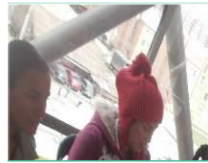


HOSPITAL  
**suba**  
Territorio de vida



**Universidad  
de La Sabana**



# CARTILLA PARA PADRES

"CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO PRE TÉRMINO EN EL HOGAR"



**Universidad  
de La Sabana**

**CARTILLA PARA PADRES  
CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO EN EL HOGAR**



**Diseño:**

**LADY DAYHANA GÓMEZ ROCHA**

**MARÍA CRISTINA SANDOVAL MALDONADO**

**ADRIANA URIBE ESCOBAR**

**Enfermeras Especialistas en Cuidado Crítico Neonatal**

**Tutoría:**

**CARMEN HELENA RUIZ**

**Magister en Enfermería Materno Perinatal**

**Enero 2015.**

## AGRADECIMIENTO:

A nuestros padres, compañeros y tutora,

A la Universidad de La Sabana,

Al ESE Hospital de Suba II Nivel,

Unidad de Recién Nacidos y sus Enfermeros,

Padres y/o cuidadores de los Recién Nacidos Pretérmino;

Por toda su colaboración y apoyo,

Para que este Proyecto de Gestión se hiciera realidad y

Fuese de gran enriquecimiento, para el bienestar de los RNPT.

## TABLA DE CONTENIDO



	PÁG.
1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. EL MOMENTO DE IRSE A CASA.....	4
3. CUIDADOS GENERALES.....	6
3.1 SUEÑO DEL BEBE.....	6
3.2 COMPORTAMIENTO DEL RNPT.....	6
3.3 ABRIGO DEL BEBE.....	7
3.4 LIMPIEZA Y BAÑO DEL PREMATURO.....	9
3.5 POSICIÓN CANGURO.....	11
3.6 ALIMENTACIÓN DEL RNPT.....	13
4 TALLER DE MASAJES.....	16
5. CUIDADOS ESPECÍFICOS.....	19
5.1 VACUNAS.....	19
5.2 OXIGENOTERAPIA.....	20
5.3 MANEJO DE MEDICAMENTOS.....	22
6. SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA.....	23
7. BIBLIOGRAFÍA.....	24

## 1. INTRODUCCIÓN

El embarazo trae en la familia cambios positivos, además de varios momentos de ansiedad; el nacimiento es esperado como una fiesta; pero cuando él bebe nace prematuro, es decir aquel que nace antes de la semana 37 de gestación, y que por su edad no ha completado la maduración de los diferentes sistemas, lo hace susceptible a sufrir patologías de importancia que ameritan hospitalización; entre las más comunes están los problemas respiratorios e infecciosos. Esta situación genera nuevas expectativas, preguntas y preocupaciones.

Los Recién Nacidos Pretérmino requieren de cuidado y conocimientos específicos, una vez son dados de alta, lo cual genera en los padres, un sin número de sentimientos y emociones que pueden llevar tanto a un cuidado adecuado como al abandono del rol, ante el estrés que se puede generar por la inseguridad para brindar los cuidados necesarios.

Por lo tanto es de gran importancia que los padres y/o cuidadores, se apoderen de conocimientos antes del egreso hospitalario, para que consigan reconocer el estado de salud – enfermedad del RNPT, y de esta manera logren brindar cuidados adecuados y reconocer de manera oportuna los signos y síntomas de alarma para lograr una atención pronta y eficaz ante la aparición de complicaciones.

Esta cartilla presenta varias sugerencias de Enfermería, respecto al cuidado del prematuro en el hogar, para que los padres y/o cuidadores realicen actos adecuados guiados hacia al bienestar del RNPT.

