MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEDENA
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL

SEMAR
SECRETARÍA DE MARINA

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA GPC

Intervenciones de Enfermería para el cuidado en el Recién Nacido Mayor de 35 Semanas de Gestación con Fototerapia en Segundo y Tercer Nivel de Atención.

Guía de Referencia Rápida

Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: ISSSTE-808-17

CSG Consejo de Salubridad General
IMSS
ISSSTE Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
DIF Nacional
PEMEX

Avenida Paseo de La Reforma #450, piso 13,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc,
C.P. 06600 México, D. F.
www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC
© Copyright **Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado** , "Derechos Reservados". Ley Federal de Derecho de Autor

Editor General
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud
2015

La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave** de la guía **Cuidados de Enfermería en el Recién Nacido Mayor de 35 Semanas de Gestación con Fototerapia en Segundo y Tercer Nivel de Atención.** seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

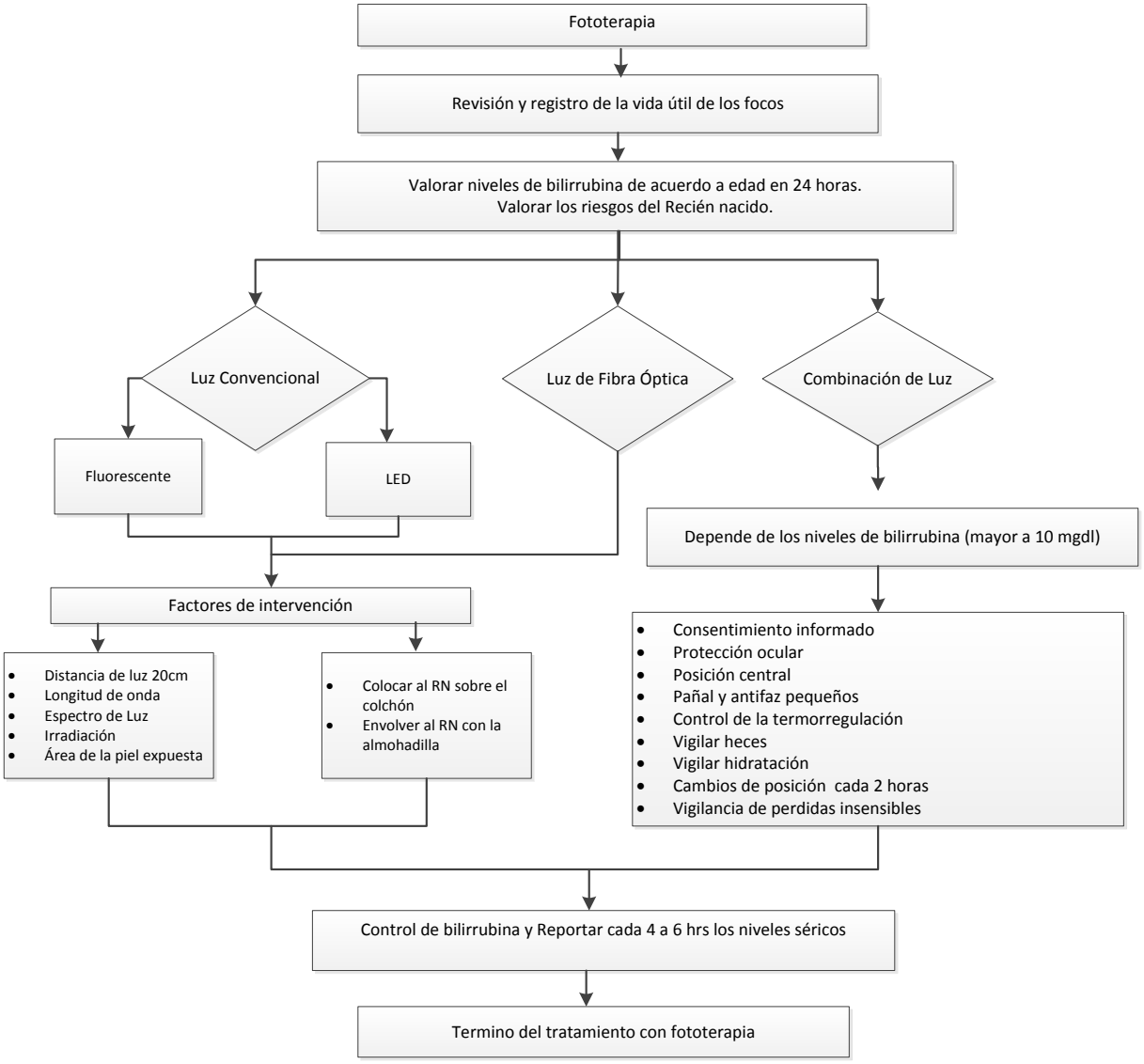
Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de **"Evidencias y Recomendaciones"** en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html

Debe ser citado como: **. Intervenciones de Enfermería para el cuidado en el recién nacido mayor de 35 Semanas de gestación con fototerapia en segundo y tercer nivel de atención**. Guía de evidencias y recomendaciones: Guía de práctica clínica. Ciudad de México: Editor; 2016. Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html

