



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
APLICADO A RECIEN NACIDO CON ICTERICIA
NEONATAL DEL HOSPITAL PROVINCIAL
DOCENTE BELÉN LAMBAYEQUE, 2019**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER EN ENFERMERÍA**

Autora:

Zafira Becerra Vallejos

Asesora:

Dra.: Norma del Carmen Gálvez Díaz

Línea de Investigación:

Cuidadar/cuidado de Enfermería

Pimentel – Perú

2019

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
APLICADO A RECIEN NACIDO CON ICTERICIA
NEONATAL DEL HOSPITAL PROVINCIAL
DOCENTE BELÉN LAMBAYEQUE, 2019**

PRESENTADA POR:

BECERRA VALLEJOS ZAFIRA

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el grado académico de bachiller de enfermería.

APROBADO POR

Mg. Perleche Fuentes Gladys del Rosario

PRESIDENTA

Mg. Villafranca Velasquez Rosa Luz

SECRETARIA

Mg. Bravo Balarezo Flor de Maria

VOCAL

DEDICATORIA

A Dios, por ser el que guía mi vida y me impulsa a luchar por mis metas. Por hacer palpable su amor a través de todos mi seres queridos y que me han enseñado a valorar cada instante de mi vida

A mis hijos Lorena, Antonio y Juan por su apoyo incondicional en cada paso de mi vida, porque fueron quienes me impulsaron a nunca desmayar en toda mi vida universitaria y quienes me animan a concluir cada meta trazada.

A mis profesores estuvo impartíendome sus conocimientos para mejorar la calidad de la presente investigación, por su gran paciencia y por siempre alentarme a no desistir y lograr alcanzar este reto tan grande.

Zafira

AGRADECIMIENTO

A Dios por estar a mi lado en cada proceso de mi vida, por darme las fuerzas para continuar y por haber puesto en mi camino a personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mis Docente, por su gran apoyo y sabios consejos y a la rigurosidad puesta en el desarrollo del trabajo. Por contribuir a enriquecerme con sus conocimientos y experiencias en la elaboración de la presente investigación y a los miembros del jurado por sus aportes.

A mi familia, y en especial a mis hijos, Lorena, Antonio y Juan por enseñarme que es posible lograr con esfuerzo todo lo propuesto, que la perseverancia y el esfuerzo son el camino para lograr objetivos.

Agradecer de manera especial al Hospital Provincial Docente Belem Lambayeque por permitirme realizar dicho trabajo de investigación.

A las enfermeras y a todo el equipo multidisciplinario por su gran apoyo en la presente investigación.

Zafira

RESUMEN

El Proceso de Atención de Enfermería es la aplicación del método científico en la práctica diaria, comprende cinco etapas: Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación

El presente trabajo de investigación se realizó en un hospital nivel II a un recién nacido de sexo femenino de 2 días de vida, con diagnóstico médico Ictericia Neonatal. El Modelo teórico es sustentado por Calista Roy fundamentado en la taxonomía NANDA – NOC – NIC.

En la fase de valoración se observó coloración amarillenta en piel y mucosas +++/+++, recibiendo tratamiento de fototerapia; con protección ocular. Resultado de laboratorio: Grupo sanguíneo: A, RH: + Grupo sanguíneo y RH (materno): O -, bilirrubina > de 6mg/dl.

Se identificaron como diagnósticos: Hiperbilirrubinemia neonatal (00194), interrupción de la lactancia Materna (00104), ansiedad (00146), riesgo de lesión corneal (00245) y riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal (00245).

Los principales resultados NOC propuestos: adaptación del recién nacido (0118), establecimiento de la lactancia materna: lactante (1000), autocontrol de la ansiedad (1420) , control de riesgo: deterioro visual (1916), adaptación del recién nacido (0118), estado inmune (0702), las intervenciones NIC: Fototerapia: neonato (6924), vigilancia de la piel (3690), asesoramiento en lactancia (5244) , fomentar el apego (6710), disminución de la ansiedad (5802), cuidado de los ojos (1650), vigilancia de la piel (3690), regulación de la temperatura (3900) y fototerapia: neonato (6924) , las cuales se implementaron en la fase de ejecución logrando mejorar el estado de salud del paciente.

PALABRA CLAVE: Callista Roy, Proceso de Atención de Enfermería, Ictericia neonatal, Kernikerus, Cuidados de Enfermería.

ABSTRAC

The process of Nursing Care is the application of the scientific method in daily practice, it comprises five stages: Assessment, Diagnosis, Planning, Execution and Evaluation

This research work was carried out in a level II hospital for a 2-day-old female newborn, with a medical diagnosis of Neonatal Jaundice. The theoretical model is supported by Calista Roy based on the NANDA - NOC - NIC taxonomy.

In the evaluation phase, yellowing of the skin and mucous membranes was observed +++ / +++, receiving phototherapy treatment; with eye protection. Laboratory result: Blood group: A, RH: + Blood group and RH (maternal): O -, bilirubin > 6mg / dl.

The following were identified as diagnoses: Neonatal hyperbilirubinemia (00194), interruption of breastfeeding (00104), anxiety (00146), risk of eye injury (00245) and risk of imbalance in body temperature (00245).

The main proposed NOC results: adaptation of the newborn (0118), establishment of breastfeeding: infant (1000), self-control of anxiety (1420), risk control: visual impairment (1916), adaptation of the newborn (0118) , immune status (0702), NIC interventions: Phototherapy: neonate (6924), skin surveillance (3690), breastfeeding counseling (5244), promoting attachment (6710), decreased anxiety (5802), caring for the eyes (1650), skin surveillance (3690), temperature regulation (3900) and phototherapy: neonate (6924), which were implemented in the execution phase, improving the patient's health status.

KEYWORD: Callista Roy, Nursing Care Process, Neonatal Jaundice, Kernicterus, Nursing Care.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRAC.....	vi
ÍNDICE.....	vii
I. INTRODUCCION.....	8
Valoración	10
Situación Enfermero	11
Valoración por dominios	13
Formulación del diagnóstico según NANDA.....	16
Análisis y confrontación con la literatura.....	17
II. MATERIAL Y METODOS	25
Recolección de datos	25
Aspectos éticos	26
Planificación NIC	32
III. RESULTADOS Y DISCUSION	46
IV. CONCLUSIONES.....	49
REFERENCIAS	50

I. INTRODUCCION

El proceso de atención de enfermería constituye la base esencial de la enfermera para aplicar cuidados de forma oportuna y eficaz. Este representa un conjunto de acciones, actitudes y comportamientos en base a conocimientos científicos, intuición, pensamiento crítico, orientados a promover, mantener y /o recuperar la salud del individuo en las diferentes etapas de vida (1).

Enfermería es la ciencia encargada de diagnosticar y tratar respuestas humanas frente a los procesos de vivir y morir, con un enfoque holístico, a través del cuidado enfermero.

Posterior al nacimiento el recién nacido cursa por un periodo de transición para ajustarse a los cambios fisiológicos que implican el estar fuera del vientre materno, durante este periodo el hallazgo físico anormal en los recién nacidos es la ictericia, este es el síndrome más frecuente, que sucede en el periodo neonatal, entre el 50 y 60% de los recién nacidos de término, y más del 80% de los recién nacidos pre término lo presentan en los primeros días de vida. Representa la causa más común de reingreso hospitalario en la primera semana de vida

Teniendo en cuenta que la recuperación de la persona es el objetivo primordial en enfermería; el presente trabajo de investigación esta aplicado a un recién nacido con diagnóstico médico Ictericia Neonatal, quien se encontró hospitalizado en el servicio de Neonatología del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque.

El estudio se realizó bajo el enfoque teórico del modelo enfermero de Callista Roy, con el objetivo de brindar una atención oportuna, de calidad y eficaz orientada al bienestar del recién nacido.

Para dar un mayor entendimiento sobre la presente investigación se han desarrollado diferentes apartados:

El capítulo I estuvo conformado por la introducción, valoración, situación problemática, análisis, confrontación con la literatura y formulación del diagnóstico según Nanda.

El capítulo II se describe material y métodos, recolección de datos, aspectos éticos y la planificación.

El capítulo III se evidenciará los resultados y discusión de la investigación, y por último se presentará las conclusiones

Valoración

Historia de Salud de Enfermería. Valoración individual

Datos de filiación

Nombre del paciente : A.E. Z.

Fecha de nacimiento : 13/05/19

Peso : 3.600 Kg

Talla : 51cm

Edad : 2 días de vida.