## 2. Llego en momento de irse a casa



1. [tps://sp.yimg.com/ib/th?id=HN.608000522937896071&pid=15.1&H=92&W=160&P=0](https://sp.yimg.com/ib/th?id=HN.608000522937896071&pid=15.1&H=92&W=160&P=0)

Luego de que el RNPT, supere su periodo de hospitalización el equipo médico tendrá en cuenta varios aspectos para dar el egreso hospitalario al hogar, entre los más importantes se pueden señalar:

- El niño mantiene su temperatura estable.
- No tiene apneas.
- Ya se alimenta por succión, sea pecho o biberón.
- No necesita oxígeno, o puede ir a casa con él.
- Alcanza un peso de 1.800 a 2.200 gramos.
- Y los padres y/o cuidadores se encuentran entrenados en la responsabilidad del cuidado en el hogar.

Ahora usted va a ser el responsable de brindarle el cuidado necesario para que él bebe se mejore y no sufra complicaciones que lo lleven de nuevo a la clínica u hospital, porque el objetivo es que sea un bebe bien cuidado y sobretodo amado.

Previo al egreso usted debe preguntarse:

- ¿Conozco la enfermedad y las complicaciones que puede presentar mi hijo
- ¿Conozco cuales medicamentos debo administrarle a mi hijo/a?
- ¿Cuál es la leche que debe tomar él bebe, en caso de que la reciba?
- ¿Se tomar la temperatura corporal del bebe?
- ¿Qué vacunas debe recibir?
- ¿Ya tiene cita en el plan canguro?
- ¿Conozco cómo debo brindarle los cuidados generales a mi hijo?
- ¿Conozco la posición correcta para manejarlo como canguro?
- ¿Se manejar los instrumentos de oxígeno en caso de que lo tenga?

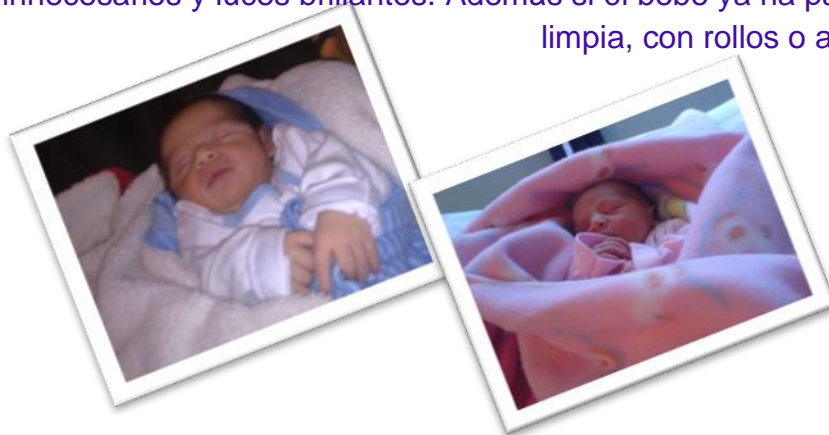


2 <http://fotos.starmedia.com/2012/07/bebes-prematuros-197728.html>

### 3. CUIDADOS GENERALES

#### 3.1 El sueño del bebe:

Por lo general los recién nacidos Pretérmino duermen de 18 a 22 horas del día, pero también pueden tener periodos de vigilia prolongados, sin que esto genere o signifique alguna alteración o enfermedad. En cualquier caso, es preferible dejar que el bebé determine cuánto sueño desea y necesita. Debe evitar que le molesten con ruidos innecesarios y luces brillantes. Además si él bebe ya ha pasado su fase de canguro, debe tener una cuna, cómoda y limpia, con rollos o almohadillas por los lados, ya que esto le da mayor confort.



#### 3.2 Comportamiento del recién nacido Pretérmino:

El Recién Nacido Preterminó, en sus horas de vigilia, suele en ocasiones tener un comportamiento muy irritable, debido a los diferentes procesos de estrés por los que ha pasado durante su hospitalización; esta irritabilidad puede empeorar con el contacto, ya que está asociado a malas experiencias; pero a medida que pasan los días usted puede ir conociendo él porque del llanto, generalmente lloran antes de alimentarse por hambre, puede que una vez lleno continua irritable, puede ser su pañal que le genera molestias y en las tardes suelen comportarse más activos por cansancio, que puede mejorarse brindando un masaje



