

Su hijo en la Unidad de Cuidados Neonatales (Spaans)



Su hijo ha nacido y como nació demasiado pronto, demasiado pequeño, o tal vez enfermo, ha sido ingresado en la Unidad de Cuidados Neonatales. Usted ha llegado a un mundo totalmente desconocido, donde médicos y enfermeros parecen tener todo el control. Ni los padres ni los niños estaban preparados para esto, pero sin embargo ha sucedido.

Muchos padres se sentirán confundidos por lo que les ha pasado, tendrán preocupaciones, miedo y muchas preguntas. Cada persona lo vive de un modo diferente: algunos ponen el piloto automático y tienen la impresión de que todo les pasa por delante, otros se hunden en el miedo, en el llanto, la ira, la decepción, se sienten culpables, aunque de vez en cuando, a pesar de todo, también hay alegrías y se sienten orgullosos de su hijo. Todas estas reacciones son normales.

Dese tiempo y espacio para encontrarle a esta abrumadora situación un lugar en su vida, e intente ser padre a pesar de su confusión: se trata de su hijo. Enfermeros y médicos están ahí para los cuidados y tratamientos médicos, pero los padres son lo más importante para el niño. Los enfermeros nunca podrán sustituir la



función de los padres. Hasta los niños más pequeños sienten y escuchan cuando los padres están con ellos y eso los tranquiliza. Junto al equipo de neonatología usted puede cuidar de su hijo.

Una de las tareas como padre es hacer preguntas sobre su hijo: preguntar qué le pasa y por qué, y si usted no lo ha entendido o no lo recuerda bien, puede volver a preguntarlo otra vez o si es necesario al día siguiente. Es posible que haya cosas que los enfermeros o médicos deban tener en cuenta, porque en su país, su cultura o religión algunas cosas se hacen de otro modo. En algunas culturas el padre no puede tocar al hijo en los primeros días, o el niño aún no recibe un nombre o se tiene que rasurar la cabeza del niño. En nuestra cultura



son cosas desconocidas, pero sobre todo esto se puede hablar con el equipo que atiende a su hijo.

Por más ganas que tenga usted de mostrarle su hijo a todo el mundo, en la mayoría de las unidades de neonatología no está permitido. Muchos niños están muy enfermos y el descanso tiene prioridad. Pregunte primero a los enfermeros cuáles son las reglas de visita, si de verdad quiere llevar a algún familiar.

Los niños en la unidad de neonatología

En la unidad de neonatología ingresan niños que necesitan atención médica extra después de su nacimiento. Hay niños prematuros, pero también niños que tienen problemas después de su nacimiento (infecciones, falta de oxígeno) o niños de los que los médicos sospechan que padecen una enfermedad congénita.



El niño enfermo

Un niño también será ingresado en la unidad de neonatología si nace enfermo o si los médicos sospechan que padece una enfermedad congénita. El tratamiento se concentra sobre todo en la enfermedad del niño. Si el niño es ingresado en la unidad de cuidados intensivos o en la unidad de neonatología dependerá de la situación.



Los niños prematuros

Se habla de un nacimiento prematuro cuando el niño nace antes de las 37 semanas de gestación. Cuanto más corto sea el embarazo, más problemas podrá tener el niño. En Holanda se suele tratar a los niños nacidos a partir de la 24 ó 25 semana de embarazo.

Un niño que nace tan prematuramente será ingresado en una Unidad de Cuidados Intensivos especial para bebés (UCIN) donde es posible suministrarle oxígeno al niño y donde la atención médica es muy especializada. Un niño que nace después de un embarazo de unas 32 a 36 semanas y del que no se esperan complicaciones será ingresado en la unidad de neonatología de un hospital normal (cuidados intermedios).

Posible nacimiento prematuro

Hay muchas causas que pueden provocar un nacimiento prematuro, pero en la mayoría de los casos no está muy claro. Algunas causas pueden ser:

- Las contracciones empiezan demasiado pronto
- Se rompe aguas demasiado pronto
- Falta de riego sanguíneo en el cordón umbilical.
- Mal funcionamiento o desprendimiento de la placenta.
- Hipertensión arterial severa de la madre.

