



REGION AUTÓNOMA DE CERDEÑA



U.O.CLINICA NEONATOLOGICA  
Y TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

---

HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE SASSARI

# Guía para los padres

*Desde el nacimiento hasta el  
regreso a casa*



## Introducción

**E**l nacimiento de un niño se experimenta como un evento maravilloso y feliz. Raras veces se está preparado para el nacimiento de un niño prematuro o enfermo, y casi nunca en la admisión en cuidados intensivos o patología neonatal.

Es bastante normal en estos casos que, en lugar de sentirse feliz por la maternidad, uno esté triste y ansioso. La hospitalización en patología neonatal, una unidad operativa (OU) con un cuidado intensivo altamente especializado, contribuye a exacerbar este estado de impotencia y confusión, especialmente si la condición del niño no es buena. Nos proyectamos en una nueva realidad, nunca imaginada y, a menudo, difícil de entender.



Esta pequeña guía se diseñó con la intención de ayudarlo a comprender mejor cómo funciona nuestra unidad operativa. Es una guía práctica que no reemplaza la relación directa con el personal que cuida a su hijo y que siempre es la principal fuente de información durante la hospitalización.

## ¿Qué es el cuidado intensivo neonatal?

### (TIN)

Se trata de una unidad de hospitalización altamente especializada que utiliza tecnología moderna para ayudar a los bebés prematuros o enfermos para completar el proceso de adaptación a la vida fuera del útero.

Los avances en la tecnología médica ahora permiten el tratamiento de muchas enfermedades neonatales, que en el pasado no era posible. Sin embargo, algunas de estas tecnologías son invasivas y, incluso si se usan para tratar, pueden ser una fuente de sufrimiento para el niño.

La presencia de los padres consuela al bebé y lo ayuda a soportar las molestias y el dolor asociados con los cuidados intensivos.

En el momento del nacimiento, los médicos y las enfermeras transportarán al niño a la unidad operativa. Una vez lavado, pesado y visitado, se colocará, si es necesario, en una incubadora.

Dentro de su nuevo "nido" tendrá solamente el pañal (posiblemente una gorra y / o calcetines): no se preocupe, la temperatura dentro de la incubadora, se asegura la continuidad con el útero.

Sus hijos, dependiendo de sus necesidades, pueden tener cables conectados a sus pies o pecho. No se alarme si a veces los aparatos a los que están conectados juegan, es molesto, pero nos ayudan a controlar la actividad cardíaca y respiratoria de sus hijos.

Además, debido a una inmadurez pulmonar o dificultad respiratoria, algunos niños reciben ayuda, a través de cánulas insertadas en la nariz o directamente en la tráquea a través de la boca, para respirar a fin de no fatigar sus pequeños pulmones.

A menudo, en los primeros días el recién nacido presenta una ictericia, que es una coloración amarillenta de la piel debido a la acumulación de una sustancia llamada bilirrubina; En este caso, si es necesario, colocarán a su hijo debajo de una lámpara, con los ojos protegidos por una máscara. La fototerapia ayudará a eliminar el exceso de bilirrubina.

Madres y padres su presencia es de extraordinaria importancia. La estimulación táctil y auditiva ayuda a sus hijos a superar los momentos de crisis y los hace sentir protegidos y cuidados.

## Nuestra Unidad Operativa (UO)

La Clínica de Neonatología y el TIN se encuentran en la primera planta del edificio de lactantes maternos, en Viale San Pietro, n°12.

Cuando llegue al piso, después de la puerta de acceso central, hay un área de descanso para los padres, y continuando por el pasillo, encontrará otra puerta que lo introduce al TIN. A la derecha hay

un área de filtro, dentro de la cual hay armarios para depositar sus artículos personales o de ropa. Esta es también el área donde se realiza la higiene de las manos.

En el momento de la admisión, se le asignará un casillero y una bata para usar cada vez que acceda a la unidad operativa.

