

# REVISIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL CORDÓN UMBILICAL

Autores: Ramiro Salmerón A. y Peregrina Ureña D. Residentes de Enfermería Pediátrica del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada

## 1. INTRODUCCIÓN

En Granada se atienden unos 4000 partos en el H. Virgen de las Nieves y 2500 en el H. San Cecilio, en los cuales hay un procedimiento habitual de cuidados del cordón umbilical. En cuanto a la ligadura se realiza de manera precoz o tardía.

## OBJETIVOS

1. Conocer los cuidados del cordón según la mejor y más actual evidencia científica
2. ¿En qué momento se recomienda la ligadura del cordón?

## 2. METODOLOGÍA

Se realizó búsqueda bibliográfica en la base de datos Fundación Index, en Cuiden Plus y en la página web de la AEP (Asociación Española de Pediatría).

Se realizaron dos tablas con recomendaciones de la AEP sobre la ligadura del cordón umbilical (tabla 1) y sobre los cuidados de enfermería del mismo (tabla 2), quedando reflejados, por colores, los grados de recomendación (rojo: A; azul: B) cuya interpretación, dependiendo del nivel de evidencia, se indica en la tabla 3.

Además, se hizo una comparación entre los cuidados actuales y las recomendaciones encontradas (tabla 4).

## 4. RESULTADOS

### Tabla 1. LIGADURA DEL CORDÓN UMBILICAL

**1.1 El pinzamiento tardío, tras 2 o 3 min o cuando cesa el latido, aumenta el nivel de hierro en los RN sanos (A).**

**1.2 Esta actitud es recomendable cuando sea posible un buen control y un seguimiento con posibilidad de tratamiento de la ictericia neonatal (A).**

### Tabla 2. CUIDADOS INMEDIATOS DEL CORDÓN UMBILICAL

**2.1 El cordón umbilical ha de ser cortado en condiciones de asepsia y pinzado con seguridad (A).**

**2.2 El cuidado posterior de éste no precisa otras medidas que el tratamiento con asepsia, que incluye el lavado de manos, la colocación de una gasa limpia y seca y su cambio frecuente, así como del pañal del RN cuando éste haya realizado una deposición o micción (B).**

**2.3 Para su lavado sólo es necesario el empleo de agua y jabón y secar posteriormente; la aplicación de soluciones antisépticas puede retrasar su caída y no aporta ningún beneficio (A).**

**2.4 No se aconseja el empleo habitual de soluciones antisépticas en el cuidado del cordón, salvo que las condiciones de baja higiene en el ambiente en que el RN se encuentre así lo indiquen (B).**

**2.5 En caso de aplicar una solución antiséptica es recomendable el uso de clorhexidina al 4% (B).**

### Tabla 3. SIGNIFICADO DE LOS GRADOS DE RECOMENDACIÓN

**A.** Existe *buen*a evidencia para recomendar la intervención clínica de prevención.

**B.** Existe *moderada* evidencia para recomendar la intervención clínica de prevención.

### Tabla 4. COMPARACIÓN ENTRE LAS RECOMENDACIONES Y LOS CUIDADOS HABITUALES.

**1.1** No siempre se esperan 2 o 3 minutos para cortar el cordón umbilical en el parto.

**2.2** Se usa solución antiséptica por sistema.

**2.5** Se usa alcohol al 70% como antiséptico de elección.

## 5. CONCLUSIONES

1. El uso de alcohol al 70% puede retrasar la caída del cordón umbilical.
2. Es un deber moral y una obligación profesional el reciclaje constante en materia de cuidados.
3. No se cumple la totalidad de las recomendaciones de las AEP.
4. Una de las barreras para el seguimiento de las recomendaciones, es el desconocimiento de las mismas.

## 6. BIBLIOGRAFIA

Sanchez Luna, M; Pallás Alonso, C.R.; Bote Mussons, F; Echániz Urcelay, I; Castro Conde, J.R; Narbona, E y Comisión de Estandares de la Sociedad Española de Neonatología. Recomendaciones para el cuidado y atención del recién nacido sano en el parto y en las primeras horas después del nacimiento. An Pediatr. (Barc). 2009; 71(04):349-61.

Cámara-Roca L, Bru-Martin C, Rodríguez-Rivero A, Soler-Gaiton M, Usagre-Pernia F. La cura en seco del cordón umbilical en el recién nacido: revisión de la evidencia. Matronas Prof. 2009; 10 (3): 20-24.