Sexo : Femenino

Servicio : Neonatología

Fecha de ingreso : 13/05/19

Lugar de nacimiento : Hospital Provincial Belén de Lambayeque

Antecedentes personales : R.N que a los 2 días de vida es recluido en el servicio de Neonatología (Unidad de Cuidados Intermedios)

Antecedentes familiares : Madre y Padre vivos. Aparentemente sanos, edad de la madre es de 40 años G2P2A0

Enfermedad actual signos y síntomas: Ictericia Neonatal

Diagnóstico Médico : Incompatibilidad Rh

(P55.0) incompatibilidad ABO en el feto o recién nacido.

Situación Enfermero

Recién nacida con iniciales A.E.Z de dos días de vida, de 38 semanas de gestación, por parto distócico, de sexo femenino, con APGAR de 7,9; a los cinco minutos; se encuentra en cuna, en la Unidad de Cuidados Intermedios, del servicio de neonatología; del Hospital Regional Docente Belén de Lambayeque.

Se le observa despierta, en posición decúbito dorsal, ventilando espontáneamente.

Al examen físico presenta coloración amarillenta en piel y mucosas, +++/+++; recibiendo tratamiento de fototerapia; con protección ocular; abdomen blando depresible a la palpación con presencia de muñón umbilical en proceso de momificación. Asimismo recién nacido recibe lactancia mixta con fórmula láctea y Lactancia materna directa.

Al control de signos vitales presenta:

F.R. = 40x´

F.C = 146x´

T° = 37°C

Medidas Antropométricas:

Peso: 3.600Kg

Talla: 51 cm

Perímetro cefálico: 36cm

Perímetro torácico:

34 cm

A la entrevista madre refiere: “.....*Estoy preocupada por la salud de mi bebe....*” “.....*Mi bebe está en su cuna solo con pañal, sin ropa y con la luz tan fuerte tengo temor que dañe sus ojitos.....*”, “.....*Ya quiero llevarla a mi casa para estar junto con mis demás hijos.....*”

Al recolectar datos en la Historia Clínica se observa:

Grupo sanguíneo: A RH: +

Grupo sanguíneo y RH (materno): O -

Bilirrubina >de 6mg/dl

Hemoglobina: 17 g/dl

Glóbulos blancos: 10.400/mm³ VR (RN: hasta 30,000; 1° semana: hasta 10,000mm³)

Plaquetas: 283.000 /mm³ VR (150,000- 450,000 mm³)

Diagnóstico médico: - Ictericia neonatal
- Incompatibilidad de grupo

Actualmente está recibiendo el siguiente Tratamiento:

- LM y/o FL 24 Kcal/onz 33 cc V.O c/3h
- Fototerapia en cuna cuidados intermedios del servicio de neonatología

Valoración por dominios

Dominio 1: Promoción de la Salud:

Madre de la recién nacido con iniciales A.E.Z de dos días de vida refiere estar preocupada por su bebe, por su color amarillo de su piel y escaleras.

Resultados de análisis de laboratorio bilirrubina > 6mg/dl.

Dominio 2: Nutrición:

- Recién nacida con peso adecuado
- Peso actual 3,600 kg.
- Con alimentación mixta Formula Láctea 30cc se le completa cuando no se llena después de la Lactancia Materna
- Con buena succión y deglución
- Abdomen blando depreciable

Dominio 3: Eliminación e intercambio:

- Ano permeable evacuante
- Diuresis 40ml de orina y meconio 30cc.

Dominio 4: Actividad y Reposo:

- Se encuentra en cuna recibiendo fototerapia
- Actividad: buen tono muscular, llanto vigoroso.
- Frecuencia cardiaca: 150 x' piel amarilla icterica , apoyado con resultados de bilirrubina > de 5mg/ dl
- Respiraciones: 60 x minuto temperatura corporal 37 °C.

Dominio 5: Percepción – Cognición:

- No presenta ninguna alteración o trastorno a nivel neurológico.

Dominio 6: Autopercepción:

Madre se encuentra preocupada frente al problema de salud que está pasando su recién nacida, (ictericia neonatal) y no sabe cuándo se recuperara de esta enfermedad.

Dominio 7: Rol y Relaciones:

- Primera Hija de su segundo compromiso de la pareja.
- Convivientes.

Dominio 8: Sexualidad:

- Genitales femeninos de la recién nacida presentes y definidos para su edad gestacional

Dominio 9: Afrontamiento y tolerancia al Stress

- Recién nacida separada de su madre por encontrarse en cuna, recibiendo tratamiento de fototerapia.
- La madre está preocupada porque su hija recién nacida se encuentra hospitalizada recibiendo Fototerapia.

Dominio 10: Principios Vitales:

- Los padres de la recién nacida son católicos y están de acuerdo con el tratamiento que está recibiendo su niña y el equipo de salud les brindan soporte emocional.
- Se encuentra en un cuna recibiendo fototerapia, bajo supervisión del personal de enfermería, colocando gafas de color negro para evitar dañar los globos oculares.
- Control de signos vitales cada tres horas, las cuales se encuentran estables.

Dominio 11: Seguridad y Protección:

- Recién nacida dormía aproximadamente periodos de 3 h, con sueño interrumpido debido a los procedimientos de enfermería y la alimentación; demoraba aproximadamente 20 min para volver a conciliar el sueño.
- Recién nacida con integridad cutánea y tisular, coloración icterica en la cara y el tórax, temperatura corporal de 37 °C, piel caliente al tacto.

Dominio 12: confort:

- La recién nacida con iniciales A.E.Z se encuentra en cuna recibiendo su tratamiento de fototerapia siendo controlada la temperatura de la cuna, sin ropa y solo con pañal para lograr mayor efecto de la fototerapia.

- La posición más adecuada para recibirla fototerapia es de cubito supino.
- Cambio de posición cada tres horas.

Dominio 13: Crecimiento y desarrollo:

- Recién nacida de dos días de vida de 38sg. de gestación
- Con peso al nacer de 3.600 kg y 51cm de talla perímetro cefálico 36cm perímetro torácico de 34cm.

Formulación del diagnóstico según NANDA

Diagnóstico 1

(00194) Hiperbilirrubinemia neonatal r/c incompatibilidad al tipo sanguíneo de la madre con el bebé e/p piel mucosas y conjuntivas amarillas +++/+++, bilirrubina >6mg /dl.

Diagnóstico 2

(00104) Interrupción de la lactancia materna r/c separación materno – infantil s/a ictericia neonatal e/p tratamiento de fototerapia.

Diagnóstico 3

(00146) Ansiedad r/c crisis situacional m/p “...*estoy preocupada por la salud de mi bebé....*”.

Diagnostico 4

(00245) Riesgo de lesión corneal r/c exposición del globo ocular.

Diagnóstico 5

(00274) Riesgo de termorregulación ineficaz r/c temperatura elevadas provocadas por la fototerapia.

Análisis y confrontación con la literatura

El Proceso de Atención de Enfermería se aplicó a un recién nacido con diagnóstico médico Ictericia Neonatal, quien se encontró hospitalizado en el servicio de Neonatología del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, este trabajo de investigación se ejecutó bajo el enfoque teórico de Sor Callista Roy, ella señala que los niños tienen capacidad de adaptarse a los cambios fisiológicos y psicológicos. Así mismo señala que la profesión de enfermería tiene la facultad de cuidar de manera responsable, y aportar a la salud, la calidad de vida o la muerte digna (2).

Roy afirma que existe modos o métodos de adaptación: especialmente recalca la del recién nacido, que tiene que afrontar el periodo de adaptación en sus primeros días de vida,; circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación (3).

Posterior al nacimiento el hallazgo físico anormal en los recién nacido es la ictericia (4). RN La ictericia en el RN es la más frecuente 60% en RN de término, y más del 80% de los RN pretérmino (5). Representa el causa mayor reingreso hospitalario de los RN (6).

Durante este periodo el hallazgo físico anormal en los recién nacidos es la ictericia (4).. La ictericia en el RN es la más frecuente 60% en RN de término, y más del 80% de los RN pretérmino (5). Representa el causa mayor reingreso hospitalario de los RN (6).

La ictericia neonatal se define como la coloración amarilla en piel, tejidos y fluidos del RN(7).

En el caso del recién nacido con iniciales A.E.Z. de 2 días de vida, se evidencia piel mucosas y conjuntivas amarillas +++/+++, bilirrubina >6mg /dl; se concluye que la necesidad de nutrición está alterada, que se incluye en el dominio 2: Nutrición, clase 4: metabolismo.

Clínicamente cuando la bilirrubinemia sobrepasa la cifra de 7 mg/dL, se evidencia primero en el rostro el tronco y extremidades. (8).