El estado del niño también puede ser la causa. Si el niño no está bien puede ser necesario provocar el parto. Si es posible se evitará un nacimiento prematuro con inhibidores de las contracciones, y la madre recibirá una inyección con una preparación de hormonas de corticoesteroides para que los pulmones del niño maduren con más rapidez.



¿Qué sucede en la unidad de neonatología?

No todo lo que está escrito aquí trata sobre su hijo. Es solamente una explicación de algunos problemas que se ven con frecuencia en niños prematuros.



- Alimentación

Un bebé que ha nacido demasiado pronto aún no puede beber por sí mismo y su estómago aún no funciona bien. Por eso, se empieza con alimentación en raciones muy pequeñas que se introducen con una sonda directamente al estómago. Es muy aconsejable que la madre se extraiga la leche, porque también para un niño prematuro ¡la leche materna es lo más sano!

Si esto no es posible se puede usar una leche artificial especializada. Mientras tanto el niño recibe su alimentación a través de una vía en una vena del brazo, pierna o cabeza, y algunas veces en el ombligo.

- **Pulmones**

Un gran problema es la inmadurez de los pulmones. Los sacos aéreos (alveolos) de los pulmones de un niño tan pequeño aún no están completamente desarrollados y no se mantienen lo suficientemente abiertos. Recibirá medicamentos para esto. Además puede que el niño 'olvide' respirar, se denominan 'apneas'.



Felizmente su hijo está siempre monitorizado y se actúa inmediatamente si esto sucede. Si es necesario, su hijo será conectado a un respirador artificial, o recibirá una ayuda para respirar a través de tubitos en la nariz (CPAP o NPAP). También la frecuencia cardiaca puede ser baja a causa de los fallos respiratorios, se llaman bradicardias.

- **Vasculares/ cerebro**

El cerebro y los vasos sanguíneos aún no están lo suficientemente desarrollados en los niños prematuros. Esto puede causar fácilmente hemorragias internas en el cerebro. Si es una hemorragia pequeña, no siempre tiene efectos en el desarrollo del niño. Se puede ver la existencia de una hemorragia cerebral en las frecuentes ecografías de control que se realizan. El médico le dará el resultado y le comentará su opinión.



- Corazón

También puede haber un problema en el corazón del niño: en algunas ocasiones no se produce el cierre de un conducto vascular, el ductus de Botalli, se denomina 'ductus abierto'.

Antes de nacer, esta vena es una conexión entre la arteria pulmonar y la aorta porque la sangre aún no recibe oxígeno a través de los pulmones. Después del nacimiento, cuando la sangre recibe oxígeno por los pulmones, la sangre debe irse a través de los pulmones en lugar de a través de la vena. El ductus se tiene que cerrar, sino no recibirá suficiente oxígeno. Cuando no se cierra por si mismo, le darán medicación. Otra solución es dar temporalmente menos líquido al niño. Si esto no es posible hay que cerrar el Ductus quirúrgicamente.



- Infecciones

Por el nacimiento prematuro y la estancia en la NICU hay un riesgo mayor de infecciones. Su hijo es más vulnerable. A causa de la corta duración del embarazo recibió pocas defensas. Además, cuando un bebé tan pequeño tiene infecciones rápidamente se extienden por todo su cuerpecito. Por eso le dan directamente antibiótico cuando se sospecha que hay una infección. Practicar el método canguro no supone un riesgo extra y es muy importante para la vinculación entre padres e hijo. También puede hablar con su bebé, leerle un cuento o cantarle. No le entenderá, pero sentirá su presencia y su apoyo. Sobre todo la voz y el latido de su madre son sonidos familiares para el niño. Cada contacto es una oportunidad de conocer mejor a su hijo.



- Músculos

Una vez que el niño ha nacido ya no se encuentra más acurrucado en el líquido amniótico del útero. Ya que esa posición es muy importante para su musculatura, en la incubadora se le coloca normalmente en una especie de "nido", de un modo muy parecido a como se encontraba en el útero.

También es posible que un fisio o kineterapeuta apoye al personal en esta tarea.

- Ojos y oídos

Los niños prematuros son muy sensibles a la luz y al ruido. La incubadora se cubre para protegerlos de la luz fuerte y se reducen lo máximo posible los sonidos.