### 3.3 Abrigo del bebe:

La ropa del bebe debe ser preferiblemente en algodón, ya que la lana puede generar alergias, debe ser cómoda, no apretada, ni con botones o costuras que le puedan lastimar la piel, siempre debe vestir camisas por debajo del atuendo, ya que esto disminuye la perdida de calor cuando se le esté cambiando el pañal, además siempre debe portar gorro y medias. Cómo es la ropa del bebé canguro

Tenga en cuenta que el abrigo debe ser el necesario, no tanto que lo sobrecaliente: ya que esto puede generar disminución de peso por aumento de la sudoración, y deshidratación; ni poco que se exponga a temperaturas frías, que puede generar mayores complicaciones, que van desde la pérdida de peso hasta la ausencia de la respiración.





4. <http://ropadeprematuro.blogspot.com/2011/11/sets-de-ropa-parabebesprematuros.html><http://ropadeprematuro.blogspot.com/2011/11/sets-de-ropa-para-bebes-prematuros.html>



3. <https://sp.yimg.com/ib/th?id=HN.608047290837239075&pid=15.1&P=0>

### Temperatura del bebe:

A un bebé bien alimentado al que se mantenga en contacto piel a piel de manera continua le resultará fácil conservar una temperatura corporal normal (entre 36,5° C y 37° C) en tanto se encuentre en posición canguro, siempre y cuando la temperatura ambiente no se halle por debajo de los valores recomendados.

Como tomar la temperatura:

- Utilizar un termómetro limpio, si se puede mejor de mercurio, y verificar que el termómetro registre por debajo de los 35.5 °, previa a la toma de la temperatura.
- En la posición canguro, poner el termómetro en la axila de manera que haga contacto directo con la piel.
- Esperar de 3 a 5 min, y observar donde se encuentra la línea de mercurio. <sup>1</sup>

### 3.4 Limpieza y baño del recién nacido Pretérmino:

#### Cambio de pañal:



El cambio de pañal debe realizarse cada vez que este con deposición y cada 3 o 4 horas si esta solo con orina, de esta manera se evitan irritaciones en la zona de periné del recién nacido.

5.[http://4.bp.blogspot.com/5iAY2Q741ll/UdAqODDqnZl/AAAAAAAAA7o/ODpMYld-JQk/s462/como-cambio-el-panal-de-mi-bebe\\_537.JPG](http://4.bp.blogspot.com/5iAY2Q741ll/UdAqODDqnZl/AAAAAAAAA7o/ODpMYld-JQk/s462/como-cambio-el-panal-de-mi-bebe_537.JPG)



Siempre que sea el caso del cambio de pañal, debe evitar exponerlo en tiempo a corrientes de aire y al frio, el cambio no debe demorar más de 5 min, ya que esto favorece la pérdida de peso y la aparición de enfermedades respiratorias.

Para este procedimiento tenga en cuenta que se bebe cambiar sobre una superficie limpia y suave, puede ser una toalla o una cobija; limpie los genitales de adelante hacia atrás, utilizando algodón húmedo, no olvide los pliegues o arrugas, utilice además una crema protectora que ayuda a evitar la aparición de irritación.

Lávese las manos siempre después de cambiar o asear el área genital de su bebe.



6. [https://co.images.search.yahoo.com/images/view;\\_ylt=A2KLj9EZU7NU42wAaL.atcax.:vlu=X3oDMTlvMm5namFvBHNIYwNzcaRzbGsDaW1nBG9o7A](https://co.images.search.yahoo.com/images/view;_ylt=A2KLj9EZU7NU42wAaL.atcax.:vlu=X3oDMTlvMm5namFvBHNIYwNzcaRzbGsDaW1nBG9o7A)