En casos graves de la ictericia se presenta en LCR, lágrima piel y saliva (9). Se recomienda usar la escala de Kramer solo para determinar la ausencia o presencia de ictericia (10). (Anexo 2)

El signo más evidente en el recién nacido con iniciales A.E.Z es la coloración amarillenta de la piel y clínicamente presenta valores de bilirrubina de 6mg/dL, esto se manifiesta debido a que la concentración de bilirrubina en sangre se encuentra elevada por encima de los valores normales.

La bilirrubina proviene de la destrucción de los glóbulos rojos en el bazo, de ahí es transportada por la albumina hacia el hígado para ser conjugada y eliminada por la orina y las heces (11).

Cuando la bilirrubina aumenta en la sangre a niveles mayores de 7 mg/dL, puede producirse una coloración amarillenta de la piel y mucosas que se conoce como ictericia (7).

los valores de bilirrubina mayor de 1.5 - 2 mg/dl ó es mayor de 10% del valor de la bilirrubina total se considera anormal(12).

La ictericia fisiológica se debe a la menor vida media de los eritrocitos del RN, a la menor captación de bilirrubina por el hígado, a la ausencia de bacterias intestinales y a una hidratación insuficiente (13).

La ictericia es patologica si se inicia en las primeras 24 horas (8).

Una causa fundamental de la hiperbilirrubinemia es la incompatibilidad R.H, conocida como enfermedad hemolítica del recién nacido (EHRN) (2).En este caso la madre es RH negativo y el feto RH positivo y al parecer la sangre del fetal con la materna, esto crea anticuerpos contra globulos rojos fetales y los destruye (2).

Otras causas de la ictericia son la policitemia.,estenosis pilorica, obstruccion de atresia del conducto biliar o de la porcion distal del intestino, infecciones urinarias de bajo grado y sepsis.etc. (12).

En nuestro paciente la principal causa fue la incompatibilidad RH madre feto.

Los niveles altos de bilisrubina pueden ser tóxicos sistema nervioso (14). El kerniterus(«núcleo amarillo») se refiere al depósito de bilirrubina indirecta o no conjugada en los ganglios basales del cerebro y alas secuelas neurologicas permanentes de la hiperbilirrubinemia no tratada (13), El RN, clínicamente presenta hipotonía, letargia,

llanto agudo y problemas de succión; posteriormente, irritabilidad, hipertonia y fiebre; y finalmente, opistótonos y convulsiones (14).

Si esto es crónico puede causar ceguera sordera, caries, y discapacidad intelectual de ahí la importancia de diagnóstico precoz y una atención oportuna al RN (9).

Por lo tanto se concluyó con el diagnóstico de enfermería.

(00194) Hiperbilirrubinemia neonatal r/c incompatibilidad al tipo sanguíneo de la madre con el bebé e/p piel mucosas y conjuntivas amarillas +++/+++, bilirrubina >6mg/dl

La adecuada nutrición durante etapa neonatal es fundamental para el adecuado desarrollo (15).

De esto se sabe que la lactancia materna exclusiva brinda todos los nutrientes necesarios y fortalece emocionalmente al RN (16).

Sin embargo existen factores que afectan negativamente a la lactancia materna. Uno de los motivos más frecuentes de separación entre la madre e hijo es la fototerapia (17).

La lactancia materna en el caso del recién nacido en estudio con iniciales A.E.Z de 2 días de vida se evidencia una interrupción por el tratamiento de la fototerapia que está recibiendo el paciente; esta necesidad está alterada se incluye en el dominio 2: Nutrición, clase 1: ingestión.

El tratamiento de elección es la fototerapia; ya que es uno de los medios más utilizados para tratar la ictericia del recién nacido, consiste en la exposición del neonato a la fuente de luz fluorescente (18).

Esta terapia consiste en la irradiación de luz sobre la piel desnuda del niño a nivel local, que a través de los capilares cutáneos por reacciones fotoquímicas provoca la eliminación de la bilirrubina al transformarla en partículas no tóxicas e hidrosolubles que son eliminadas por la orina y las heces, siendo su objetivo principal reducir o prevenir los valores tóxicos de bilirrubina que provocan la neurotoxicidad cerebral (19).

Para un tratamiento oportuno actual con curvas estándar para fototerapia lleva al clínico a separar al bebé de su madre después del nacimiento . (17).

En el caso del recién nacido con iniciales A.E.Z al presentar ictericia neonatal el tratamiento de elección es la fototerapia, que conlleva habitualmente a separar al recién nacido de la madre y por ende genera una interrupción de la lactancia materna exclusiva.

La lactancia materna debe ser exclusiva hasta los 6 meses de vida, y es suficiente para aportar todo lo que necesita el RN. Pero esta vulnerada por factores intrínsecos o extrínsecos de la madre y/o feto y factores extrínsecos atribuidos al entorno . (20).

En este caso, las circunstancias surgidas a partir del recién nacido con iniciales A.E.Z que limitan o interrumpen la lactancia materna exclusiva es un factor intrínseco, que está relacionada directamente con la salud del paciente.

La ictericia es frecuente en RN y es una de las razones más comunes por las que los bebés sean hospitalizados después del nacimiento (21). Las rutinas hospitalarias del manejo de los recién nacidos con ictericia obstaculizan el mantenimiento y la prolongación de la lactancia materna (22).

La OMS indica que la lactancia materna aporta nutrientes necesarios crecimiento y desarrollo del RN. (23).

Si el recién nacido necesita fototerapia, permite la lactancia materna ademandada y exclusiva. (22). Las pautas de práctica clínica de la Academia Americana de Pediatría apoyan firmemente la recomendación de que los profesionales de salud promuevan y apoyen la lactancia materna. Reconociendo que las interrupciones asociadas con la fototerapia interfieren con la lactancia materna (21).

La separación del recién nacido por hospitalización para recibir fototerapia genera problemas de apego, lactancia y exposición a infecciones (22).

Todo paciente que este comprometido su estado de salud es considerado un sujeto muy vulnerable y si la interrupción de lactancia materna es mantenida por periodos largos, puede afectar la salud integral del RN con iniciales A.E.Z físicamente, emocionalmente, interfiriendo en la simbiótica diada materno – fetal y haciéndolo más vulnerables a las infecciones nosocomiales.

Por lo tanto se concluyó con el diagnóstico de enfermería.

(00104) Interrupción de la lactancia materna r/c separación materno – infantil s/a ictericia neonatal e/p tratamiento de fototerapia

La experiencia de la enfermedad es lamentable para un RN, y más aún para los padres que están conscientes del estrés que están pasando. (24). El estrés se define como alteración de la homeostasis (25). La hospitalización del RN es una situación estresante para una familia que se llena de depresión y ansiedad. (26).

La ansiedad es una de las principales emociones que experimentan los padres de niños hospitalizados, esta respuesta corporal surge como un mecanismo defensivo ante situaciones desconocidas e inquietantes generando preocupación extrema, miedo, y desasosiego por las condiciones de salud del RN. (27).

En el caso del recién nacido con iniciales A.E.Z de 2 días, la madre refiere preocupación por la condición del estado de salud de su bebé; podemos concluir que se encuentra alterada la necesidad de afrontamiento., que se incluye en el dominio 9: Afrontamiento y tolerancia al estrés, clase 1: respuesta de afrontamiento.

La ansiedad presenta manifestaciones físicas y mentales. Las físicas; llamadas también psicofisiológicas, comprenden los problemas cardiovasculares, digestivos, respiratorios y dermatológicos. Por otro lado, las mentales están relacionadas con la alteración del estado de ánimo.

La ansiedad presenta una serie de manifestaciones que afectan el estado emocional de la persona, principalmente en cuatro áreas:

a) Control psicológico: donde presenta síntomas de inquietud interna, temor a descontrolarse ante las situaciones que experimenta por inseguridad de sí mismo. b) Control de la conducta; cuando la persona suele encontrarse en permanente estado de alerta, con dificultad para reaccionar ante un peligro. c) Control asertivo; cuando la persona comienza a manifestar ciertas hostilidades, sobre todo, en las conversaciones con otras personas. d) Compromiso intelectual; cuando se presenta dificultad en el proceso de ordenar la información a causa de pensamientos preocupantes y negativos generando dificultad para almacenar información y para concentrarse.

En este caso tras la condición de salud del RN hospitalizado, los sentimientos expresados habitualmente por las madre fue “...*estoy preocupada por la salud de mi bebé....*”, generando preocupación, temor y cambio en el estado de ánimo.

El tiempo de hospitalización, la gravedad del cuadro médico, el tipo y número de procedimientos genera alteraciones emocionales en las familias, donde los padres se sienten agobiados en gran medida por el duelo del desprendimiento prematuro con el recién nacido (27). Con el RN hospitalizado los padres generalmente presenta ansiedad y angustia (28),

En este caso, los padres de familia del recién nacido de 2 días de vida, presentan una ansiedad – estado, frente a la patología que afecta en la salud optima de su bebé.

