

OBJETIVOS

La termorregulación es una función fisiológica que consiste en la habilidad de mantener un equilibrio entre la producción y la pérdida de calor para mantener la temperatura en un rango normal.

En el neonato, la capacidad para producir calor es limitada y por el contrario se encuentran aumentados los mecanismos por los que pierde calor.

La enfermería neonatal tiene que conocer la fisiología de la termorregulación y proporcionar al neonato unos cuidados de calidad y con seguridad, para mantener un ambiente térmico neutro mediante el cual la tasa metabólica sea mínima y al prematuro mantenerlo en un ambiente húmedo y caliente

METODOLOGIA

Revisión bibliográfica

- Bases de datos utilizadas:
PubMed, Cochrane, Scielo y Google académico.
- Palabras clave:
Servocontrol en el neonato; Ambiente térmico neutro; Temperatura del neonato; Termorregulación neonatal
- Límites de búsqueda:
2000 -2014
- Resultado:
21 artículos en español

RESULTADOS Y DISCUSION

Existe riesgo de hipotermia precoz por mala termorregulación debido a :

Insuficiente depósito de grasa parda, y escasa grasa subcutánea

Déficit del control vasomotor (vasoconstricción periférica)

Menor capacidad de termogénesis (metabolismo de la grasa parda)

Consecuencias del sufrimiento por frío



Actuación desde el paritorio

R.N. Prematuro

Hay estudios q evalúan la eficacia y seguridad de las intervenciones diseñadas para la prevención de la hipotermia en recién nacidos prematuros o de bajo peso al nacer, y son aplicadas en la sala de partos **10 minutos después del nacimiento.**

La envoltura plástica o **bolsa de polietileno**, reduce significativamente las pérdidas de calor por radiación. Cubrirá miembros inferiores, superiores, y tronco hasta el cuello.

En menores de 1000 gr, con la bolsa de polietileno, se logra mantener la temperatura axilar 0,6°C superior y una disminución significativa de hipotermia al ingreso en U.C.I.N

R.N. a Término

En el momento del nacimiento, la tª del paritorio debe ser estable y superior a 25°C, evitando las corrientes de aire y recibir al neonato bajo una **fuentes de calor radiante**, encendiendo el colchón de calor y calentando previamente la ropa que vaya a estar en contacto con el neonato.

Puede ser colocado encima de su mamá **contacto piel con piel**, secándolo encima de ella y cubriéndolo con paños calentitos. La tª axilar debe estar entre 36,5 y 37,5



Actuación en U.C.I.N.

R.N. Prematuro

La bolsa de polietileno se retirará cuando el prematuro sea introducido en la incubadora previamente preparada con **temperatura y humedad** necesaria según la semana de gestación. Comprobaremos que su temperatura esté entre 36,5-37,5°C

Se debe monitorizar la temperatura central y periférica asegurándonos que no existe un **gradiente** entre ambas temperaturas superior a 1 °C

R.N. a Término

El neonato que necesite ser colocado en incubadora deberá tomarse la temperatura al ingreso rectal y posteriormente axilar, colocándole sensores y de temperatura, proporcionándole un **ambiente térmico neutro**

El neonato que sea colocado en cuna, se tomará igualmente, la temperatura rectal y posteriormente si precisa axilar. Las primeras horas es recomendable colocarlo sobre un **colchón de calor radiante** para evitar pérdidas de calor.

CONCLUSIONES

Al nacer, el paso del ambiente intrauterino al extrauterino crea un ambiente térmico que desafía la habilidad de termorregulación del neonato, que debido a su inmadurez son muy vulnerables tanto al enfriamiento como al calentamiento. El éxito del proceso de adaptación depende de que todas las actuaciones se realicen de **forma correcta y segura**. Proveer al neonato de un ambiente adecuado que evite la pérdida de calor ha demostrado ser un factor determinante en la disminución de la mortalidad infantil.

Bibliografía:

- 1.- Zamorano Jimenez CA, Cordero Gonzalez G, Flores Ortega J, BaptistaGonzalez HA, Fernandez Carrocera LA. Control térmico en el recién nacido pretérmino. Perinatol Reprod Hum 2012; 26 (1): 43-50.
- 2.- Moraes Castro M, Repeto M, Cancela MJ, Latof M, Hernandez C, Bustos R.Experiencia clínica en la utilización de bolsa de polietileno para disminuir la hipotermia en el recién nacido menor de 1000 gramos. Arch Pediatr Urug 2007: 78(2)
- 3.- Sinclair JC. Servocontrol para mantener a 36°C la temperatura de la piel del abdomen en lactantes de bajo peso al nacer. Biblioteca Cochrane Plus, 2008 nº4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>.