**Baño:** tenga en cuenta:

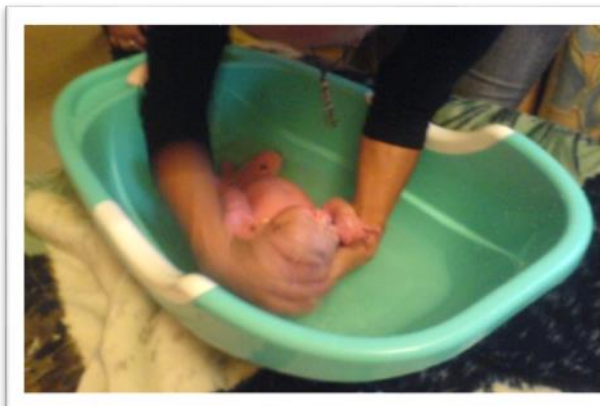
- Temperatura de la habitación adecuada, no corrientes de aire.
- Tenga todos los elementos a la mano.
- Utilice una tina solo para el baño del bebe. Compruebe que el agua este tibia.
- Es importante que el baño no dure más 5 min.
- Primer baño después de los 2500 gr. 2-7

### Limpieza:

Diariamente realizar aseo, que consiste en limpiarlo con algodón humedecido y agua tibia. Comenzar por la cara, dar especial énfasis en los pliegues del cuello, axilas y pliegues inguinales, además de extremidades superiores e inferiores, no olvidar asear entre los dedos de manos y pies.



7 <https://sp.yimg.com/ib/th?id=HN.608040564913606475&pid=15.1&P=0>



### 3.5 Posición canguro:

Contacto directo piel a piel las 24 horas del día, en el pecho de la madre, del padre u otro miembro de la familia, recibiendo lactancia materna exclusiva cuando es posible, con un horario estricto y con el compromiso de asistir a la consulta de seguimiento, muy rigurosa, donde se detectarán las desviaciones en su desarrollo psicomotor, su visión, su audición y su crecimiento los padres saben que es este término? Este seguimiento permite detectar estas desviaciones tempranamente y actuar rápidamente para evitar, hasta donde sea posible, la aparición de secuelas.

Después de la salida los niños de dónde? son controlados diariamente, con control de peso, hasta que alcancen una ganancia diaria de peso de 15 g/kg/día. Posteriormente se realizan controles semanales hasta cuando completen el término (40 semanas de edad gestacional y 2500g, en caso de haber sido un niño prematuro, o 2500g en caso de ser un niño de bajo peso al nacer).

#### Como se realiza:

Consiste en poner el bebé sobre el pecho descubierto de su madre, padre y/o cuidadores.



En el caso de la mamá, ella debe estar cómoda, con una camisa de botones o abertura adelante, si se puede para facilitar la posición y el abrigo, él bebe se coloca en el pecho directamente, desnudo solo con pañal, gorro y medias, se debe sostener con el antebrazo materno, en posición vertical o semi inclinado mirando hacia la persona que lo cangurea, con la cabeza de lado, las extremidades flexionadas, como se muestra a continuación, para mayor facilidad se puede utilizar una faja que envuelva al bebe y la madre.

### **Beneficios de la posición canguro:**

- Ayuda a estabilizar la temperatura del bebe.
- Mejora su crecimiento y desarrollo
- Promueve el desarrollo del vínculo afectivo
- Brinda mayor seguridad a los padres en el cuidado de su hijo
- Disminuye el estrés de los padres.
- Mejora los signos vitales del recién nacido, incluyendo una mejor oxigenación.
- Incrementar el sueño profundo, disminuye la actividad motora y muscular, reduce el llanto del bebé, disminuyendo el estrés del bebé. 3.



8. [Http://redcanguro.files.wordpress.com/2009/02/capturar-](http://redcanguro.files.wordpress.com/2009/02/capturar-)

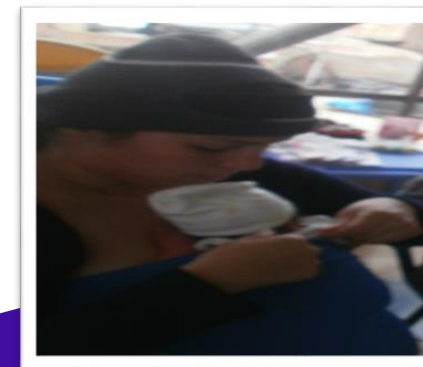




### 3.6 Alimentación del recién nacido Pretérmino:

Al egreso hospitalario del bebe recuerde alimentarlos en el día cada hora y media y en la noche cada 2 horas, siempre en posición canguro.  
Beneficios:

