Pediatría Dr. Juan Garrahan

COMPOSICION DE LA PIEL



EPIDERMIS

- Estrato corneo
 - Formado por células muertas que contienen gran cantidad de queratina que forma la barrera externa de la piel.
- Estrato basal
 - Formado por células epiteliales que se dividen, proliferan y emigran hasta alcanzar la superficie; una vez alcanzado el estrato corneo se aplanan y mueren.
- Capa de melanina
 - Formada por melanocitos, células especiales de la epidermis encargadas de producir el pigmento de melanina que da color a la piel y el pelo.

DERMIS

Capa interna de la piel que proporciona una fuerza tensora que protege músculos, huesos y órganos subyacentes.

Formada por tejido conjuntivo compuesto por fibras elásticas, colágeno, vasos sanguíneos, vasos linfáticos, nervios, glándulas sebáceas, sudoríparas y raíces pilosas.

Conductora del calor, dolor y tacto.

HIPODERMIS O TEJIDO SUBCUTANEO

Formado especialmente por tejido adiposo y su función es anclar la piel a músculos y huesos.

- Factor importante en:
 - Regulación de la temperatura.
 - Aislante del frío.
 - Protege de los traumatismos.
 - Es reserva de calor.

FUNCIONES QUE CUMPLE LA PIEL INTACTA

- Termorregulación.
- Barrera de protección.
- Percepción táctil.
- Protege los órganos internos.
- Regula cambios electrolíticos y pérdida de agua.
- En la relación madre-hijo es el instrumento de acercamiento inicial entre el RN y la madre.

CARACTERISTICAS DE LA PIEL DEL PREMATURO

El mayor problema se encuentra en el estrato corneo que es muy fino por tener pocas capas de células y esto deriva en:

- Permeabilidad aumentada.
- Menor cohesión entre la capa dérmica y epidérmica.
- Manto ácido inmaduro.
- Menores reservas nutricionales.
- Capacidad disminuida para resistir partículas y microorganismos.
- Riesgo aumentado de infección e irritación.

DIFERENCIAS ENTRE RECIEN NACIDO DE TERMINO Y PRETERMINO

Diferencias	Término	Pre-término
Unto sebáceo	Abundante	Escaso
Permeabilidad	Normal	Aumentada
Lesión por decúbito	Escasa	Aumentada
Infecciones	Si	Aumentada

DIFERENCIAS ENTRE RECIEN NACIDO DE TERMINO Y PRETERMINO

Diferencias	Término	Pre-término
Tejido subcutáneo	Normal	Escaso o ausente
Perdida de agua	Normal	Aumentada
Sensación al dolor	Normal	Aumentada
Perdida de calor	Normal	Aumentada

OBJETIVO

Minimizar la irritación y prevenir el daño de la piel y la formación de lesiones epidérmicas.

RIESGO POTENCIAL DE ALTERACION EN LA INTEGRIDAD DE LA PIEL RELACIONADO CON LA FRAGILIDAD CUTANEA

- **Tela adhesiva**
 - Tipo atraumática, de seda o papel.
 - Usar cantidad mínima.
 - Remover suavemente con agua tibia estéril.
 - Usar apósitos de hidocoloide como barrera entre la epidermis y la tela adhesiva.

RIESGO POTENCIAL DE ALTERACION EN LA CONTINUIDAD DE LA PIEL RELACIONADO CON LA FRAGILIDAD CUTANEA

Si se produjo lesión:

- Determinar las causas.
- Tratar con agua estéril.
- Dejar expuesta la piel para facilitar el secado.
- Si es necesario aplicar agente antimicrobiano.
- Si la lesión es importante cubrirla con apósito de hidocoloide para favorecer la regeneración del tejido.

RIESGO POTENCIAL DE DESHIDRATACION RELACIONADO CON AUMENTO DE PERDIDAS INSENSIBLES

A través de la piel el prematuro pierde el 70% del agua por:

- Inmadurez.
- Servo cuna.
- Luminoterapia.

MUCHAS GRACIAS!

