



# 1º Congreso Argentino de Neonatología

## Cuidado de la piel del RNMBPN Práctica basada en la evidencia

Prof Lic Rose Mari Soria

30 de septiembre  
1º y 2 de octubre de 2010  
Buenos Aires Argentina

# La piel del neonato

- \* Es un órgano de importancia vital para un neonato
- \* Desarrollo anatómico y funcional relacionado con la edad gestacional
- \* Aspecto estrechamente ligado a la sobrevida
- \* El cuidado implementado desde el nacimiento influye en la morbi mortalidad asociada

# Baño

- \* El primer baño cumple función de barrido de sangre materna y líquido amniótico
- \* El baño en el RNPT requiere medidas de cuidado para el neurodesarrollo a fin de minimizar el impacto sistémico
- \* No implementar el baño como práctica rutinaria
- \* Usar agua a 38- 40°C luego de la 1era semana de vida en < 32 semanas
- \* El uso de agua estéril reduce el riesgo de contaminación cuando la piel no está íntegra

1- CDC 2006. Watson 2006

2- Lund and Kuller, 2007

3- Neonatal Skin Care .Association of Women' s Health, Obstetric and Neonatal Nurses.2007

# Cuidado del cordón

- \* El uso de alcohol y/o antisépticos no acorta el tiempo de caída
- \* El baño de inmersión no prolonga el tiempo de permanencia del muñón umbilical
- \* La cura seca del cordón es una práctica recomendada en cordón visiblemente limpio cuando hay control prenatal y hábitos de higiene efectivos
- \* Los RNPT y neonatos internados tienen mayor riesgo de sepsis y no es perjudicial usar antiséptico como prevención de infección nosocomial

**Zupan J, Garner P. Cuidado tópico del cordón umbilical en el nacimiento. Revisión Cochrane de The Cochrane Library 2008. La Biblioteca Cochrane Plus 2010. Número 1 ISSN**

# Uso de antisépticos y jabones

- \* Clorhexidina es recomendada para uso en piel
- \* Iodopovidona genera alteración tiroidea y es más tóxica para los fibroblastos y queratinocitos
- \* Alcohol es menos efectivo que las anteriores y produce más deshidratación
- \* Enjuagar luego de los 30 segundos de contacto
- \* Todos pueden causar daño químico

1- Dembinsky J et al. *Arch.Dis.Child. and Fetal Neonatal*. 2000

2- Ares S, Quero J et al. *Spanish Preterm Thyroid Group. Iodine during the neonatal period too little too much. J. Pediatr. Endocrinol. Metab.* 2007

2- Wilson et al. 2005. Reynolds et al. 2005

3- Lund and Kuller 2007 -

4- *Recomendaciones de SIBEN. Julio 2008*

# Uso de emolientes

- \* La aplicación tópica profiláctica de pomada emoliente sin conservante mejora la afección cutánea pero aumenta el riesgo de infección por estafilococo coagulasa negativo en RNPT
- \* Administración tópica de aceite de girasol o Aquaphor disminuye la mortalidad por infección en < 33 sem
- \* Topicación con lanolina en aceite de oliva o lanolina en agua disminuye riesgo de dermatitis
- \* Topicar puntualmente en zonas agrietadas o reseca con dispensador unidosis

**1- Conner JM, Soll RF, Edwards WH. Pomada tópica para la prevención de infecciones en prematuros. Revisión Cochrane . Biblioteca Cochrane Plus 2008.**

**2- Kiechl Kohlendorfer M, Berger C, Izinger R. The effect of daily treatment with an olive oil/ lanoline emollient on skin integrity in preterm infant: a randomized controlled trial.**

**3- Darntast et al. 2005**

**4- Lund C, Neonatal skin care. Quick care guide. 2007**

# Prevención y cuidado de heridas

- \* Preservar la piel sana
- \* Uso de hidrogeles e hidrocoloides para proteger
- \* Uso de adhesivos semipermeables
- \* Retirar con agua o emolientes en forma suave
- \* Uso solución salina para enjuague de heridas
- \* Uso de agua estéril para higiene de piel lesionada
- \* Uso tópico de antimicrobianos o antifúngicos luego del diagnóstico
- \* Cambio frecuente de pañal

**1- García H, Rodríguez Medina X y cols. Rev. de Inv Clínica. Vol 57. Num 3. 2005**

**2- Lund and Kuller Neonatal Skin Care. Evidence based clinical practice guideline. 2007**

**3- Lund, Osborne et al. Neonatal Skin Care. Quick care guide. 2001**

**4- Atherton D. Prevention and treatment of diaper dermatitis. Curr. Med. Res. Opin. 2004**

# Cuidado de Enfermería

- \* El cuidado de enfermería tiene impacto directo en la maduración, el desarrollo y la conservación de la piel en RNPT y neonatos enfermos.
- \* El desarrollo de guías de cuidado hace posible la implementación oportuna del mismo
- \* El uso criterioso de la evidencia favorece a las prácticas seguras

**1- Gennaro S, *Implementing the evidence based change in perinatal and neonatal nursing. J.Perinat. Neonat. Nursing. Vol 24. Num 1. 2010***

**2- Martins Pereira C, Villalobos Tapia. *Rev .Bras. Enfermagem 62(5). 2009***



# Práctica basada en evidencia

- \* Ofrece sustento formal con un grado aceptable de rigor científico
- \* No siempre es determinante como recomendación para la práctica clínica
- \* Es una buena fuente de información para orientar el cuidado
- \* Facilita el desarrollo de guías de práctica clínica
- \* Siempre hay que contextualizarla !!!!!!!



Remitirse ciegamente a la evidencia como única certeza, anula la posibilidad de la búsqueda constante de conocimiento

**Muchas gracias!!!!!**

**[rose.soria@gmail.com](mailto:rose.soria@gmail.com)**