La ictericia puede preocupar mucho a los padres; necesitarán apoyo psicológico y una explicación adecuada de este fenómeno. Si el niño necesita fototerapia, puede que tenga que permanecer más días en el hospital, lo que resulta muy decepcionante para los padres. Se les puede animar a que contribuyan a satisfacer las necesidades psicológicas de su hijo alimentándolo, cogiéndolo y acariciándolo (13).

La situación por la que atraviesa el recién nacido de 2 días de vida, está cargada de factores negativos que alteran la diada materno – fetal, originando como consecuencia una deprivación afectiva producida por la hospitalización, modificando de forma sensible la conducta de los padres.

Por lo tanto se concluyó con el diagnóstico de enfermería.

(00146) Ansiedad r/c crisis situacional m/p “...estoy preocupada por la salud de mi bebé....”.

La ictericia es la manifestación clínica de la hiperbilirrubinemia, causando coloración amarillenta en piel y mucosas. La fototerapia es uno de los tratamientos más utilizado y difundido, utilizando la irradiación de luz sobre la piel desnuda del recién nacido produciendo la eliminación de la bilirrubina por orina y heces (19).

Al igual que muchos otros tratamientos produce diversos efectos en el paciente y es conveniente que el personal sanitario los conozca para que pueda valorar e intervenir.

Siendo uno de ellos el daño en la retina, si ésta se encuentra directamente hacia la luz se puede desarrollar un envejecimiento prematuro de ella (30).

En este caso, el recién nacido al estar recibiendo fototerapia está el riesgo de presentar complicaciones si no se tiene en cuenta los cuidados esenciales, podemos concluir que se encuentra alterada la necesidad de seguridad, que se incluye en el dominio 11: Seguridad / Protección, clase 2: lesión física.

Hay que añadir que con esta técnica no sólo se disminuye los niveles de bilirrubina en plasma, sino que también el organismo es detoxificado independientemente de las cifras de bilirrubina (30).

La hiperbilirrubinemia es la más común en el RN y fototerapia es la terapéutica específica más eficaz y segura en la unidad de neonatología. En el proceso se debe cubrir los ojos del neonato con parches oscuros (18) Con esto se evita daño a la retina que evita la pérdida de conos y bastones. (30)

Entre los cuidados que se debe tener en cuenta para evitar el envejecimiento prematuro de la retina es proteger los ojos con antifaz radiopaco, asegurando su correcta sujeción sin ejercer presión, retirándolo en cada toma de alimento con los focos apagados para la valoración de signos de edema o infección y aseo ocular con suero fisiológico si fuera necesario, así como, facilitar el lagrimeo y la estimulación visual. Controlar frecuentemente la colocación del antifaz para evitar daños oculares o asfixia por desplazamiento hacia las fosas nasales y boca. (19)

Así mismo cabe mencionar elevadas incidencias de diarrea acuosa (31).

Es el profesional de enfermería quien realiza la eficacia de la fototerapia a través de cuidados como asegurar la adecuada exposición eficaz, maximizar la exposición de la piel, control de temperatura, monitorización constante para evitar complicaciones, (32).

La enfermera monitoriza la temperatura del recién nacido para prevenir la hipertermia y la hipotermia. El recién nacido precisa líquidos adicionales para compensar el aumento de las pérdidas hídricas por la piel y las deposiciones sueltas. Las deposiciones sueltas y el aumento del débito urinario son consecuencia del aumento de la excreción de

bilirrubina. Se observa al niño en busca de signos de deshidratación y de escoriación perianal. Puede haber una coloración bronceada transitoria benigna de la piel con la fototerapia cuando el niño tiene una elevación de la concentración sérica de bilirrubina directa o una hepatopatía (4)

Como efecto secundario de la fototerapia, algunos recién nacidos presentan una erupción maculopapulosa. Se debe cambiar la postura del recién nacido al menos cada 2 horas para permitir que la luz llegue a todas las superficies cutáneas, para prevenir las áreas de presión, y para modificar su estimulación, La enfermera debe tener cuidado de no utilizar ungüentos bajo las luces de fototerapia, porque esta combinación puede producir quemaduras (4).

La luz que se utiliza para el tratamiento de la fototerapia en el recién nacido con iniciales A.E.Z puede resultar tóxica para la retina inmadura, es por esta razón una de las intervenciones de enfermería es proteger los ojos del neonato con parches oscuros, para prevenir los daños significativos.

Por lo tanto se concluyó con el diagnóstico de enfermería.

(00245) Riesgo de lesión ocular r/c exposición del globo ocular.

En el caso del recién nacido, está en riesgo de presentar alteraciones de la termorregulación; podemos concluir que se encuentra alterada la necesidad de seguridad, que se incluye en el dominio 11: Seguridad / Protección, clase 6: termorregulación.

La termorregulación fisiológica esta a cargo del hipotálamo quien recibe señales periféricas y envía respuestas de acuerdo a la necesidad (33).

Los recién nacidos son vulnerables tanto al enfriamiento como al sobrecalentamiento. Debido a las diferencias en la función fisiológica del cambio de ambientes intrauterinos al medio ambiente y debido al pequeño tamaño corporal. (33)

El RN pierde 4 veces más calor corporal que adulto debido al riesgo de hipotermia es necesario protegerlo del medio ambiente. (34). Si llega a hipotérmico consume glucosa y oxígeno, produciendo llegar a la hipoglucemia (35).

La termorregulación es una función fisiológica crítica en el recién nacido, durante el proceso de cuidado enfermero, el papel que juega enfermería es fundamental para evitar

la hipotermia. La hipotermia es una situación a la cual es muy fácil que llegue el recién nacido de 2 días de vida ya que tiene una masa corporal muy pequeña para producir y conservar calor.

Por lo tanto se concluyó con el diagnóstico de enfermería.

(00274) Riesgo de termorregulación ineficaz r/c temperatura elevadas provocadas por la fototerapia.

II. MATERIAL Y METODOS

Recolección de datos

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cualitativo, tipo descriptivo observacional, dirigido a un recién nacido cuyo diagnóstico médico es Ictericia Neonatal, el cual estuvo hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital Provincial docente Belén Lambayeque.

Para la recolección de datos se utilizaron los siguientes métodos: la observación, la entrevista, el examen físico y la historia clínica.

El primer método de obtención de datos es la observación según Berman A, et al (25) .

El segundo método de obtención de datos es la entrevista, según Berman A, et al (25) La cual a permitido obtener información necesaria del estado de salud del recién nacido, atender a las dudas y preguntas utilizando una técnica de comunicación adecuada y establecer una buena relación que promuevan actitudes de confianza y cooperación.

El examen físico es el tercer método es según Berman A, et al (25), es un método ordenado que nos permite obtener datos de manera directa.

El examen físico se efectuó en dirección cefalo – caudal, permitiendo obtener datos sobre las habilidades funcionales e identificar alguna alteración, como la coloración amarillenta anormal de la piel y mucosas +++/+++ del RN en estudio, valorando a través de la escala de Kramer, que de esta manera nos permitió establecer diagnósticos de enfermería y ejecutar un plan de cuidados para la recuperación del recién nacido.

Finalmente se hizo uso de la la historia clínica, según Quispe Y, et al (36) señala que es un documento esencial para la asistencia médica y sanitaria, indispensable para el diagnóstico y seguimiento de los pacientes. En este caso nos proporcionó datos clínicos precisos relacionados con la salud del recién nacido, antecedentes como la incompatibilidad del Rh, su proceso evolutivo, exámenes auxiliares confirmando cuales son los valores de bilirrubina que presenta el paciente y el tratamiento ideal que es indispensables para la recuperación de su salud.

Además se tuvo en cuenta el proceso de atención de en enfermería a partir de la aplicación del formato de valoración por dominios de la salud elaborado por la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipan (Anexo 3) compuesto por los trece dominios que establece la Taxonomía II de la Nanda (37) adaptado al recién nacido, los mismos que sirvieron de base para los resultados NOC (Nursing Outcomes Classification) (38) e NIC (Nursings Interventions Classification) (39).

Aspectos éticos

Para el presente trabajo de investigación se aplicaron los siguientes principios éticos planteados en el reporte de Belmont (40).

Este principio se aplico al recién nacido de dos días de vida que se encontraba hospitalizado en la unidad de cuidados intermedios y por ser un menor de edad los padres de manera voluntaria y con la información clara autorizaron su participación de la investigación . (40).

