



ORIGINAL

## Evolución de la atención a domicilio para niños prematuros y de bajo peso de nacimiento desde 2002 hasta 2014



Josep Figueras Aloy\*, M<sup>a</sup> Teresa Esqué Ruiz, Lourdes Arroyo Gili, Julia Bella Rodríguez, Roser Álvarez Miró y Xavier Carbonell Estrany

Servicio de Neonatología, Institut Clínic de Ginecologia, Obstetrícia y Neonatologia (ICGON), Hospital Clínic sede Maternitat, BCNatal, Facultat de Medicina, Barcelona, España

Recibido el 29 de septiembre de 2015; aceptado el 29 de enero de 2016  
Disponible en Internet el 3 de marzo de 2016

### PALABRAS CLAVE

Atención a domicilio;  
Asistencia domiciliaria;  
Cuidados domiciliarios;  
Alta precoz;  
Recién nacido prematuro;  
Recién nacido de bajo peso

### Resumen

**Introducción:** La atención domiciliaria (AD) se caracteriza por ofrecer al paciente en su domicilio atención médica y enfermera en igual cantidad y calidad que en el hospital. El objetivo es describir los cambios en la evolución de la AD del neonato en nuestro servicio, desde 2002 hasta 2014.

**Material y métodos:** Se revisa la base de datos de AD analizando las características propias de la AD y las características sociales de la familia en 3 periodos consecutivos. También se presenta una encuesta de satisfacción de los padres.

**Resultados:** En la evolución de la AD en los 3 periodos cabe destacar una disminución del peso al alta hospitalaria (de 1.880 g en el periodo 2002-2006 a 1.850 g en el periodo 2011-2014;  $p=0,006$ ) y al alta definitiva (de 2.187 g a 2.163 g;  $p=0,001$ ), un aumento de la duración de la AD (de 10 a 11 días;  $p=0,007$ ) y una menor incidencia de rehospitalizaciones (del 3,4 al 1,3%;  $p=0,019$ ). Las características sociales de la familia muestran una mayor edad materna con más hijos vivos previos, un contexto familiar mejor adaptado en una vivienda más correcta y un aumento de la lactancia materna exclusiva al alta hospitalaria (del 25,5 al 49,0%;  $p<0,001$ ). La valoración global del programa es  $\geq 7/10$  en el 98,8% de respuestas.

**Conclusiones:** Los resultados de la AD del prematuro y recién nacido de bajo peso han ido mejorando a lo largo del tiempo, permitiendo ahorrar aproximadamente 10-11 días de ingreso hospitalario, sin menoscabar la calidad asistencial ni disminuir la satisfacción familiar.

© 2015 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jfiguer@clinic.ub.es](mailto:jfiguer@clinic.ub.es) (J. Figueras Aloy).

**KEYWORDS**

Home healthcare;  
 Homecare;  
 Domiciliary nursing  
 care;  
 Early discharge;  
 Preterm infant;  
 Low birth weight  
 newborn

**Changes in homecare for preterm and low-birth-weight infants from 2002 to 2014****Abstract**

*Introduction:* Homecare (HC) is a service offering home medical and nursing care to the patient at home in equal quantity and quality as in the hospital. The aim of the article is to describe the changes in the HC of preterm and full-term low-birth-weight infants in our department from 2002-2014.

*Material and methods:* The HC database is revised. The characteristics of the newborns and the social characteristics of the family in three consecutive time periods are analysed. A satisfaction survey of parents is also presented.

*Results:* The main changes in HC include a decrease in the weight at discharge (from 1880 g in the 2002-2006 period to 1850 g in the 2011-2014 period;  $P = .006$ ) and at the end of HC (from 2187 g to 2163 g;  $P = .001$ ), an increase in the duration of HC (from 10 to 11 days;  $P = .007$ ) and a lower incidence of new hospitalization (from 3.4% to 1.3%;  $P = .019$ ). The social characteristics of the family show a higher maternal age with more previous alive children, a family context better suited with a more appropriate housing, and an increase in exclusive breastfeeding at hospital discharge (from 25.5% to 49.0%;  $P < .001$ ). The overall assessment of the program is  $\geq 7/10$  in 98.8% of responses.