- La leche materna es el alimento normal y natural para cualquier bebé.
- Permite tomar un papel más activo en el cuidado del bebé.
- Se cree que cuanto más prematuro sea el bebé más se beneficia de la leche materna.
- El calostro y la leche materna contienen glóbulos blancos, anticuerpos y otras propiedades inmunes valiosas que pueden ayudar a un bebé prematuro a resistir infecciones.
- Para un bebé prematuro, la leche materna contiene unas sustancias llamadas enzimas que son especialmente importantes para evitar daños al sistema digestivo inmaduro del bebé.
- La leche materna también contiene agentes anti-inflamatorios que ayudan a proteger los frágiles tejidos del intestino, de la inflamación y el dolor.
- La leche de la madre de un bebé prematuro contiene más grasas que la de la madre de un bebé nacido a término. Muchos investigadores creen que estas grasas pueden mejorar el desarrollo del ojo y el neurológico de los recién nacidos prematuros.<sup>4</sup>



Lo ideal es alimentarlo con leche materna, a continuación le mostramos la técnica para amamantarlo:

- Posición cómoda: conservando siempre la posición canguro, apoyar la cabeza con las manos, la cara hacia el pecho y el pezón hacia la altura de la boca.



10.<https://sp.yimg.com/ib/th?id=HN.608020391453329543&pid=15.1&P=0>



- Cuerpo del bebé en línea recta.
- Prepara el pecho: Sujetarlo con una mano formando una especie de C con los dedos. El pulgar por encima de la areola y los demás por abajo
- Acerca el pecho al bebé: Frotar suavemente el pezón sobre su boca para que la abra
- Succión: introducir en la boca del bebé no sólo el pezón sino también parte de la areola.
- El pecho no debe obstruir la nariz.
- Interrumpir la succión: Antes de separar al bebé del pecho se debe interrumpir la succión, colocando un dedo al lado de su boca, para que lo suelte y no lo tire.
- Vaciar el pecho antes de cambiar de mama: Con ello se evitan acúmulos de leche que pueden derivar en complicaciones y además facilita la producción; se deben alternar los pechos.
- Facilitar la salida de gases. Cómo hacerlo 3





“La lactancia materna es una forma de dar y recibir amor, generando fuertes lazos de seguridad, afecto y comunicación entre la mamá y su hijo. Es muy importante que la mamá se cuide y que esté convencida de que su leche siempre es buena e indispensable para la salud de su hijo. Mientras más veces se ponga el bebé al pecho, más abundante será la producción de leche y más exitosa será la lactancia.”<sup>2</sup>

11. <https://sp.yimg.com/ib/th?id=HN.608051152008380994&pid=15.1&P=0>

#### 4. Taller de masajes:

El masaje relaja y calma, reduciendo el estrés emocional y físico del bebe y de los padres.

El primer contacto del bebé prematuro con el ambiente posparto, conlleva dolor: agujas, tubos, ruido, luz fuerte, siendo esas sensaciones sus primeras vivencias, dejando una huella.

Todo esto provoca en el pequeño un rechazo a toda manipulación, por lo que, a veces, encontramos que se irritan ante cualquier contacto físico, pero ellos mejoran sus emociones con a través de los masajes, estas sensaciones placenteras, así como el sonido de la voz de sus padres, o de música suave, producen relajación y contrarrestan la ansiedad.



## Necesidades que se cubren a través del masaje:

### Calor

- Apego
- Amor
- Adecuado funcionamiento del cerebro
- Soporte
- Descarga de energía

El masaje corporal tiene muchos beneficios, entre los más importantes para el recién nacido Pretérmino encontramos:

- La estimulación: favorece el desarrollo psicomotor.
- Regula el sistema respiratorio.
- Contribuye al alivio de cólicos y ayuda a mejorar el estreñimiento.
- Favorece la oxigenación de los órganos.
- Disminuye el estrés y mejora la seguridad del bebe.
- Relaja los músculos y a la vez los estimula.
- Mejora el comportamiento del bebe.
- Mejora el vínculo afectivo.
- Promueve un mejor sueño.