El segundo principio propuesto es de beneficencia. Este principio se aplico que la vida del recién nacido no este en peligro y que las intervenciones de enfermería no vulneren su integridad física por el tratamiento de la fototerapia y evitar posibles complicaciones como la encefalopatía crónica. (40).

El tercer principio es de justicia, este principio se basa en un trato justo (40), el cual permitió que la elección del recién nacido a investigar no tengan ningún tipo de discriminación, brindando un trato justo en base a los cuidados de calidad que le permita un desarrollo óptimo en las diferentes dimensiones del ser humano y que disfrute del más alto nivel de salud.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA:(00194) Hiperbilirrubinemia neonatal r/c incompatibilidad al tipo sanguíneo de la madre con el bebé e/p piel mucosas y conjuntivas amarillas +++/+++, bilirrubina >6mg /dl

OBJETIVO	RESULTADOS ESPERADOS NOC	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC	FUNDAMENTOS CIENTIFICO
<p>Recién nacido presentó disminución de los niveles de bilirrubina sérica total, con la ayuda de la fototerapia, mejorando el color amarillo de su piel y conjuntivas gracias a las intervenciones del equipo de salud durante su hospitalización.</p>	<p>(0118) Adaptación del recién nacido. <u>Definición:</u> Integración extrauterina de la función fisiológica y conductual del recién nacido entre las semanas 24 y 37 de la gestación. Dominio: Salud funcional (I) Clase: Crecimiento y desarrollo (G)</p>	<p>(6924)Fototerapia :neonato <u>Definición:</u> Uso de la fototerapia para disminuir los niveles de bilirrubina en recién nacidos. <u>Actividades:</u> ✿ Inicio de Fototerapia al recién nacido</p>	<p>✿ Es uno de los medios más utilizados para tratar la ictericia del recién nacido, que convierte la bilirrubina no conjugada en bilirrubina conjugada para que pueda eliminarse del cuerpo a través de la orina y las heces, es el estándar de cuidado para el tratamiento de recién nacidos con hiperbilirrubinemia no conjugada</p>

	<p><u>Escala de medición:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Leve 5. Ninguno. <p>(011808) Coloración cutánea (2 - 4)</p> <p>(011823) Concentración de la Bilirrubina (2 - 4)</p>	<p>✿ Explicar a la familia los procedimientos y cuidados de la fototerapia.</p> <p>✿ Aplicar parches para cubrir los ojos evitando demasiada presión.</p>	<p>reduciendo la necesidad de exanguinotransfusión (41).</p> <p>✿ El sentir de los padres, estos presentan emociones de ansiedad o incertidumbre al desconocer los procedimientos que se le realizan a su bebé; la integración de los padres al procedimiento y fomentar el vínculo afectivo con el neonato pueden ayudar a la adaptación de este, y la madre puede integrarse a la aplicación de la fototerapia (3).</p> <p>✿ El neonato deberá utilizar protección ocular para prevenir daños progresivos de retina causados por los rayos luminosos. Como la luz puede resultar tóxica para la retina inmadura (18).</p>
--	--	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> ✿ Monitorizar los signos vitales. ✿ Observar si hay signos de deshidratación ✿ Control de balance hidrico 	<ul style="list-style-type: none"> ✿ Los signos vitales son parámetros clínicos que reflejan el estado fisiológico del organismo humano, y esencialmente proporcionan los datos (cifras) que nos darán las pautas para evaluar el estado homeostático del recién nacido, indicando su estado de salud presente. (42). ✿ Debido a la pérdida insensible de agua, alrededor del 40% cuando el paciente está bajo fototerapia, resulta importante monitorear la diuresis y la hidratación del recién nacido (3). ✿ La fototerapia aumenta las pérdidas insensibles de agua a través de la piel y de las heces, lo que obliga a aumentar el aporte de líquidos en un 25% aproximadamente, (Administración oral o intravenosa de
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> ✿ Posicionamiento adecuado ✿ Cambiar la posición del recién nacido cada 2 horas. ✿ Colocar las luces de fototerapia encima del bebe a una altura adecuada. 	<p>líquidos adicional, así como seguir con la lactancia materna) (4).</p> <ul style="list-style-type: none"> ✿ Los niveles de bilirrubina sérica en recién nacidos mantenidos en posición supina sin cambiar de posición disminuye considerablemente más rápido que aquellos RN que fueron girados en prono y supinos cada 2 a 3 horas (42). ✿ Para permitir que la luz llegue a todas las superficies cutáneas, para prevenir las áreas de presión, y para modificar su estimulación (13). ✿ Las luces fluorescentes deben ser colocadas a una distancia aproximada de 40 – 50 cm del neonato (10).
--	--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> ✿ Asegurar la efectiva irradiación ✿ Control de temperatura cada 6 horas. <p>(3690) Vigilancia de la piel</p> <p><u>Definición:</u> Recogida y análisis de datos del paciente con el propósito de mantener la integridad de la piel y mucosas.</p> <p><u>Actividades:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✿ Vigilar la coloración de la piel y las reacciones cutáneas. 	<ul style="list-style-type: none"> ✿ A mayor superficie del cuerpo expuesta a la luz, más rápido disminuye la bilirrubina sérica (3). ✿ Para detectar el sobrecalentamiento del recién nacido (3). ✿ La luz enmascara la observación de la cianosis y la palidez (43).
--	--	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> ✿ Protección genital del recién nacido. ✿ No aplicar sustancias oleosas durante el tratamiento con fototerapia. 	<ul style="list-style-type: none"> ✿ Los pacientes tratados con fototerapia pueden tener ya una disminución de la calidad de vida a causa de su trastorno dermatológico primario. El desarrollo de carcinoma de células escamosas de los genitales puede ciertamente afectar aún más la calidad de vida (18). ✿ La enfermera debe tener cuidado de no utilizar ungüentos bajo las luces de fototerapia, porque esta combinación puede producir quemaduras (4).
--	--	--	--

Planificación NIC

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: (00104) Interrupción de la lactancia materna r/c separación materno – infantil s/a ictericia neonatal e/p tratamiento de fototerapia.

OBJETIVO	RESULTADO ESPERADO NOC	INTERVENCIONES DE NIC	FUNDAMENTOS CIENTIFICOS
<p>Recién nacido con iniciales A.E.Z mejoró la lactancia materna exclusiva durante su estancia hospitalaria con las intervenciones del profesional de enfermería.</p>	<p>(1000) Establecimiento de la lactancia materna lactante Definición: Unión y succión del lactante del pecho para su alimentación durante las primeras 3 semanas de lactancia.</p>	<p>(5244) Asesoramiento en lactancia. Definición: Ayudar a establecer y mantener una lactancia materna satisfactoria. Actividades: *Informar sobre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia materna.</p>	<p>*La lactancia materna esencial para la vida del recién nacido, ya que aporta todos los nutrientes en cantidad y calidad apropiada, asegurando un sano crecimiento y desarrollo psicomotor, emocional y social y fomentando a su vez una buena relación madre hijo (44).</p>

	<p>Dominio: Salud fisiológica (II)</p> <p>Clase: Digestión y Nutrición (K)</p> <p><u>Escala de medición:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inadecuado 2. ligeramente adecuado 3. moderadamente adecuado 4. sustancialmente adecuado 5. completamente adecuado <p><u>Indicadores:</u></p> <p>(1002) Mantenimiento de la lactancia materna.</p> <p>(2 - 5)</p>	<p>✿ Proporcionar los materiales educativos que sean necesarios sobre la lactancia materna.</p> <p>✿ Ayudar asegurar que el recién nacido se sujete bien a la mama (monitorizar una alineación correcta, sujeción y compresión areolar y deglución audible).</p> <p>✿ Describir las formas para facilitar la transferencia de la leche por ej.</p>	<p>✿ Según la Organización Mundial de la Salud, la educación formal sobre la lactancia materna consiste en proporcionar información aparte de la facilitada en el marco de la atención prenatal habitual. Puede incluir sesiones de formación individual o en grupo impartidas por el profesional sanitario. (45).</p> <p>✿ El agarre es correcto cuando: Su boca está bien abierta, su labio inferior está hacia afuera, el mentón de la o el bebé toca el pecho, se ve más areola por arriba que por debajo de la boca (46).</p> <p>✿ Cuando el recién nacido succiona envía un mensaje al cerebro, el mensaje estimula la liberación de dos tipos de sustancias químicas denominadas hormonas: la oxitocina y la prolactina. La</p>
--	--	--	--

		<p>Técnica de relajación, masaje mamario y entorno tranquilo.</p> <p>✿ Interrumpir el tratamiento de fototerapia, para que el recién nacido continúe con la lactancia materna exclusiva, y luego continua.</p>	<p>prolactina estimula la producción de leche materna. La oxitocina favorece la salida de leche materna, permitiendo que fluya. Cuanto más lacte el recién nacido, más leche producirá la madre (46).</p> <p>✿ No es necesario interrumpir la lactancia materna, a menos que esté clínicamente contraindicado debido a otras enfermedades o los valores de BST estén cerca de la exanguinotransfusión. Además la lactancia materna mejorará el sistema inmunológico del recién nacido (41)</p>
--	--	--	--

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: (00146) Ansiedad r/c crisis situacional m/p “...estoy preocupada por la salud de mi bebé....”.

