

KINESIOLOGÍA EN EL NEONATO DE ALTO RIESGO

AUTORA: GONZÁLEZ LINDE ANTONIA (D.U.E.)

INTRODUCCIÓN

El R.N. es un ser frágil. Desde el momento que abandona el útero materno, necesita ser protegido. Esta protección se va a reforzar si el neonato necesita cuidados especiales, bien por prematuridad (antes de las 37 semanas de gestación) o por presentar patología asociada. Los cuidados de enfermería son necesarios hasta que el neonato pueda mantener unas necesidades básicas de oxigenación sin soporte respiratorio, de nutrición y alimentación por boca, de peso con crecimiento ponderal, de control de la temperatura corporal y de un correcto feedback en la interacción padres-hijo. El indicado posicionamiento influye en la regulación de estas necesidades y promueve un desarrollo psicomotor ajustado, previniendo la instauración de conductas neuromotoras desorganizadas. **El manejo postural para el R.N. se hará de forma individualizada y la adecuada utilización de las técnicas de posicionamiento se aplicarán tanto en prevención como en tratamiento.**

OBJETIVO

Las intervenciones en la postura provocan un estado de calma y estabilidad psicológica en el RN y sobre todo en el prematuro de alto riesgo, para ello utilizaremos el posicionamiento y los dispositivos de acomodación, que les proporcionarán límites en sus movimientos de búsqueda de contacto con superficies estables. Una posición corporal inapropiada contribuye a molestias y dolor, provocando alteración en el desarrollo neuromotor. Existen una serie de posturas básicas en Kinesiólogía Neonatal que ayudarán a la **correcta posición del RN para conseguir un desarrollo neuromuscular apropiado.** La adecuada posición del R.N. favorecerá su adaptación al medio, permitiéndole obtener límites que ayudarán a su autorregulación favoreciendo con ello su desarrollo físico y emocional.

METODOLOGÍA

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

TÉCNICA

POSICIONAMIENTO

- DECÚBITO PRONO
- DECÚBITO SUPINO
- DECÚBITO LATERAL

MATERIAL

- DISPOSITIVOS DE ACOMODACIÓN
- COLCHONES DE GEL Y ESPUMA
- ALMOHADAS Y ROSCOS
- NIDOS Y ROLLOS DE CONTENCIÓN



DECÚBITO PRONO

Situaremos una almohadilla a la altura de la línea mamilar con los brazos alrededor de esta, esto aumentará la capacidad torácica y la ventilación, evitando la retracción de los hombros y favoreciendo la comodidad en posición prono. Las caderas y rodillas estarán dobladas, con las rodillas debajo de las caderas, estas más altas que los hombros. Entre la 32-34 semanas de EG, se empieza a percibir la luz, esta postura posibilita visualizar las manos, facilitando el contacto mano-cara-boca para estimular el reflejo de succión.

El decúbito prono promueve la flexión demandando un menor esfuerzo de termorregulación al dejar menor superficie corporal expuesta a la pérdida de calor.

Esta posición permite desarrollar la mirada en sentido ascendente.

Facilita el control de la cabeza y la oxigenación.

Favorece la utilización de los músculos extensores del cuello y del tronco.

Mejora la distribución del aire inspirado y la calidad de la contracción del diafragma.

Disminuye el efecto de reflujo gastroesofágico y el riesgo de aspiración.

DECÚBITO SUPINO

El decúbito supino promueve la simetría.

Permite fijar la mirada en el entorno y rotar la cabeza de forma lateral.

Con esta postura se dificulta la flexión y se facilita la extensión.

Facilita los procedimientos, la visualización del niño y la canalización de catéteres.

La almohadilla cervical ayuda a evitar una hiperflexión de la cabeza sobre el tórax. La cabeza estará en línea media o cómodamente vuelta a un lado. Mantiene los hombros doblados con las manos sobre el pecho o el abdomen. Brazos y piernas simétricas. Caderas y rodillas un poco flexionadas hacia el abdomen.

Se aconseja la utilización de medidas de contención (como Nidos o Rollos).

El nido debe estar suficientemente ajustado al niño para que sea efectivo. Serán proporcionados al tamaño del RN, para mantener la postura adecuada sin impedir el movimiento y la flexión apropiada, evitando con ello la posición de libro abierto o extremidades inferiores en "M".

Los colchones de gel aliviarán los puntos de presión y facilitarán los cambios posturales.



DECÚBITO LATERAL

La maduración del sistema postural lateral empieza a las 32 semanas de EG. Permite flexionar las caderas y rodillas. Los brazos estarán suavemente flexionados hacia los hombros, y la cabeza en línea con el cuerpo o un poco flexionada. Posibilita la alternancia sobre el hemicuerpo derecho e izquierdo. Utilizaremos rollos con bordes elevados para promover la flexión de las extremidades hacia la línea media y sobre el tronco. Estos reducen espacios e intentan simular la contención que tenía el RN en el seno materno.

Durante la alimentación enteral por sonda, se recomienda la posición de decúbito lateral derecho, para facilitar el tránsito al duodeno y minimizar el riesgo de reflujo gastroesofágico.

En prematuros extremos de menos de 30 SG y con complicaciones respiratorias es más recomendable el semidecúbito lateral, por riesgo de presentar atelectasia en decúbitos laterales.

El decúbito lateral facilita la flexión.

Favorece la actividad de la mano en la boca y evita la posición de arco.

Las almohadillas nos garantizan la comodidad de los semidecúbitos laterales, previenen la abducción y rotación externa de caderas.

RESULTADOS

- ◆ Evita la aparición de retracciones o distensiones músculo-tendinosas y ligamentarias, por posicionamientos mantenidos inadecuados.
 - ◆ Evita las posturas asimétricas: extremidades de los MMSS en "W" y MMII en "M".
- ◆ Previene las complicaciones respiratorias por disminución de la ventilación pulmonar, en decúbitos prolongados.
 - ◆ Previene problemas circulatorios por éxtasis venoso.
- ◆ Evita la aparición de úlceras por presión, debido a la adopción de posturas de aplastamiento.