Es muy importante que antes de ponerse su bata personal, debe **lavarse bien las manos**, siguiendo el procedimiento que se explicará en el momento de la admisión. Esto es necesario porque **todos los niños, especialmente los prematuros, son susceptibles a las infecciones y las manos son la fuente principal de bacterias y virus.**

Por la misma razón es importante que el vestido sea personal; cualquier otro visitante recibirá otra general.

**Los casilleros no se custodian, así que no deje objetos de valor o bolsas.**

El área del filtro, por razones de higiene y seguridad, no debe utilizarse para detener a los familiares..



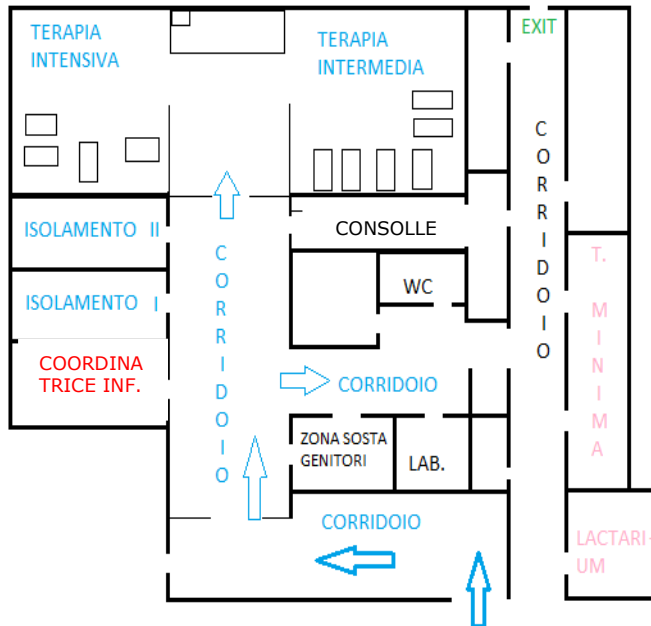
La unidad para pacientes hospitalizados se divide en 2 sectores, según el tipo de atención que se brinda al niño: el primero consiste en cuidados intensivos y subintensivos, y el segundo es la terapia mínima.

- **Cuidados intensivos**: aquí el niño es hospitalizado hasta que se mejora la fase aguda.
- **Terapia subintensiva**: se encuentran recién nacidos que han superado la fase aguda de la enfermedad o aquellos que están bajo observación.



- **Terapia mínima:** los recién nacidos son admitidos hasta el momento del alta.

También hay **dos salas de aislamiento** y se utilizan para el refugio de los recién nacidos que podrían venir directamente del hogar y potencialmente tener enfermedades infecciosas. Las otras salas de la U.O. son: la sala del coordinador; la sala de los médicos y los servicios.



# Ingreso en la Unidad Operativa

El transcurso del hospital de recién nacidos generalmente comienza con Cuidados Intensivos, luego continúa hacia el área Sub intensiva, para finalizar la ruta en Terapia mínima. Los padres en terapia mínima (pre-alta) permanecerán, de acuerdo con las necesidades de la unidad operativa, junto a su hijo, siempre que lo deseen y estén preparados para hacer frente a las dificultades que pueden surgir una vez dado de alta.

El trabajo del personal y todas las actividades de asistencia se regulan teniendo en cuenta el tiempo de alimentación.

Los padres de niños hospitalizados en TIN y Subintensiva usualmente entran al mismo tiempo que la comida del niño y permanecen junto a su hijo por el tiempo deseado.

Sin embargo, debido a que una situación de emergencia puede ocurrir en cualquier momento, se puede invitar a los padres a abandonar la unidad temporalmente.

Las visitas de los hermanos y abuelos deben ser acordadas con el personal.

*Todos los demás visitantes no pueden entrar.*

Para evitar la aglomeración, no se permite permanecer en el corredor de la unidad organizativa, incluso durante el tiempo de alimentación.