OBJETIVOS	RESULTADOS ESPERADOS NOC	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC	FUNDAMENTO CIENTIFICO
<p>Madre de familia disminuyo el grado de ansiedad durante la estancia hospitalaria de su recién nacido, con el apoyo del profesional de salud</p>	<p>(1420) autocontrol de la ansiedad. <u>Definición:</u> Acciones personales para reducir sentimientos de aprensión tensión o inquietud de una fuente identificada. <u>Escala de medición:</u> 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrad 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado</p>	<p>(5802) Disminución dela ansiedad. <u>Definición:</u> Minimizar la aprensión, temor, presagios o inquietud relacionados con una fuente no identificada del peligro previsto. <u>Actividades</u> * Proporcionar Información objetiva respecto del diagnóstico y tratamiento y pronostico.</p>	<p>* La información objetiva sirve como base para que los padres exploren sus sentimientos y estrategias de afrontamiento alternativas. Los familiares estresados con frecuencia entienden mal los hechos y precisan aclaraciones frecuentes para poder extraer las conclusiones adecuadas. Tener información adecuada, ayuda a aliviar el estrés (25).</p>

	<p>Dominio: Salud psicosocial(III) Clase: Autocontrol (0)</p> <p><u>Indicadores:</u></p> <p>(140222) comparte preocupación con otros. (2-4)</p> <p>(140202) mantiene el desempeño del rol. (3- 5)</p>	<p>✿ Escuchar con atención.</p> <p>✿ Crear un ambiente que facilite confianza</p> <p>(6710)Fomentar el apego <u>Definición:</u> Facilitar el desarrollo de una relación afectiva y duradera entre el lactante y sus progenitores.</p>	<p>✿ Con la escucha activa demostramos mayor interés por nuestros interlocutores y por sus problemas y circunstancias, resolvemos las situaciones tensas y disponemos de más tiempo para pensar argumentos y soluciones que en definitiva mejoren su calidad de vida y aceleren el proceso de curación (47).</p> <p>✿ La confianza va a permitir personal de enfermería permanecen en contacto continuo con la familia, estableciendo relaciones quienes esperan encontrar en el equipo de salud el apoyo y la comprensión para enfrentar angustias y sentimientos presentes y futuros relacionados con los confines de la vida (48).</p>
--	--	--	---

		<p><u>Actividades:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✿ Fomentar una cercanía física mantenida y frecuente entre el recién nacido y sus progenitores. ✿ Instruir a los progenitores sobre las diversas maneras de proporcionar contacto piel a piel. 	<ul style="list-style-type: none"> ✿ El contacto piel a piel estimula la secreción de las glándulas mamarias y sudoríparas en la madre, conectando íntimamente el tacto, los olores, los sonidos y miradas entre madre y bebé; activándose las hormonas relacionadas a las conductas de vinculación y facilitando la lactancia materna (46). ✿ Los niveles de cortisol en los padres se reducen de manera significativa tras el contacto piel a piel en un lapso poco mayor de una hora, especialmente los que tienen un hijo por primera vez. La reducción en los niveles de cortisol en la madre está relacionada con la disminución del estrés (49).
--	--	---	---

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA:			
(00245) Riesgo de lesión corneal r/c exposición de globos oculares			
OBJETIVOS	RESULTADOS ESPERADOS NOC	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC	FUNDAMENTO CIENTIFICO
<p>Recién nacido se encontrará libre de lesiones oculares durante su estadía hospitalaria, post cuidados de enfermería.</p>	<p>(1916) Control de riesgo: deterioro visual</p> <p>Definición: Acciones personales para comprender, evitar eliminar o reducir las amenazas de la función visual.</p> <p>Escala de medición:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 	<p>(1650) Cuidado de los ojos</p> <p>Definición : Prevenir o minimizar las amenazas a los ojos o a la integridad visual</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✿ Medidas asépticas como el lavado de manos. ✿ Colocar las gafas para evitar daño en los ojos del recién nacido. 	<ul style="list-style-type: none"> ✿ Según la OMS la higiene de manos es una de las medidas más importantes y efectivas para reducir el riesgo de infecciones adquiridas en la atención médica (50). ✿ Durante el procedimiento que puede durar horas y días el neonato deberá utilizar

	<p>4. Frecuentemente demostrado</p> <p>5. Siempre demostrado</p> <p>Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV)</p> <p>Clase: Control de riesgo y seguridad (T)</p> <p><u>Indicadores:</u> (191608) Utiliza los dispositivos para proteger los ojos (3 - 5)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✿ Asegurarse que los protectores oculares no oculten las ventanas nasales ✿ Lavado ocular con agua destilada o suero salino cada vez que se retira las gafas ✿ Vigilar signos de conjuntivitis, secreción ocular. 	<p>protección ocular para prevenir daños progresivos de retina causados por los rayos luminosos. Como la luz puede resultar tóxica para la retina inmadura, siempre deben protegerse los ojos del neonato con parches oscuros (51).</p> <ul style="list-style-type: none"> ✿ Ya que se puede producir una asfixia y apnea (12). ✿ Se realizará un lavado ocular con solución salina cuando sea preciso (siempre que tenga secreciones oculares), apagando la lámpara durante el procedimiento (41). ✿ Si se aplica fototerapia simple, se retirará el protector ocular cada 3 horas (previo apagado de la lámpara), coincidiendo con el manejo para la alimentación, para
--	---	---	--

			facilitar el lagrimeo y la estimulación visual, evaluando la presencia de signos de edema, drenaje o infección. (41).
--	--	--	---

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: (00005) Riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal r/c temperatura elevadas provocadas por la fototerapia			
OBJETIVOS	RESULTADOS ESPERADOS DE NOC	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC	FUNDAMENTOS CIENTIFICOS
<p>Recién nacido mantuvo su temperatura corporal adecuada, durante su estancia hospitalaria post cuidados de enfermería.</p>	<p>ADAPTACIÓN DEL PREMATURO (0117)</p> <p><u>Definición:</u> Integración extrauterina de la función fisiológica y conductual del recién nacido entre las semanas 24 y 37 de la gestación.</p> <p>Dominio: Salud funcional (I)</p> <p>Clase: Crecimiento y desarrollo (G)</p> <p><u>Escala de medición:</u> 1. Inadecuado</p>	<p>(3900) regulación de la temperatura.</p> <p><u>Definición:</u> Consecución y mantenimiento de una temperatura corporal dentro del rango normal.</p> <p><u>Actividades:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✿ Vigilar la temperatura del recién nacido ✿ Observar el color y la temperatura de la piel. 	<ul style="list-style-type: none"> ✿ La temperatura normal de un recién nacido debe estar entre 36 y 37 grados Celsius de temperatura axilar. El recién nacido requiere una temperatura estable para el correcto funcionamiento de su medio interno (52). ✿ Habitualmente los niños que reciben fototerapia tienden a presentar hipertermia (11).

	<p>2. ligeramente adecuado</p> <p>3. moderadamente adecuado</p> <p>4. sustancialmente adecuado</p> <p>5. completamente adecuado</p> <p><u>Indicadores:</u></p> <p>(0801) Termorregulación: (3- 5)</p>	<p>✿ Observar signos y síntomas de hipotermia e hipertermia.</p> <p>✿ Evitar la exposición a temperaturas frías y muy calientes.</p> <p>✿ Evitar la pérdida de calor</p>	<p>✿ Los signos de hipotermia: cuerpo frío al tacto, cianosis centra y/o acrocianosis, respiracione irregulares, apnea, intolerancia alimentaria Distensión abdominal, aumento del residuo gástrico bradicardia. Los signos de hipertermia son: Taquipnea, apnea, taquicardia hipotensión, rubor, irritabilidad, alimentación irregular, letargia, hipotonía postura en extensión, llanto débil o ausente y temperatura de piel mayor que central (10).</p> <p>✿ La termorregulación consiste en mantener una temperatura corporal estable y adecuada por medio de mecanismos que regulan las perdidas y la producción de calor (53).</p> <p>✿ El recién nacido pierde calor por cuatro mecanismos: conducción, convección,</p>
--	--	--	---

			evaporación y radiación, por el cual requiere una temperatura estable para el correcto funcionamiento de su medio interno (52).
--	--	--	---

III. RESULTADOS Y DISCUSION

La finalidad trabajo fue brindar cuidados a un recién nacido, sexo femenino, con iniciales A.E.Z de 2 días de vida, con diagnóstico médico ictericia neonatal.

