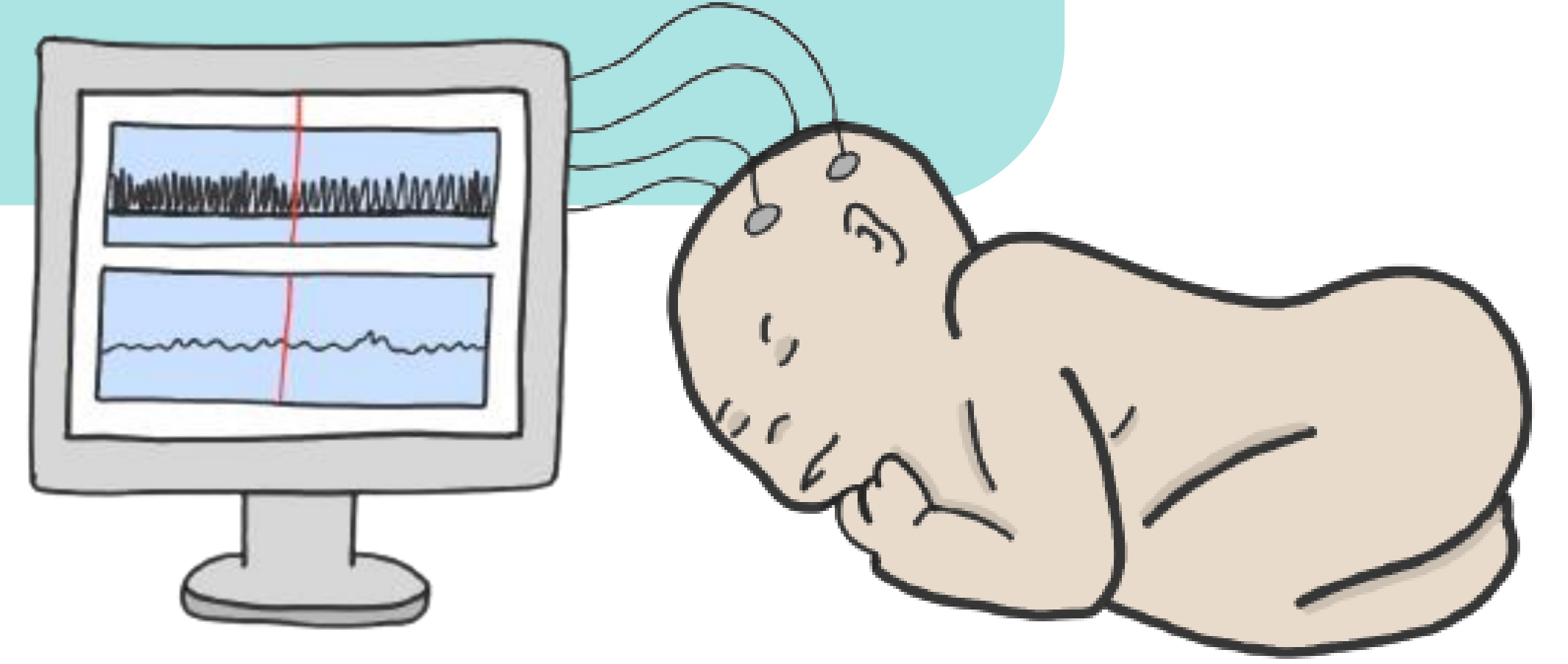


CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NEONATO CON NEUROMONITORIZACIÓN MEDIANTE ELECTROENCEFALOGRAFÍA INTEGRADA POR AMPLITUD

Autora: Galera Parrilla I (enfermera pediátrica del Hospital Universitario de Navarra)



INTRODUCCIÓN

Las convulsiones neonatales afectan de 1 a 3,5 por 1000 recién nacidos. Casi el 80% suelen estar ocultas, siendo necesario la neuromonitorización con EEG para el correcto diagnóstico.

- El EEG convencional:
 - El Gold estándar
 - Conocimientos especializados para su interpretación
- El electroencefalograma integrado por amplitud (aEEG)
 - ✓ No precisa personal especializado

OBJETIVOS

- Describir los cuidados de enfermería en la monitorización del electroencefalograma en neonatos
- Describir la correcta colocación de los electrodos