Los vasos sanguíneos de las retinas no están aun completamente desarrollados. Para comprobar que el crecimiento de los vasos es el adecuado los ojos son controlados regularmente por el oculista. La audición también será controlada antes del alta.

El nacimiento prematuro puede tener muchas otras consecuencias médicas: todos los órganos están aún inmaduros al nacer. Hay que controlar con especial atención los intestinos, los riñones y el hígado.



¿Qué puede hacer usted?

Su papel como padre

Para muchos padres es difícil establecer contacto con su hijo, No se atreven a quererlo porque temen perderlo. El niño parece tan pequeño y vulnerable y con frecuencia la posibilidad de contacto físico es limitada.

Los aparatos y el ajetreo de la unidad también asustan a los padres. Tienen la sensación de que el niño no les pertenece y que ellos sólo están de visita.



No subestime su importancia como padre. Incluso los niños más pequeños sienten, huelen y oyen cuando sus padres están con él y es posible comprobarlo en sus valores médicos (frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno).

Se tranquilizan, respiran mejor y aceptan mejor la alimentación. Intente, por lo tanto, pasar la mayor cantidad de tiempo posible con su hijo. Usted no es una visita, ¡usted es el padre de su hijo!

Los enfermeros pueden darle consejos sobre la mejor manera de establecer contacto con su hijo y le enseñarán, paso a paso, a cuidarlo por sí mismo: cambiar pañales, tomar la temperatura, bañarlo, alimentarlo. El personal de enfermería está ahí para atender su hijo, pero también a usted.

Lactancia materna

La lactancia materna es muy importante para el niño de incubadora: sólo en la leche materna se encuentran las sustancias que pueden protegerlo contra determinadas infecciones.

Esto significa extraerse la leche con mucha frecuencia y exige mucho de la madre. A veces el niño necesita algo más que la leche materna, por lo que se le añade vitaminas y minerales que ayudan al niño. Pero la base sigue siendo su leche materna. (Naturalmente si no se logra la extracción de la leche o amamantar, hay leches maternizadas disponibles).



Contacto

Practicar el método canguro es muy importante. El niño se acuesta sobre el pecho desnudo de su padre o de su madre, siente la respiración de sus padres, oye su latido y percibe su olor. Esto lo tranquiliza. Como cualquier otro contacto físico, el método canguro no ocasiona ningún problema de higiene y es muy importante para el proceso de vinculación entre los padres y el hijo. También puede hablarle a su hijo, leerle un cuento o cantarle canciones. No los entenderá pero sentirá su presencia y su apoyo. Principalmente la voz y el latido de la madre es un sonido familiar para el niño. Cada forma de contacto que tiene con su hijo le ofrece la oportunidad de conocerlo mejor.



Higiene

Con niños tan pequeños una buena higiene es muy importante para tratar de evitar infecciones. Joyas (anillos, pulseras, relojes) tienen muchas bacterias porque no se mantiene bien limpias, por eso no está permitido llevarlas en la unidad de neonatología. El esmalte de uñas también está 'prohibido' en muchas unidades porque debajo de la capa se acumulan muchas bacterias. Hay que seguir estrictamente las directrices de la unidad, como el lavado de manos, llevar ropa protectora, etc.

¿Ropitas y juguetes?



¿Puede llevar su hijo ropita?
¿Puede hacerle algo usted mismo? En algunas unidades hay patrones de costura. Cada vez se vende más ropita de bebé en tallas muy pequeñas en tiendas especializadas y últimamente también en tiendas normales de bebé. A través de internet se pueden encontrar direcciones, por ejemplo: www.pre-be-exclusief.nl o www.pre-kids.nl.

Ellos son especialistas y también se pueden hacer tallas más pequeñas por encargo, para por ejemplo niños de 28 cm y si es necesario en 2 días.



El traslado a otro hospital

Cuando su hijo ha sido ingresado en cuidados intensivos (UCIN) y todo va bien, estos cuidados, en cierto momento, ya no serán necesarios. El médico le comentará que su hijo será trasladado a otro hospital, donde el niño será cuidado hasta que esté lo suficientemente fuerte para poder irse a casa.