Esta investigación se desarrolló bajo el enfoque teórico del Modelo de Adaptación de Callista Roy considera que las personas tienen 4 modos o métodos de adaptación: especialmente en el recién nacido que tiene que afrontar el periodo de adaptación en sus primeros días de vida, (3).

El proceso de atención de enfermería se identificaron cinco diagnósticos de enfermería

De acuerdo a la valoración realizada, se identificaron cinco diagnósticos de Enfermería.

Como primer diagnóstico de enfermería: (00194) Hiperbilirrubinemia neonatal r/c incompatibilidad al tipo sanguíneo de la madre con el bebé e/p piel mucosas y conjuntivas amarillas +++/+++ , bilirrubina $>6\text{mg/dl}$ teniendo como objetivo fue: Recién nacido presentó merma en sus niveles de bilirrubina, con la ayuda de la fototerapia mejorando el color amarillo de su piel y conjuntivas, para evitar posibles complicaciones durante su hospitalización.

Se alcanzó un 80% de la meta programada y los cuidados que se brindaron se basaron en orientación a la familia, en cuanto al proceso de la fototerapia, como también protección ocular, monitorizar los signos vitales, observar si hay signos de deshidratación, control de balance hídrico, posicionamiento adecuado, asegurar la efectiva irradiación, control de la temperatura cada 6 horas.

Según Ojeda A (54), menciona que la fototerapia es importante para permite bajar la bilirrubina y evitar complicaciones neurológicas; en este sentido las intervenciones de enfermería estarán orientadas a Inicio de Fototerapia al recién nacido, control de funciones vitales, posicionamiento adecuado, asegurar la efectiva irradiación, control de la hidratación y peso diario. Finalmente, el recién nacido continúa con cuidados de Enfermería modificados de manera específica e individualizada.

A su vez Ann M (13) manifiesta que la alimentación precoz favorece la eliminación intestinal y la colonización bacteriana, así como para aportar las calorías necesarias para la formación de proteínas hepáticas que se unan a la bilirrubina. Además Ladewig P (53) menciona que el recién nacido precisa líquidos para compensar el aumento de las pérdidas hídricas por la piel y las deposiciones sueltas. Las deposiciones sueltas y el aumento del débito urinario son consecuencia del aumento de la excreción de bilirrubina. Ante ello la asistencia de enfermería irá dirigida a mantener hidratado al neonato y favorecer la eliminación intestinal.

Respecto al segundo diagnóstico: (00104) Interrupción de la lactancia materna r/c separación materno – infantil s/a ictericia neonatal e/p tratamiento de fototerapia. Cuyo objetivo fue: Recién nacido mejoró la lactancia materna exclusiva durante su estancia hospitalaria con las intervenciones del profesional de enfermería; se alcanzó un 100% del NOC programado. Cuyas intervenciones de enfermería fueron: Proporcionar la lactancia materna, ayudar que el recién nacido, ayudar a asegurar que el recién nacido se sujete bien a la mamá, interrumpir el tratamiento de fototerapia, para que el recién nacido continúe con la lactancia materna exclusiva, y luego continuar.

Gallado J (44) menciona que la Lactancia Materna es fundamental durante los primeros seis meses de vida. Por otro lado, uno de los cuidados que se debe tener en cuenta en los recién nacidos que reciben fototerapia es mantenerlos hidratados por lo que se promoverá la lactancia materna; por lo consiguiente Arriba M (43) menciona que la lactancia materna al ser laxante, facilita la excreción de productos derivados de la bilirrubina.

Referente al tercer diagnóstico: (00146) Ansiedad r/c crisis situacional m/p “...*estoy preocupada por la salud de mi bebé...*”. Cuyo objetivo fue: Madre de familia disminuyó el grado de ansiedad durante la estancia hospitalaria de su recién nacida, con el apoyo del profesional de salud; se alcanzó un 80 % de la meta programada. La hospitalización de un hijo es totalmente una situación inesperada para la familia, presentando diferentes actitudes y emociones por la condición de salud y la separación prematura del bebé.

En cuanto al penultimo diagnostico tenemos .: (00245) Riesgo de lesión corneal r/c exposición del globo ocular.donde el objetivo fue : Recién nacido se encontró libre de lesiones oculares durante su estadía hospitalaria post cuidados de enfermería dentro de las acciones ejecutadas fueron: Aplicar parches oculares para evitar daño en los ojos del RN, observar el reflejo corneal, asegurarse que los protectores oculares no oculten las ventanas nasales, lavado ocular cada vez que se retira las gafas, vigilar signos de conjuntivitis o secreción ocular; el cual alcanzo un 100 % del NOC programado.

Dichos resultados se corroboran con lo manifestado Duran M (18),quien menciona la importancia de la importancia de la protección ocular para evitar futuras complicaciones.

En cuanto al ultimo diagnóstico: (00274) Riesgo de termorregulación ineficaz r/c temperatura elevadas provocadas por la fototerapiacuyo como objetivo fue : Recién nacido mantendra su temperatura corporal adecuada durante su estancia hospitalaria post cuidados de enfermería, obteniéndose un 90 % de la meta programada. Las actividades realizadas fueron: Valorar la temperatura corporal del recién nacido, como tambien observar el color de la piel, observar signos y síntomas de hipotermia e hipotermia, evitar la exposición a temperaturas frías y muy calientes, evitar la pérdida de calor.

Ann M (13) menciona que es primordial mantener la temperatura cutánea del neonato en 36.5 °C o más, ya que el frío puede provocar acidosis. A su vez, la acidosis disminuye los lugares de unión a la albúmina sérica, debilita la fuerza de dicha unión, y eleva las concentraciones de bilirrubina indirecta. Por esta razón es necesario asegurar un ambiente térmico neutro.

IV. CONCLUSIONES

La fototerapia es de elección para la ictericia del RN, disminuye los niveles de bilirrubina sérica y mejora el color amarillo de piel y conjuntivas en el recién nacido, lo que permite evitar posibles complicaciones como el Kernicterus. Las intervenciones del equipo de salud durante su hospitalización, logra un 80% de la meta programada.

La lactancia materna exclusiva es la principal fuente de alimentación para salud y supervivencia del recién nacido, fortaleciendo el sistema inmunológico, el desarrollo intelectual, motor y el bienestar emocional del binomio madre e hijo; esto permitirá reducir la morbilidad y mortalidad infantil. El Recién nacido en estudio reanuda la lactancia materna exclusiva; logrando un 100% de la meta programado.

La ansiedad es una de las principales emociones que experimenta los padres del RN hospitalizado, físicamente puede alterar el equilibrio y albergar emociones no gratas; por esta razón las intervenciones de enfermería están enfocadas a fortalecer la relación simbiótica materno – fetal mediante la lactancia materna y el soporte emocional. Las intervenciones del equipo de salud logran un 80 % de la meta programada.

Durante el procedimiento de la Fototerapia que recibe el recién nacido puede producir diversos efectos causando degeneración de la retina por la exposición a la luz, esto es debido a la pérdida de conos y bastones. Por esa razón, como la luz puede resultar tóxica para la retina inmadura es fundamental durante el tratamiento el uso de una protección ocular con parches oscuros, asegurando una correcta sujeción. Las intervenciones del cuidado enfermero logran un 100 % de la meta programada.

los cuidados de enfermería es de suma importancia para evitar la pérdida de calor y disminuir posibles complicaciones como es la hipotermia. Las intervenciones del equipo de salud durante su hospitalización, logra un 80% de la meta programada.