- Ayuda a la ganancia de peso.

Para realizar el masaje usted debe tener en cuenta:

- Escoger el momento adecuado, preferiblemente cuando él bebe este tranquilo.
- El masaje debe ser firme y rítmico.
- La duración del masaje debe ser de 15 minutos máximo.
- El lugar donde se realice debe estar con adecuada temperatura y sin ruidos fuertes, además se puede poner música suave.
- Usar aceite para dar el masaje.
- La persona que va a realizar debe estar tranquila y debe tener sus manos tibias. 6



12. <http://bebe.elembarazo.net/wp-content/prematuro-2.jpg>

## Método para realizar el masaje:

Se debe iniciar en posición boca abajo:

- Masajea la cabeza con la palma de la mano y los dedos cerrados, repetir con los hombros hasta el codo los mismas veces, luego del hombro hasta el brazo, no tocar las manos.
- Después das un masaje suave a la espalda sin tocar la columna e incluyendo las nalgas, se repite la misma cantidad de veces.
- Luego las piernas con igual sincronía, sin tocar los pies, recuerde el masaje debe ser firme, no muy superficial porque puede generar dolor.



Luego boca arriba:

- Masajear la frente, las cienes, las mejillas, y el cuello con los dedos pulgares, además el cuello.
- Luego repetir los masajes anteriores en los brazos y piernas
- Recuerde que nunca debe dar masaje sobre el tórax, ni el abdomen del bebe, hasta que su médico se lo permita.

## 5. Cuidados específicos.

### 5.1 Vacunas

A continuación le mostramos el esquema de vacunación adaptado para recién nacidos:

Vacunas/ refuerzo	Edad del Niño	Comentarios
BCG	Recién Nacido y niño con más de 2000g.	Si tiene menos de 2000g al cumplir el mes de vida, se espera los 2 meses de edad cronológica y se le suministra con la primera dosis de DTP-Polio.
Antipoliomelítica	2, 4, y 6 meses de edad cronológica con refuerzo a los 18 meses, a los 5 años y luego cada 10 años.	Se recomienda altamente el suministro del polio muerto o inactivado debido al alto riesgo neurológico (apneas, convulsiones hipertérmicas, mala tolerancia de la vacuna) y siguiendo la evidencia científica <sup>2</sup> .
Antihepatitis B	Recién nacido, 2, 4, 6 meses de edad.	
DPT	2, 4, y 6 meses de edad con refuerzo a los 18 meses, a los 5 años con refuerzo de tétano cada 10 años.	Difteria, Tos ferina y Tétano. Se recomienda altamente el suministro biológico con componente Pertussis acelular (DPaT), debido al alto riesgo neurológico (apneas, convulsiones hipertérmicas, mala tolerancia de la vacuna) y siguiendo la evidencia científica <sup>3</sup> .



13. JUAN GABRIEL RUIZ, MARIA ISABEL ANGEL, Lineamientos técnicos para la implementación de programas madre conguero en Colombia. 1 edición, Dirección General de Salud Pública. 2004

Vacunas/ refuerzo	Edad del Niño	Comentarios
Haemophilus influenza tipo b	2, 4 y 6 meses de edad.	(No Requiere refuerzo)
Triple viral (SRP)	1 año de edad cronológica con refuerzo a los 5 años.	Sarampión, Rubéola y Paperas
Fiebre amarilla	A 1 año de edad con refuerzo cada 10 años.	
Influenza	A partir de 6 meses (2 dosis primo vacunación) con revacunación cada año	Se suministra la vacuna estacional. Es aconsejable hacer vacunar a toda la familia que estará en contacto con el niño prematuro.
Neumococo	2, 4 y 6 meses y refuerzo entre 1 año y 18 meses.	
Otras vacunas opcionales		Cualquier inmunización adicional es opcional, queda bajo el criterio de los médicos (rotavirus, varicela, hepatitis A,...).

