

HIPOTERMIA INDUCIDA: CUIDADOS DE ENFERMERIA

AUTORES : Dolz del Castellar Criado B, Ruiz Jiménez N, Ramirez Ramos C.

GENERALIDADES

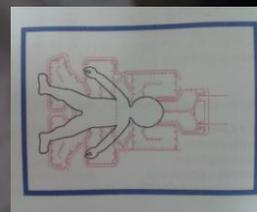
- ✓ En encefalopatía hipóxico-isquémica.
- ✓ Favorece una recuperación neurológica, protege el metabolismo cerebral, reduce la lesión del tejido del cerebro.
- ✓ En niños de menos de 6h. de vida, periodo de ventana terapéutica.
- ✓ A partir de 36 semanas de gestación, o peso superior a 1.800

OBJETIVO

- ✓ Unificación de criterios en las intervenciones enfermeras de la hipotermia
- ✓ Conocer el material y métodos para inducir hipotermia.
- ✓ Identificar los principales Cuidados de Enfermería durante la hipotermia.

MATERIAL:

El sistema Criticool® es un aparato que regula la temperatura del niño con un sistema servo, al circular agua fría por una "manta envoltorio" que se ajusta al paciente. Echar agua destilada en el deposito hasta la señal indicada. Empezaremos a enfriar con el "Cooling Mode" y ajustaremos la temperatura a 33,50 C. Temperatura diana en 30 min.



CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE LA HIPOTERMIA INDUCIDA

Enfriamiento

- ✓ Iniciar lo antes posible.
- ✓ Situar al niño en una cuna térmica con el calentador apagado.
- ✓ Al ponerle la "manta-envoltorio" evitar ajustarla mucho. Se ajusta a piernas, brazos, tórax y abdomen, pondremos una pequeña almohada de plástico con burbujas en la cabeza.
- ✓ Monitorización cardiaca, saturación de oxígeno, PVC.
- ✓ Monitorización continua de la temperatura rectal: Abrir gráfica de temperatura (control horario).

Dos termómetros rectales a 6 cm. (uno junto al otro) que se fijarán al muslo comprobando regularmente que no se hayan salido del paciente.

Un sensor más de temperatura en la frente del niño (debajo de la línea del pelo) que también irá conectado al Criticool.

- ✓ Colocar monitor de función cerebral lo antes posible, durante los primeros 4 días de vida.

- ✓ Sedación adecuada y deberá estar relajado..El estrés puede tener efectos adversos en niños con asfisia perinatal y disminuir los efectos terapéuticos de la hipotermia. Vigilar frecuencia cardiaca (superior a 110 sugiere signos de stress).
- ✓ Vigilar movimientos espontáneos; mioclonías o temblores que indicarán una insuficiente relajación y/o sedación.
- ✓ Prevención de UPP, el riesgo es mayor no sólo por la relajación muscular sino también por la mala perfusión debido a la hipotermia.
- ✓ Manejo de secreciones: Durante la hipotermia las secreciones son más espesas. No modificar la temperatura de la cascada del humidificador. Cambios posturales cada 4h.
- ✓ Observación zonas de sangrado (coagulopatías y alteración plaquetaria inducidas por la hipotermia).
- ✓ Especial atención a las medidas de asepsia.

Recalentamiento hasta la normotermia

- ✓ Aumentar la temperatura objetivo en la pantalla del Criticool 0.1-0.2 °C cada 30 minutos. Alto riesgo de hipotensión y convulsiones subclínicas si la temperatura aumenta muy rápido.

- ✓ Una vez obtenida la normotermia mantener el sistema Criticool en el modo "Normothermia mode".

- ✓ Monitorización de la temperatura 24 horas después.

- ✓ La temperatura rectal seguirá monitorizándose cuidadosamente durante 24 horas para evitar hipotermia rebote.