Muchos padres se asustan al principio: se han acostumbrado a la situación tal como es ahora, y justo cuando va mejor se tienen que ir. Es bueno recordar que justamente porque está tan bien, los cuidados de otro hospital son suficientes. La incubadora donde está su hijo ahora es necesaria para otro niño.



Además, el otro hospital suele estar más cerca de su casa, así le será más fácil estar con su hijo. Si es posible, es aconsejable visitar el otro hospital primero. Muchas veces tienen, por ejemplo, otras reglas para las visitas y la higiene y normalmente hay menos enfermeros por niño. A veces en la unidad no hay un enfermero presente todo el tiempo, pero llevan un beeper y acuden cuando suena una de las alarmas del niño.



A su hijo, le quitarán el monitor de vigilancia cuando esté listo para ello, y luego se le trasladará a una cuna. Normalmente cuando todo va bien y su hijo ya puede beber lo suficiente por sí mismo, es hora de irse a casa.

Consejos para casa

- Habitación y cuna: procure que el niño no pase demasiado calor. De 20 a 22 °C en la habitación es suficiente. No demasiadas mantitas, sobre todo ningún edredón o almohada. Procure que haya aire fresco.
- Acueste al niño sobre su espalda, no sobre su barriguita ni tampoco de lado (porque puede girarse y ponerse boca abajo). El niño no debe dormir con sus padres: normalmente hace demasiado calor, hay almohadas y edredones debajo de las que no puede salir y el niño aún no puede regular bien su temperatura.
- En el cuarto de baño (o donde bañe al niño) sí hay que tener buena temperatura.
- Es importante que el niño no esté demasiado abrigado (obviamente demasiado frío tampoco es bueno).
- Tranquilidad, limpieza, estructura: y esto también significa que no hay que estimular al niño demasiado. Tenga en cuenta sus señales: cuando el niño no presta atención a lo que usted hace, significa que está cansado. Normalmente se pone un poco pálido y mira hacia otro lado. Déjelo tranquilo.
- No le dé de comer y luego además juegue con él, por más que le apetezca. No lo acune en brazos, ande por el salón y al mismo tiempo le hable. Deje a su bebé mirarle tranquilamente, normalmente es suficiente para él.

- Si tiene visita, no pase el niño todo el rato de una a otra persona. Se cansará mucho y se echará a llorar.
- Mientras su hijo sea tan vulnerable, no permita visitas de gente que esté enferma o resfriada. Eso no es sobreprotección, se puede y se debe ser estricto.
- No fume en la habitación donde está el niño (tampoco si el bebé no está) No lleve a su hijo a sitios donde otra gente fuma.
- El pediatra o neonatólogo es el principal responsable médico. El centro de seguimiento infantil (consultatiebureau) y el médico de familia deben consultarle ante cualquier duda.
- ¡Las preguntas tontas no existen! Como padre usted conoce a su hijo mejor que nadie, y es mejor haber preguntado algo para nada, en lugar de pensar luego: debería haberlo preguntado.
- Las vacunas son suministradas teniendo en cuenta su edad real.
- En los primeros dos años es aconsejable corregir la edad del niño, o sea quitar las semanas que se adelantó de su edad real (o contar desde la fecha en la que salió de cuentas). Esto se utiliza para planificar la alimentación y también para seguir el desarrollo del niño. Si todo va bien, este desfase será cada vez menor.
- A veces los bebés no crecen mucho y esto no es ningún problema. Darle dulces o grasas extras (mantequilla, nata) no es una buena manera de hacerlo crecer. Lo mejor son las comidas sanas y variadas y si es posible salir mucho aire libre, esto le dará fuerza al niño. ¡Tenga cuidado de que el niño no engorde demasiado!
- No le ponga joyas a su hijo en el primer año (tampoco los agujeros para los pendientes) porque acumulan bacterias.
- Un fisioterapeuta puede aconsejarle si su hijo no se mueve con agilidad o si tiene algún retraso motor.



(foto privada)

Y sobre todo: no olvide disfrutar de su hijo. Su hijo merece nuestro respeto, ha luchado tanto por su vida, es un luchador. Y usted se lo merece: juntos han pasado tanto... ¡Tiene un niño muy especial!

Fotos: Edith Gerritsma

Texto: Zita van der Heyden