



MANEJO ENFERMERO TRAS EPISODIO BREVE RESUELTO INEXPLICADO (BRUE) EN PEDIATRÍA

AUTORES: Roxana Párraga Fernández, Carolina Ochoa Hurtado, Andrea Noguera Torres, Rosa Mª Triviño Piqueras, Cristina Soriano Chuecos, María Martínez Vicente, Carmen García Castaño, Alba Marín Martínez, Concepción González Ortuño, Leticia Edurne Alarcón García, Miriam Matencio Soler, Ana Lorente Beltrán, Paloma Vivancos Medina, Laura Galant Pérez, Ana Belén Abad Peñas.

INTRODUCCIÓN

Lactante de 48 días de vida que es traído a Urgencias por el 061. Refiere la madre que mientras estaba acostado en su cuna decúbito supino con cabeza de lado y aproximadamente a las 2 horas de la toma, se lo encuentra con cianosis labial, respiración ausente o muy lenta y rigidez generalizada, de menos de un minuto de duración. Asustada lo ha estimulado y el niño ha comenzado a llorar, calmándose a los pocos minutos.

OBJETIVOS

Proporcionar a los profesionales un mayor conocimiento sobre el manejo del niño que ingresa por un episodio breve resuelto inexplicado (BRUE) y desarrollar un plan de cuidados según la taxonomía normalizada (NANDA, NIC, NOC).

METODOLOGÍA

Se realiza valoración según los patrones de Marjory Gordon en busca de diagnósticos NANDA-NOC-NIC que se adecuen al paciente. Posteriormente se realiza revisión bibliográfica del término BRUE y su abordaje.

RESULTADOS

Diagnóstico: [00161] Disposición para mejorar los conocimientos m/p expresa deseo de mejorar el aprendizaje.

NOC: [1603] Conducta búsqueda de salud.

Indicadores: Puntuación inicial 2 (Raramente demostrado) y puntuación alcanzada 5 (Siempre demostrado) a los 4 días tras intervención.

- Obtiene ayuda de un profesional sanitario.
- Busca ayuda cuando es necesario.

NIC: [5510] Educación para la Salud.

Actividades: Destacar la importancia de formas saludables de comer, dormir, hacer ejercicios, etc, a las personas, familias y grupos que servirán de modelos de estos valores y conductas para otros, sobre todo para los niños.

NOC: [1819] Conocimiento: cuidados del lactante.

Indicadores: Puntuación inicial 2 (conocimiento escaso) y puntuación alcanzada 5 (conocimiento extenso) a los 4 días tras intervención.

- Prácticas para la seguridad del lactante.
- Características del lactante normal.
- Posición adecuada del lactante.
- Técnicas de reanimación cardiopulmonar apropiadas para la edad.

NIC: [5568] Educación parental: lactante.

Actividades:

Ayudar a los progenitores a identificar las características conductuales del lactante, reforzar las habilidades que el progenitor desempeña adecuadamente para atender al lactante y darle confianza.

Los cuidados enfermeros llevados a cabo fueron educar a los cuidadores sobre BRUES, ofreciendo recursos para la formación de reanimación pulmonar básica, dimos información para la seguridad y el sueño del bebé. Las recomendaciones fueron: siempre en decúbito supino, en su cuna sin juguetes ni almohadas, la lactancia materna es el mejor alimento para su bebé, ambiente libre de humo.

CONCLUSIONES

He elegido este caso clínico por la reciente modificación de la Academia Americana de Pediatría del concepto episodio aparentemente letal (ALTE) por el actual evento breve resuelto inexplicado (BRUE). En nuestro caso se consideró BRUE de alto riesgo por tener el lactante 48 días de vida. En las guías de la AAP (2-3), se considera de riesgo: Edad < 2 meses, edad gestacional <32 semanas, episodios previos, haber requerido maniobras de resucitación durante el episodio por parte del personal entrenado. Consideramos que definir de manera más precisa la situación y el riesgo del paciente con BRUE evita el uso excesivo de intervenciones médicas además proporciona a los profesionales de Enfermería Pediátrica los contenidos de la educación para la salud que deben proporcionar a los familiares del niño/a que lo padece. Ayudando a distinguir los bebés con menor riesgo y mejorando la atención clínica de los niños y sus familias.

Es importante educar a los cuidadores sobre BRUE, haciendo hincapié en que no existe una relación conocida entre BRUE (con características de bajo riesgo) y el riesgo de síndrome muerte súbita del lactante.

BIBLIOGRAFÍA



UDMP-CARM

Arrixaca

Hospital Clínico Universitario
Virgen de la Arrixaca