Madres, padres y familiares, interesados de los niños, les pedimos que cooperen observando las reglas de la U.O. **Trate también de comprender cuándo trabajamos en condiciones difíciles y no se resienta si, en una emergencia, el acceso puede ser negado temporalmente.** Creemos que el niño obtiene grandes beneficios del contacto con los padres, por esta razón, en cumplimiento de los requisitos de la organización y con las precauciones adecuadas, le permitimos que se quede con su hijo tanto como sea posible.

# El personal

Las figuras profesionales que trabajan en Neonatología y TIN son las siguientes:

- Jefe de la unidad organizativa: neonatólogo
- Coordinador: graduado en enfermería y matrona con una master en funciones de coordinación.
- Neonatólogos: pediatras especializados en brindar asistencia a los recién nacidos.
- Neuropsiquiatra infantil: médico especializado en neurología y neuropsiquiatría infantil.
- Postgraduados: médicos que están completando un curso de posgrado en pediatría y neonatología.
- Enfermeras: graduados en enfermería o títulos equivalentes que hayan recibido capacitación preparatoria en patología neonatal antes de ingresar a los turnos de trabajo.

- Enfermera involucrada en la preparación de comidas y recolección de leche materna.
- OSS: trabajadores de la salud social con habilidades específicas en el cuidado de recién nacidos.
- Personal auxiliar: operadores con habilidades específicas para limpiar y desinfectar ambientes y equipos.
- Técnicos de radiología y médicos para realizar exámenes radiológicos en la cama del paciente. Psicólogo, terapeutas de rehabilitación que colaboran con la OU según necesidades.

## La canastilla

Los niños se cambian todas las mañanas después del baño, la ropa debe ser traído a neonatología y entregada al personal presente, le aconsejamos que traiga incluso baberos, y para los niños en termocuna, las camisas.

## Canastilla de invierno

- Body de manga larga en lana o algodón.
- Pantaloncito de algodón o lana.
- Suéteres de lana o algodón.

## Canastilla de verano

- Body de algodón de media manga.
- Pantaloncito de algodón.
- Camisetas de manga corta de algodón.

## Canstilla de primavera u otoño

- Body de media manga en lana o algodón.
- Pantaloncito de algodón o tela ligera
- Suéteres de algodón o tela ligera.

# Los otros servicios

Además de la unidad para pacientes hospitalizados, la clínica incluye el Lactario, el alojamiento para las madres y las clínicas de seguimiento.

## **El lactario**

La leche materna es el alimento ideal para todos los recién nacidos, incluso para los bebés prematuros porque es más digerible, también contiene todos los elementos necesarios para el crecimiento y aumenta el sistema inmunológico gracias a la presencia de anticuerpos y células inmunitarias.

Si el bebé puede succionar el pecho, la madre recibirá del personal toda la información necesaria para amamantarlo de inmediato, desde la primera vez que visita la unidad.

Si el niño no puede hacerlo porque es prematuro o porque las condiciones de salud no lo permiten, la madre puede

recolectar la leche, que se almacenará y se entregará al bebé tan pronto como pueda comenzar a comer.

Una habitación especialmente equipada para este propósito se encuentra en la entrada a la terapia mínima. Hay extractores de leche y todo el equipo necesario para la recolección y almacenamiento de la leche materna. Si el niño no puede comer toda la leche recolectada, puede almacenarse y congelarse, de modo que esté disponible cuando sea necesario. La leche congelada aún conserva la mayor parte de sus propiedades beneficiosas.

Para mantener una buena lactancia es necesario comenzar a recoger la leche lo antes posible después del parto. El personal de la unidad organizativa y las enfermeras que cuidan el lactario le darán todas las instrucciones necesarias para hacerlo.

### **Alojamiento para madres.**



Las madres que amamantan, después del alta ostétrica, pueden aprovechar algunas estancias ubicadas en la planta baja y adyacentes a nuestra unidad organizativa para que puedan estar más cerca de su hijo.

