

NOMBRE DE LA ENFERMEDAD O SITUACIÓN DE SALUD:

HIPOTERMIA EN EL RECIEN NACIDO CIE – 10 P80

DEFINICIÓN:

Descenso de la temperatura corporal por debajo de 36,5°C axilar. Cuando ocurre la hipotermia se agotan los depósitos de grasa parda, este enfriamiento aumenta los requerimientos de glucosa y oxígeno.

DIAGNÓSTICO

Siempre que baja la temperatura axilar del rango normal se debe medir la temperatura rectal. Si se encuentra bajo 37° significa que se superaron los mecanismos de termorregulación y que es más propenso a presentar hipoglucemia y acidosis.

Evaluar que la temperatura ambiental sea adecuada.

ANAMNESIS

Se debe investigar por los siguientes factores de riesgo: asfixia, choque, sepsis, hemorragia intracerebral, malformaciones congénitas, síndrome de distrés respiratorio, prematurez y peso bajo para la edad gestacional.

Antecedentes que puedan alterar la termorregulación (asfixia o la ingestión materna de derivados del diazepam o drogas anestésicas).

SINTOMAS Y SIGNOS

Letargia

Pobre succión o intolerancia alimentaria

Piel marmórea

Bradipnea que puede progresar a apnea

Bradycardia

Dificultad respiratoria

Convulsiones

Shock

APOYOS COMPLEMENTARIOS.

Toma de la temperatura corporal

Glucemia capilar

Gasometría arterial

Otros exámenes en función de los factores de riesgo

TRATAMIENTO:

El método seleccionado dependerá de la severidad de hipotermia y disponibilidad de personal y equipo.

Los métodos incluyen:

- Contacto directo con la piel de la madre (método canguro)
- Cualquier espacio caliente o cama disponible, generadores de calor artificial como (reflectores, calentadores eléctricos, etc) dependiendo de la disponibilidad
- Calentador radiante o una incubadora, dependiendo de la disponibilidad. No debe retrasarse el suministro de calor por medio de otras fuentes
- No usar bolsas de agua caliente, pueden provocar quemaduras.

Monitoreo:

- Control de la temperatura axilar cada ½ hora por 2 horas, luego
- Cada hora durante las 4 horas siguientes, luego
- Cada 2 horas durante 12 horas

Hipotermia moderada (> 32 a <36°C)

- Contacto directo con la piel de la madre (método canguro)
- Incubadora (35-36°C)
- Monitoreo cada 15-30 min de signos vitales
- Estabilización hemodinámica si hay signos clínicos y de laboratorio de hipoglucemia

Hipotermia severa (<32°C)

- El aire caliente de la incubadora (35-36°C)
- Cuna de Calor radiante con servo-control para mantener temperatura axilar del niño entre 36,5 y 37,5 °C
- Monitorizar signos vitales.

Recomendaciones:

Mantener CADENA de CALOR para REDUCIR la HIPOTERMIA

Procedimientos para reducir la Pérdida de Calor en recién nacidos (www.who.int/reproductive-health).

1. Calentar sala de partos y ambientes de neonatología
2. Vestimenta apropiada (gorro de algodón)
3. Secado inmediato.
4. Niño junto a su madre.
5. Contacto piel a piel.

6. Reanimación en ambiente adecuado.
7. Alimentación a pecho.
8. Transporte calentado
9. Posponer el baño (hasta alcanzar temperatura axilar > 36,5 °C).
10. Tomar conciencia de los problemas térmicos.

BIBLIOGRAFIA

1. *Essential newborn nursing for small hospital in resource restricted countries: Learner's guide.* Publication of Department of Pediatrics WHO-CC, New Delhi, 2004.
2. **Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2007; 15 (3): 135-140**
3. <http://www.aibarra.org/archivos/Cuidados%20B%C3%A1sicos%20Al%20Reci%C3%A9n%20Nacido%20y%20a%20su%20Familia.pdf>
4. (www.who.int/reproductive-health).