Productos biológicos	Edad del Niño	Comentarios
Anticuerpos anti VRS		Según el protocolo de la Sociedad Colombiana de Neonatología mientras que se publican las guías basadas en la evidencia del RN del ministerio de protección social

## 5.2 Oxigenoterapia

Un porcentaje importante de Recién Nacidos Pretérminos, puede necesitar oxígeno por cánula nasal para su egreso, mientras se completa el desarrollo pulmonar o se mejora la displasia broncopulmonar, enfermedad común del Recién Nacido Pretérmino, que genera requerimiento de  $O_2$ .

La solicitud de oxígeno domiciliario se hace durante la hospitalización y cuando el trámite administrativo está listo, se entrega a los padres, una bala grande de oxígeno, una bala pequeña, una cánula y un humidificador.

Estos instrumentos no solo debe tenerlos si no aprender a manejarlos:

- Bala grande: se utiliza para la estancia del bebé en el hogar, siempre se debe manejar con humidificador, de lo contrario podría generar problemas en la vía aérea superior, posee un manómetro o un flujo metro que indica la cantidad de oxígeno que va a pasar por minuto, esta cantidad la enfermera se la explicara al egreso con la bala de transporte y además el funcionario de la empresa de oxígenos que la entrega

también debe explicar el manejo a quien la recibe; además posee un indicador de cantidad, que nunca debe estar por debajo de la línea roja.

- Bala pequeña: esta bala es utilizada para el transporte del bebé a la consulta o a urgencias, posee los mismos medidores, pero en ocasiones no trae dispositivo para adaptar el humidificador.
- El humidificador: es un frasco de plástico que se debe llenar de agua limpia hervida y cambiar todos los días, esto permite humidificar el oxígeno.
- La cánula nasal: compuesta por tubos que transportan el oxígeno del humidificador a la nariz, debe siempre estar limpia y fija en la cara con cinta fixumull o micropore.

Cada vez que usted asiste al control de plan canguro, se le mediará el oxígeno en sangre a su bebé a través de un pulsoxímetro, y ellos acomodaran los litros minutos requeridos según el estado particular de cada bebé, de aquí la importancia de asistir puntualmente a la consulta.



## Aseo nasal:

El aseo nasal se utiliza para recién nacidos que presenten abundante secreciones en su cuidado en casa, siempre y cuando estas secreciones sean originadas por una patología de base, como bronquiolitis diagnosticada y tratada, displasia broncopulmonar o reflujo gastroesofágico.

Pasos para realiza aseo nasal:

Debe tener a la mano, solución salina, jeringa de 5 cm, toallas para secar al bebe, si se puede una pera de succión.

Embazar en una jeringa de 1 a 2 cm de solución.

Poner el bebe de lado en una superficie firme.

Poner en la entrada de la fosa nasal la jeringa e introducir el contenido de forma firme no tan rápido, permitirle al bebe que respire.

Limpiar las secreciones que salen y repetir en la otra fosa nasal.

Recuerde que el aseo nasal, no debe producir ningún cambio respiratorio, solo limpiar las fosas nasales, por lo tanto debe realizarse con precaución.



14 <https://sp.yimg.com/ib/th?id=HN.608050529237207809&pid=15.1&P=0>

### 5.3 Manejo de medicamentos

Generalmente el recién nacido, requiere algunos medicamentos que usted debe administrar en el hogar para continuar su recuperación; puede que el médico neonatólogo, formularle multivitaminas, sulfato ferroso, inhaladores, diuréticos, protectores gástricos entre los más comunes; no olvide que en el egreso hospitalario la enfermera le explicará a los padres y/o cuidadores y consignará los medicamentos que usted debe administrar a su hijo, pregunte siempre con insistencia si no ha comprendido cómo diluirlo en el caso de las tabletas o en la dosis de la prescripción, no olvide preguntar:

- ¿Para qué sirve?
- ¿Cómo se prepara?
- ¿Cuál es la dosis?
- ¿Cuál es el mejor horario, antes, durante o después de la comida?
- ¿Qué cuidados especiales debe tener?
- ¿Qué complicaciones se pueden presentar?