Se trata de cinco estancias que pueden ser ocupadas por 12 mamás durante la noche y las que quisieran pueden estar durante el día con un espacio salon-comedor donde se pueden relajar. La comida la ofrece el hospital.

La proximidad a la unidad de pacientes hospitalizados permite que las madres puedan amamantar sin movimientos agotadores.

Para encontrar la disponibilidad de camas o para recibir otra información, comuníquese con el Coordinador o el personal de la unidad operativa.



## **Seguimiento neonatal**

Para algunos niños, las visitas de seguimiento se programan después del alta por el neonatólogo.

Para los bebés prematuros con un peso al nacer de inferior a 1500 gr y los recién nacidos que han tenido problemas durante la hospitalización, se planifica una serie de revisiones periódicas ambulatorias hasta los dos años de vida. El objetivo es identificar de manera temprana las condiciones que pueden necesitar la intervención de especialistas (neurólogo, fisioterapeuta, oftalmólogo, psicólogo, logopeda) para identificar las terapias más adecuadas para cualquier problema.

El servicio de seguimiento no está en conflicto con el rol del pediatra principal que dará seguimiento a los niños, pero sirve como apoyo para su trabajo y para los padres porque permite una coordinación más fácil del acceso a los controles especializados.

El calendario de visitas previsto por nuestro sistema de seguimiento es el siguiente:

- 1ª Visita dentro de 1 mes de alta.
- 2ª Visita a los 3 meses de edad.
- 3ª Visita entre los 5 y 6 meses de edad.
- 4ª Visita a los 9 meses de edad.
- 5ª Visita a los 12 meses de edad.
- 6ª Visita entre los 16 y 18 meses de edad.
- 7ª Visita a los 24 meses de edad.

## **Seguimiento ocular**

Todos los bebés preterminos por debajo de 1500gr; los bebés que han practicado oxigenoterapia y los sospechosos de infecciones connatales que pueden afectar su visión, después del alta deben ser visitados por el oftalmólogo con un calendario que varía según los problemas del niño y que se establece de vez en cuando por el especialista.

## **Seguimiento ecográfico.**

Ecografía cerebral: se realiza a todos los bebés prematuros y recién nacidos a término con la sospecha de enfermedades neurológicas.

La ecografía renal se realiza a todos los recién nacidos.

La ecografía de las caderas se realiza a los recién nacidos que tienen factores de riesgo para la displasia de cadera.

En casos especiales, los controles de ecografías continúan después del alta.

**El número de teléfono para llamar a todas las citas es el siguiente: 079 228574 de lunes a viernes de 9 am a 2 pm.**

## Números de teléfono útiles

Responsable                      079 228320

Secretaria/Fax                    079 228321

Coordinadora                    079 228087

TIN                                    079 228322

Terapia Mínima                    079229171

Ambulatorio 1                    079 228574

Ambulatorio 2                    079 228123

## Un ringraziamento speciale per la traduzione delle guide a:

Elena e Giovanni, colleghi generosi e appassionati cultori di lingua e tradizioni sarde

Claudia, studentessa Erasmus che ha portato in reparto l'entusiasmo e la gioia andalusa, e ha tradotto il libretto in spagnolo

Hafsa, che ha frequentato il nostro reparto come tirocinante e ha fortemente voluto contribuire regalandoci la traduzione in lingua araba

Lydia mamma di una neonata prematura, che ci ha fatto capire che mentre pensiamo di accogliere in realtà siamo accolti e ha tradotto il libretto in francese.

Laura e Will, giovani e appassionati medici in formazione che hanno tradotto con entusiasmo la guida in inglese con la collaborazione di Maria Laura.

Ines mamma di una bambina Italo-tedesca, espressione delle nuove famiglie europee, attenta alle esigenze dei piccoli, ha tradotto la guida in tedesco.

Felicia, aiuto prezioso nelle famiglie, dai grandi ai piccoli, che ha tradotto il libretto in rumeno.