Base de Datos

- Pubmed

Estrategia de Búsqueda

- “Electroencephalogra*”
AND “neonat*”
- RN – 1 m
- >2017

Criterios de Inclusión

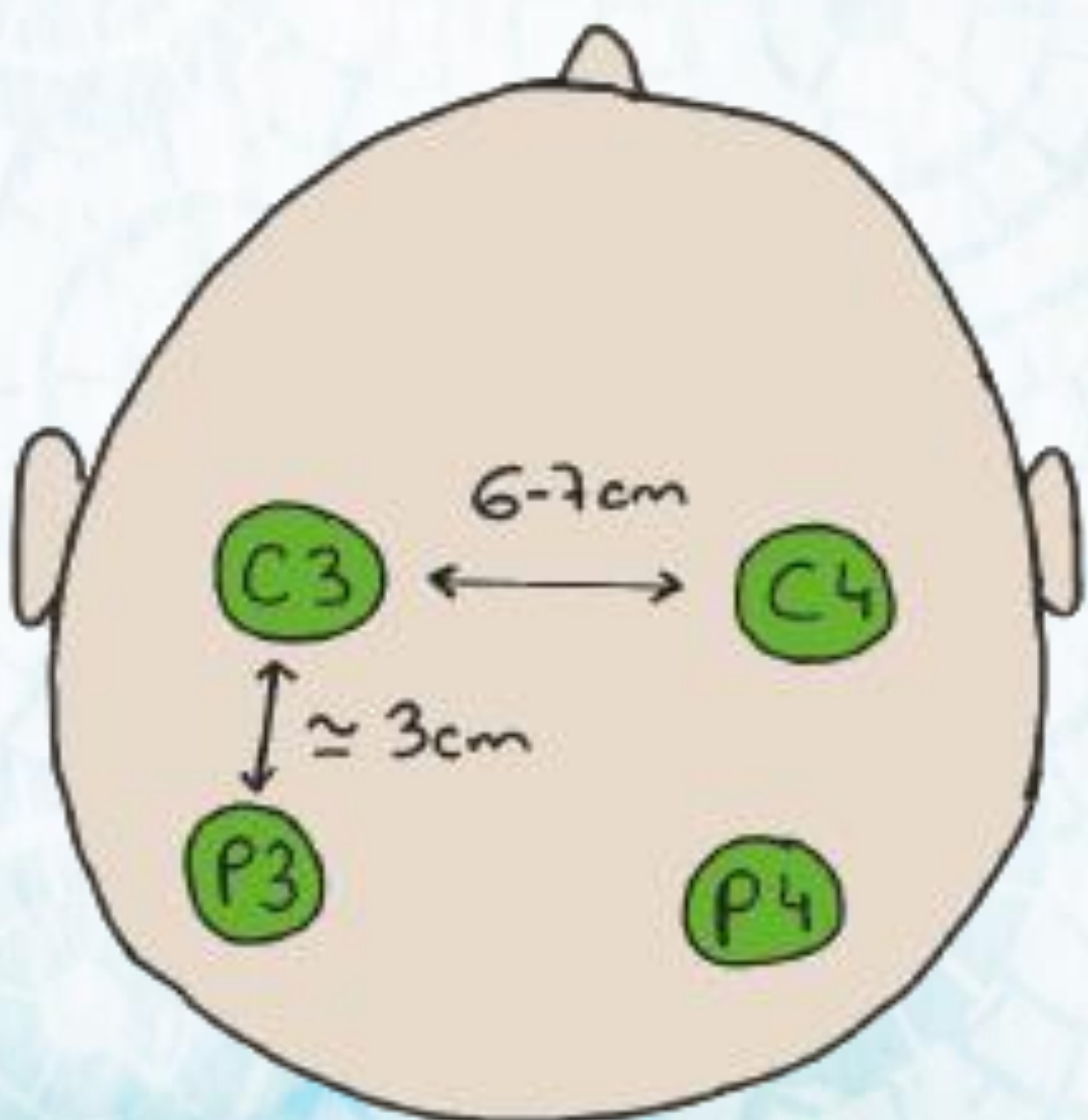
- Convulsiones neonatales
- Idioma: inglés y español

RESULTADOS

- Distancia interelectrodos:
 - ✓ 6-7 cm interhemisferio
 - ✓ 2,5-3 cm mismo hemisferio
- No colocar sobre fontanelas, suturas, cefalohematomas o edemas
- Preparación de la piel creando espacio virtual con peine y limpiando con agua
- Electrodo de gel líquido → FIJAR DESDE LA PERIFERIA



	Agujas subdérmicas	Cucharillas de plata	Autoadhesivos de hidrogel	Autoadhesivos con gel líquido
Preparación del cuero cabelludo	NO	SI	SI	NO
Rapidez de colocación	SI	NO	SI	SI
Invasivo	SI	NO	NO	NO
Riesgo de lesiones cutáneas	SI	Probable	NO	NO
Descolocación	Frecuente	Frecuente	Frecuente	Menos frecuente



CONCLUSIONES

- ✓ Electrodo de gel líquido → recomendados para el prematuro extremo
- ✓ Aguja subdérmica → sólo en recién nacidos a término con mucho pelo si resultado no óptimo con los de gel