ISBN en trámite

1. Diagramas de Flujo

DIAGRAMA DE FLUJO PARA APLICACIÓN DE FOTOTERAPIA



2. INTERVENCIÓN

INDICACIONES

Recomendación Clave	GR*
El impacto clínico de la fototerapia convencional debería ser evidente dentro de las 4 a 6 hrs de su inicio con un decremento anticipado de más de 2 mg/dl. en la concentración de bilirrubina serica total.	***B*** ***OXFORD***
Cuando los niveles de bilirrubina sérica total son superiores a 10mg/dl para la mayor eficacia se utilizan lámparas fluorescentes en especial la luz azul, porque el espectro de absorción es de 400 a 650 nm, penetrando 1mm en piel.	***C*** ***OXFORD***
La luz de halógeno de fibra óptica controla el calor, incrementa la exposición, mejor absorción a la piel del neonato. Con este tipo de fototerapia se logra mayor espectro, disminuye el gasto de luz y un uso innecesario de doble fototerapia.	***B*** ***OXFORD***

BENEFICIOS

Recomendación Clave	GR*
La combinación de fototerapia convencional y de fibra óptica es el tratamiento de elección para el recién nacido ya que reduce los niveles de bilirrubina 10mg/dl en las primeras 24 horas, así como una disminución en la duración del tratamiento y disminuye la exaguíneo transfusión.	***B*** ***OXFORD***
En la práctica clínica, la exposición del recién nacido es plana: ventral con fuentes de luz sobre la cabeza y dorsal con colchones de luz. Aproximadamente el 35% de la superficie total del cuerpo (dorsal o ventral) se expone con cualquiera de los dos métodos.	***B*** ***OXFORD***
El área de superficie corporal de un niño puede ser afectada por un tamaño desproporcionado de la cabeza, particularmente en los prematuros. La exposición completa 100% de la superficie total del cuerpo a la luz no es real y se limita por el uso de antifaces y pañales. Con la iluminación circunferencial (superficie total del cuerpo desde múltiples direcciones) se consigue, aproximadamente, una exposición del 80% de la superficie total del cuerpo.	***B*** ***OXFORD***

DIAGNÓSTICO

Recomendación Clave	GR*
La evaluación inicial del neonato es visual (valorar con escala de Kramer), y no invasiva. Es una manera fácil para identificar la ictericia aunque es insuficiente por si sola para evaluar o estimar los niveles de bilirrubina.	**B OXFORD**

TRATAMIENTO

Recomendación Clave	GR*
Las enfermeras, deben ser capaces de identificar, rastrear y cuando sea necesario dar el tratamiento de los recién nacidos con hiperbilirrubinemia.	**B OXFORD**
La eficiencia con la cual la fototerapia logra disminuir los niveles séricos de bilirrubina esta determinado por los cuidados de la enfermera. Que sean apropiados a minimizar los efectos secundarios potenciales y complicaciones en la fototerapía.	***B OXFORD***

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Recomendación Clave	GR
Notificar y dar información verbal y escrita (consentimiento informado) a los padres acerca de los factores básicos de riesgo de la fototerapia y la ictericia. El consentimiento informado por escrito en donde los datos deben de asegurase para su confidencialidad.	***B OXFORD***
La efectividad clínica del aparato de fototerapia debe ser conocido con anterioridad y monitoreada durante su aplicación clínica.	**B OXFORD**
El antifaz y el pañal deben ser pequeños para garantizar una mayor exposición de la piel. Los pañales pueden usarse por higiene pero no son esenciales.	***B OXFORD***
Garantizar la radiación efectiva mediante la posición centrada y cambios posturales cada 2 o 3 horas.	***B OXFORD***
Garantizar una hidratación enteral y parenteral por que durante la primera semana de vida se exacerban las pérdidas insensibles y con la fototerapia se incrementan.	***B OXFORD***

Recomendación Clave	GR*
Una enfermera calificada para el cuidado del recién nacido debe evaluar el estado clínico del neonato durante la fototerapia para asegurar hidratación adecuada, nutrición y control de la temperatura. El mejoramiento clínico o progreso de la ictericia también debe evaluarse, incluyendo signos que sugieran encefalopatía (cambios en el patrón de sueño, deterioro en la alimentación o imposibilidad de calmar el llanto).	**B OXFORD**

PRONÓSTICO

Recomendación Clave	GR*
Al término del tratamiento de la fototerapia se debe tomar 24 horas después un control de billirrubina sérica total, puede presentar rebote no mayor de 1 a 2 mg/dl.	***B OXFORD***
Cada institución debe desarrollar un protocolo de direccionamiento de gestión para los niveles de bilirrubina previo al alta. Ya que ha sido una de las principales causas del reingreso hospitalario.	***B OXFORD***

COMPLICACIONES

Recomendación Clave	GR*
Vigilar que el antifaz no quede ajustado ya que puede provocar apnea por obstrucción de las narinas, además ocasiona abración corneal y obstrucción de los conductos lagrimales.	**B *OXFORD***
Existe preocupación por el efecto a largo plazo en el sistema reproductivo (cambios testiculares) en la exposición a la fototerapia aunque no ha sido sustentado.	***B OXFORD***

*Grado de Recomendación

3. CUADROS O FIGURAS

Cortesía de las Lic. Castillo R, Maya R, Moya C. para ilustración de ésta guía.