A continuación usted encuentra una tabla que le puede servir para organizar las diluciones, dosis, horarios y cuidados especiales de los medicamentos, con el fin de que sea puntual y estricta con el tratamiento de su hijo:

Tabla de medicamentos				
Medicamento	Preparación	Dosis	Horario	Cuidados Especiales
Ejemplo: Multivitaminas	No requiere preparación	2 gotas	8 am 8 pm	Administrar con el tetero

NO OLVIDE ANTE CUALQUIER DUDA MEJOR PARE, RECUERDE, SI NO LOGRA ENTENDER CON SEGURIDAD, LLAME A SU ENFERMERA O MÉDICO DEL PLAN CANGURO, PARA RESOLVER LAS DUDAS, TENGA EN CUENTA QUE DARLE UNA DOSIS MAYOR O MENOR A SU HIJO, PUEDE ACARREARLE SERIOS PROBLEMAS.



## 6. Signos y síntomas de alarma.

Usted debe asistir al médico de forma urgente con su recién nacido Preterminó, si presenta alguno de los siguientes síntomas:

- Desde luego si sufre algún tipo de golpe o caída.
- Si tiene fiebre mayor de 38°, no olvide que la temperatura alta puede generar convulsiones.
- Si presenta vomito abundante y/o diarrea con frecuencia, puede ser fétida, debe asistir de inmediato, ya que él bebe se deshidrata con facilidad.
- Si él bebe no llora como acostumbra, no recibe el pecho o no succiona con potencia, o usted detecta que no tiene apetito, asista al médico, puede deshidratarse o generarse hipoglicemia.
- Si presenta alguna clase de sangrado.
- Si presenta erupción en la piel.
- Dificultad para respirar: hundimiento de costillas, aleteo nasal, quejido durante la respiración, respiración irregular, ausencia de la respiración: apnea, piel que se torna morada o grisácea, tos que le impide comer o dormir.
- Si presenta movimientos anormales.
- Color amarillo en la piel.
- Algún síntoma que llame su atención. <sup>2</sup>

## 7. BIBLIOGRAFÍA

1. MIGUEL LAGUNA, INES SHAPIRA, NORMA ASPERS. Guía para padres de prematuros. Única edición. DG Ami Galli. 2008
2. FERNANDO GONZÁLEZ SERRANO, Nacer de nuevo: La crianza de los niños prematuros: La relación temprana y el apego. SPYPNA Sociedad española de psiquiatría y psicoterapia del niño y el adolescente. [Online]. 2009 [cited 2014-05-05] Revista número 48, <http://www.seypna.com/articulos/crianza-ninos-prematuros-gonzalez-serrano/>.
3. JUAN GABRIEL RUIZ, MARIA ISABEL ANGEL, Lineamientos técnicos para la implementación de programas madre conguero en Colombia. 1 edición, Dirección General de Salud pública. 2004.
4. DIAZ-ARGUELLES RAMIREZ-CORRIA, Virginia. Lactancia materna: evaluación nutricional en el recién nacido. *Rev. Cubana Pediatr* [online]. 2005, vol.77, n.2 [citado 2015-01-11], pp. 0-0 . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312005000200005&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312005000200005&lng=es&nrm=iso). ISSN 1561-3119.
5. RUGIERO P, Elsa et al. EFECTO DEL MASAJE TERAPÉUTICO EN PREMATUROS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [online]. 2008, vol.73, n.4 [citado 2015-01-12], pp. 257-262 . Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262008000400007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262008000400007&lng=es&nrm=iso). ISSN 0717-7526. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262008000400007>.
6. CASTIBLANCO LOPEZ, Nubia and MUNOZ DE RODRIGUEZ, Lucy. Visión de las madres en el cuidado del hijo prematuro en el hogar. *av.enferm.* [online]. 2011, vol.29, n.1 [cited 2015-01-05], pp. 120-129 . Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002011000100012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002011000100012&lng=en&nrm=iso). ISSN 0121-4500.