*Conclusions:* The results of the HC of preterm and low-birth-weight infants have improved over time, saving approximately 10-11 days of hospitalisation, and without compromising the quality of care or reducing family satisfaction.

© 2015 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

**Introducción**

El nacimiento de un recién nacido (RN) prematuro o de bajo peso para la edad gestacional se asocia a una mayor patología y a una hospitalización habitualmente más larga que la de un neonato a término de peso adecuado. Ello comporta la separación de los padres y una mayor dificultad para que estos puedan establecer lazos afectivos con su hijo<sup>1</sup>. Uno de los objetivos de la neonatología es conseguir que los padres puedan ocuparse cuanto antes del cuidado de su hijo.

El cuidado centrado en la familia es un modelo de atención sanitaria enfocado en el reconocimiento de la familia como factor protector y vital en el tratamiento de los pacientes<sup>2</sup>. Se basa en fomentar la participación y la colaboración de los miembros de la familia, en un ambiente de dignidad y respeto, buscando que se realice una labor conjunta que favorezca el proceso de mejoría durante el ingreso hospitalario. Los elementos fundamentales de este modelo son la comunicación, la información y el apoyo. En las Unidades de Cuidado Neonatal, los cuidados centrados en la familia han entrado progresivamente a formar parte de la realidad asistencial, siendo la unidad de atención a domicilio (AD) del prematuro o bajo peso para la edad gestacional un instrumento importante para conseguir una más pronta integración completa del neonato con su familia.

La AD se caracteriza por ofrecer al paciente en su domicilio atención médica y enfermera en igual cantidad y calidad que en el hospital, manteniendo este la responsabilidad clínica, logística (farmacéutica, etc.), financiera y legal. La AD forma parte de las nuevas tendencias de la atención neonatal en los países desarrollados<sup>3-5</sup> como EE. UU.<sup>6</sup>, países del norte de Europa<sup>7,8</sup> y Francia<sup>9</sup>. En España, las primeras referencias provienen de los años 1993 y 1997 en el Hospital

12 de Octubre de Madrid<sup>10,11</sup>, el cual inició este programa en 1986. En Cataluña, el hospital pionero en AD fue el Hospital Clínic (sede Maternitat), que la instauró en el año 2002<sup>12,13</sup>.

El programa de AD mejora la relación y la satisfacción de los padres, ya que normaliza la situación familiar<sup>14</sup>, favorece la lactancia materna (LM)<sup>15</sup> y condiciona en el RN un mayor incremento de peso<sup>16</sup>, una mejoría en el desarrollo<sup>17</sup> y un menor riesgo de infecciones; también permite una educación sanitaria más personalizada<sup>18</sup> y la reorganización de los recursos sanitarios de forma más satisfactoria para los usuarios.

El objetivo de este trabajo es describir los posibles cambios en la evolución de la AD del prematuro en nuestro servicio de Neonatología, desde su instauración hasta la actualidad, incluyendo las características propias de la AD, las características sociales de la familia y una encuesta de satisfacción de los padres.

**Material y métodos**

Se ha incluido a todos los neonatos atendidos en AD desde 2002 hasta 2014, que cumplieran los siguientes criterios durante su estancia hospitalaria: edad posmenstrual  $\geq 33$  semanas, clínicamente estables, una vez han superado los problemas agudos del periodo neonatal inmediato, con buen control de la temperatura corporal, libres de apneas sin medicación y con capacidad de alimentarse succionando. A los padres se les exigió disponibilidad para hacerse cargo de los cuidados del RN, domicilio dentro del área metropolitana de Barcelona y firma del consentimiento informado. Durante la hospitalización se les realizó una educación sanitaria específica y se les entregó el tríptico informativo de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4140836>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4140836>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)