REFERENCIAS

1. Berman A, Snyder S. Fundamentos de Enfermería Kozier & Erb. novena ed. Madrid: Pearson Educación, S.A.; 2013.
2. Correa S, García M. Roy's adaptation model based nursing process on the attention to the newborn with hyperbilirubinemia. *Enfermería Universitaria*. 2015 October–December; 12(4).
3. Aliaga CM. Cuidado Enfermero en recién nacidos con fototerapia en el hospital I - Higos Urco – EsSalud - Chachapoyas. [Tesis de especialidad]. Lambayeque: Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2015.
4. Ladewig P, London M, Moberly S, Olds S. *Enfermería Maternal y del Recién Nacido*. Quinta ed. Madrid: McGraw Hill; 2006.
5. Chattás G. Ictericia en el recién nacido. *Revista de Enfermería*. 2008.
6. Sánchez M, Leante J, Benavente I, Pérez A, Rite S, Ruiz C, Sanz E, Sánchez M. Recomendaciones para la prevención, la detección y el manejo de la hiperbilirrubinemia en los recién nacidos con 35 o más semanas de edad gestacional. *Anales de pediatría*. 2017 Noviembre; 87(5).
7. Carrasco M, Camacho A, Ruiz M. Cuidados de Enfermería en el recién nacido con ictericia que precisa fototerapia. *Revista Médica Electrónica Portales Medicos*. 2017 Mayo.
8. Rodríguez J, Figueras J. *Protocolo Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neonatología España*; 2008.
9. Carrasco M, Camacho A, Ruiz A. Cuidados de Enfermería en el recién nacido con ictericia que precisa fototerapia. *Revista Médica Electrónica Portales Medicos*. 2017.
10. Ministerio de Salud. *Guías de práctica clínica para la atención del recién nacido*. 2007 . Enero.
11. Ossorio R, Martín N, Sánchez C, Martínez C, Ribera J. *Protocolo de Fototerapia en el Recién Nacido*; 2011.
12. Ministerio de Salud. *Guías de Práctica Clínica para la Atención del recién Nacido*. Primera ed. Lima: Biblioteca Nacional del Perú; 2017.

- 13 Ann M. Asistencia de Enfermería materno - neonatal España: Pearson Educación, S.A.; 2010.
- 14 Omeñaca F, González M. Icteria Neonatal. *Pediatría Integral*. 2014; 18(6).
- 15 Herrera H, Machado L, Villalobos D. Nutrición en recién nacidos a término y en niños de 1 a 6 meses. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*. 2013 Julio/Septiembre; 76(3).
- 16 Ito CR. Factores de interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud de Ñaña, Lima 2016. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana Union; 2016.
- 17 Montealegre A, Charpak N, Parra A, Devia C, Coca I, Bertolotto AM. Effectiveness and safety of two phototherapy devices for the humanised management of neonatal jaundice. *Anales de Pediatría*. 2019 Febr.
- 18 Durán M, Garcíab J.A, Sánchez A. Efectividad de la fototerapia en la hiperbilirrubinemia neonatal. *Enfermería Universitaria*. 2015 ene./mar.; 12(1).
- 19 Gómez S, Villamor EM, Ortiz S. Cuidados enfermeros al neonato con hiperbilirrubinemia. *Trances*. 2018; 10(3).
- 20 Tamara MA. Factores que intervienen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del consultorio de CRED del CS Daniel Alcides Carrión Chíncha 2011. [Tesis especialista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
- 21 Szucs K, Rosenman M. Family-Centered, Evidence-Based Phototherapy Delivery. *American Academy of Pediatrics*. 2013 June; 131.
- 22 Asociación Española de Pediatría. [Online].; 2012 [cited 2019 Agosto 30. Available from: <https://www.aeped.es/foros/dudas-sobre-lactancia-materna-profesionales/ictericia-y-lactancia-mat>.
- 23 Marín J, Jiménez AM, Villamarín EA. The importance of breastfeeding in the physical, mental and relational development of children. *Vínculo*. 2015; 12(1).
- 24 Hidalgo CC. Estrés y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital. [Tesis de Licenciatura]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2017.

- 25 Berman A, Snyder S. Fundamentos de Enfermería Kozier & Erb. Novena ed. Madrid: Pearson Educación, S.A.; 2013.
- 26 Palma E, Von F, Morales I, Cifuentes J, Ambiado S. Stress in parents of hospitalized newborns in a neonatal intensive care unit. Rev. chil. pediatr. 2017 June; 88(3).
- 27 Tapia TF. Intervención de Enfermería y su relación con el estado emocional de las madres con hijos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital General Latacunga. [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Tecnica de Ambato; 2018.
- 28 Rojas KE. Levels of state-trait anxiety between mothers and fathers who have children in an intensive care unit. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2013; 51(6).
- 29 Egoavil J, Guzman C. Intervenciones de Enfermería para favorecer la efectividad de la Fototerapia en los neonatos con Hiperbilirrubinemia. [Tesis para Especialidad]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018.
- 30 Rubio MR, Álvarez AR. Revista Médica Electrónica Portales Medicos. [Online].; 2018 [cited 2019 Septiembre 15. Available from: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qdOELKQ1U0cJ:https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/fototerapia-efectos-biologicos-y-recomendaciones-para-enfermeria/+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>.
- 31 Ortiz J. Ictericia por Hiperbilirrubinemia Indirecta. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en pediatría. España; 2001.
- 32 Chilo S, Chuquin C, Mendoza F. Cumplimiento de la Guia de Intervencion de Enfermería en Fototerapia en Neonato con Ictericia. [Tesis especialista]. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; 2016.
- 33 Perea I, Soto IE. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado del recién nacido prematuro en termorregulación y cuidados de la piel en la UCI neonatal. [Tesis de especialidad]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca; 2016.
- 34 Ladewig P, London M, Moberly S, Olds S. Enfermería maternal y del recién nacido. Quinta ed. Madrid: McGraw; 2006.
- 35 Luquin M, Muñoa A. Revista Médica Electrónica Portales Medicos. [Online].; 2017 [cited 2019 Septiembre 28. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/termorregulacion-recien-nacido-cuna-termica/>.

- 36 Quispe J, Navarro R, Velásquez L, Pinto F, Olivares E. Characteristics of registration of . medical records in a hospital in southern Peru. *Horiz. Med.* 2016 Oct; 16(4).
- 37 Nursing Diagnoses: Definitions Classification, 11/e 2018 - 2020. Undécima ed. . Barcelona: Elsevier España; 2019.
- 38 Nursing Outcomes Classification (NOC). Sexta ed. Barcelona: Elsevier España; 2019. .
- 39 Nursing Interventions Classification (NIC). Séptima ed. Barcelona: Elsevier España; . 2019.
- 40 Echemendía B. La regulación ética de las investigaciones biomédicas y los comités de . ética de la investigación. *Rev Cubana Hig Epidemiol.* 2014 Abril; 52(1).
- 41 Castaño M, Sánchez M. Protocolo de Enfermería para Fototerapia. *Revista científica de . enfermería.* 2017 Diciembre; 3(14).
- 42 Protocolo de Enfermería para Fototerapia. *revista científica de enfermería.* 2017 . diciembre; 4.
- 43 Arriba M, Cabezas C, Gomez JL. Cuidados de enfermería al recién nacido con . fototerapia. *Agora de Enfermería.* 2009 Dic; 13(4).
- 44 Gallado J, García C, Lujano J, Pifano V, Alejos M. Enfermería en las prácticas de . lactancia materna exclusiva y de las técnicas de amamantamiento. *Salud, Arte Y Cuidado.* 2017 Julio - Diciembre; 10(2).
- 45 Wilumsen J. Biblioteca eelectronica de documentación científica sobre medidas . nutricionales. [Online].; 2015 [cited 2019 Julio 15. Available from: https://www.who.int/elena/titles/bbc/breastfeeding_education/es/?fbclid=IwAR0ew2MnMxLYh0jL0-t_neylpNKQ7gt5CZTtHD-F9Sxp6_Q-UtZ64fzN6rw.
- 46 Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Primera ed. . Lima; 2017.
- 47 Subiela JA, Abellón J, Celdrán AI, Manzanares JA, Satorres B. Active Listening . importance in Nurse intervention. *Enferm. glob.* 2014 Abr; 133(4).
- 48 Campo MC, Cotrina MJ. Relación de ayuda al familiar del paciente en situación crítica. . *Enfermería Global.* 2011; 10(4).

- 49 Vega EO. Benefits of early skintoskin contact. Rev Fed Cent Obst Gin. 2019; 23(3).
- .
- 50 Gómez L. Higiene de manos con solución hidroalcoholica en el servicio de quirófano. [Tesis Master]. España: Universitat de Lleida; 2018 Junio.
- 51 Durána M, Garcíab J.A, Sánchez A. Efectividad de la fototerapia en la hiperbilirrubinemia neonatal. Enfermería Universitaria. 2015 ene./mar.; 12(1).
- 52 Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2018 . [cited 2019 Junio 26. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>.
- 53 Ladewig P, London M, Moberly S, Olds S. Enfermería Maternal y del Recién Nacido. Quinta ed. Hill M, editor. Madrid; 2006.
- 54 Ojeda A. Revisando Técnicas: Cuidados al recién nacido en luminoterapia. Revista de Enfermería. .
- 55 Raile M, Marriner A. Modelos y Teorias en Enfermería. Septima ed. Madrid: Elsevier Science; 2011.

