

1º Congreso Argentino de Neonatología
7º Jornadas Interdisciplinarias de Seguimiento del Recién Nacido de Alto Riesgo
1º Jornada Nacional de Perinatología
1º Jornadas Argentinas de Enfermería Neonatal
30 de septiembre y 1 y 2 de octubre de 2010
Sede: Panamericano Buenos Aires Hotel & Resort - Carlos Pellegrini 525 - Ciudad de Buenos Aires

9º Reunión Nacional de Prevención de la Ceguera en la Infancia por ROP
Jornada de Formación de Instructores de Reanimación Cardiopulmonar Neonatal

29 de septiembre de 2010
Sede: Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica Dr. Carlos A. Gianantonio - Salguero 1244 - Ciudad de Buenos Aires

Mesa Redonda: PACIENTES CON PATOLOGÍAS CRÓNICAS ¿QUÉ ES LO ESPECÍFICO DEL SEGUIMIENTO DE ESTOS NIÑOS?

Autor: Dra. Lidia Beatriz Giudici

Fecha: viernes 1 de octubre

RN de riesgo post quirúrgico es aquel que por su enfermedad de base, por las patologías asociadas o por complejidad de su estadía hospitalaria (ARM, NPT, cirugías, etc.), requiere cuidados, controles e insumos especiales al momento del alta.

Fundamentos del Seguimiento:

- Ha mejorado la sobrevida, pero no la morbilidad alejada.
- Hay carencia de datos rigurosos acerca de las secuelas de los pacientes de riesgo.
- Es preciso identificar problemas de solución a mediano y largo plazo

Problemas frecuentes:

CRECIMIENTO

- Más del 50 % de los pacientes ingresan a Seguimiento desnutridos
- $PE \leq 3$ ó score $Z < -2$
- Un grupo ingresa con MUY Bajo Peso para la edad score $Z < -2.5$
- Osteopenia 30%
- Anemia: tener en cuenta el cuidado de ostomas, ya que la micro pérdida de sangre o sangrado en napa por ocasionales irritaciones puede llevar a anemia crónica

MADURACIÓN PSICOMOTRIZ: riesgo de retraso madurativo. Deben llevarse a cabo medidas de protección en UCIN

VISIÓN: Presentan alteraciones visuales al ingreso a Seguimiento ó posterior: 11.4%

AUDICIÓN: Alteraciones auditivas: 6.1% Riesgo de desarrollar hipoacusia tardía

SNC: 42% de prevalencia. Alteraciones del tono, de la motilidad, trastornos motores, Epilepsia

PROBLEMAS PSICOSOCIALES: Familias disfuncionales. Madres solas

Impacto ante el nacimiento de un hijo con deformidad. Angustia cuando el niño comienza a socializarse y nota su diferencia corporal con los demás (Ej.: cicatrices)

REINTERNACIÓN: 30% secuelas quirúrgicas. Tasa de reinternación: 37.6%. La principal causa de reinternación es IRA. Debe hacerse trabajo preventivo constante en forma de Talleres, inmunizaciones especiales. Las **causas quirúrgicas** ocupan un lugar importante como motivo de re hospitalización (principalmente por patologías de resolución en más de un tiempo).

DESERCIÓN: Realizar trabajo activo para evitar el abandono. En nuestra experiencia, los pacientes regresan con importantes déficits. Tasa de deserción del Programa: 10%

MORTALIDAD: 5%. La causa más frecuente IRA y sus complicaciones

Debe tenerse en cuenta que hay aspectos específicos del seguimiento interdisciplinario de algunas patologías como: NEC, Defectos de pared, atresias intestinales, atresia de esófago, hernia diafragmática, que requieren alto grado de coordinación y compromiso del equipo.