

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS SEGURAS EN LA UCI NEONATAL (UCIN)



Ibarra Rodríguez MR, Garrido Pérez JI, Wiesner
Torres SR, Jaraba Caballero MP, Rodríguez de
Tembleque L, Paredes Esteban RM



INTRODUCCIÓN



EN LOS ÚLTIMOS AÑOS...

Incremento supervivencia de los niños prematuros, desarrollo de técnicas quirúrgicas → muy bajo peso

ESTO SE DEBE EN PARTE A MEJORAS:

tratamiento de malformaciones congénitas
Mejor manejo del paciente quirúrgico neonatal
Mejoría en el diagnóstico prenatal

Ello implica un incremento en el número de cirugías que, unido a las complicaciones específicas del paciente, hacen necesario un nuevo abordaje que incremente su seguridad.

OBJETIVO

El traslado al quirófano

Desestabilización

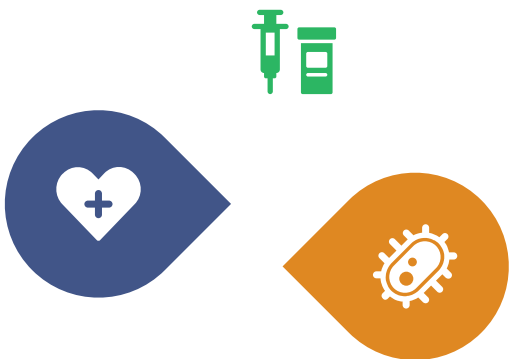
- hemodinámica
- respiratoria
- térmica



OBJETIVO



Realización de intervenciones en la UCIN optimizando la seguridad del gran prematuro



Equipo multidisciplinar

anestesistas, neonatólogos y cirujanos pediátricos y el equipo de enfermería. 5

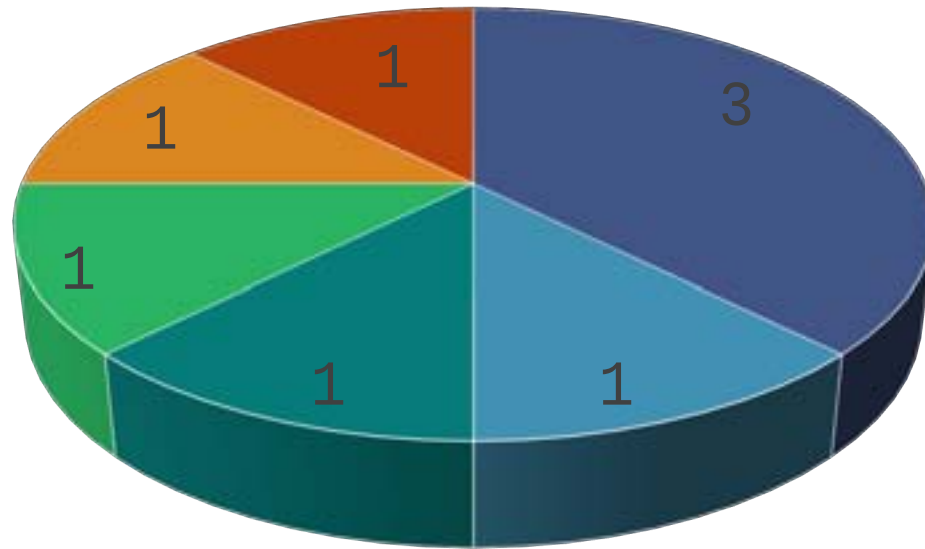


Indicaciones

- Peso <1500gr. (media 650gr)
- <32 semanas de gestación (media 25 sem)
- alto riesgo de traslado a quirófano



Cirugías realizadas



- Perforación intestinal
- Enterocolitis complicada
- Onfalocele gigante
- Hernia inguinal incarcerada
- Rotura gástrica por FTE
- Perforación esofagogástrica iatrogénica

Procedimiento

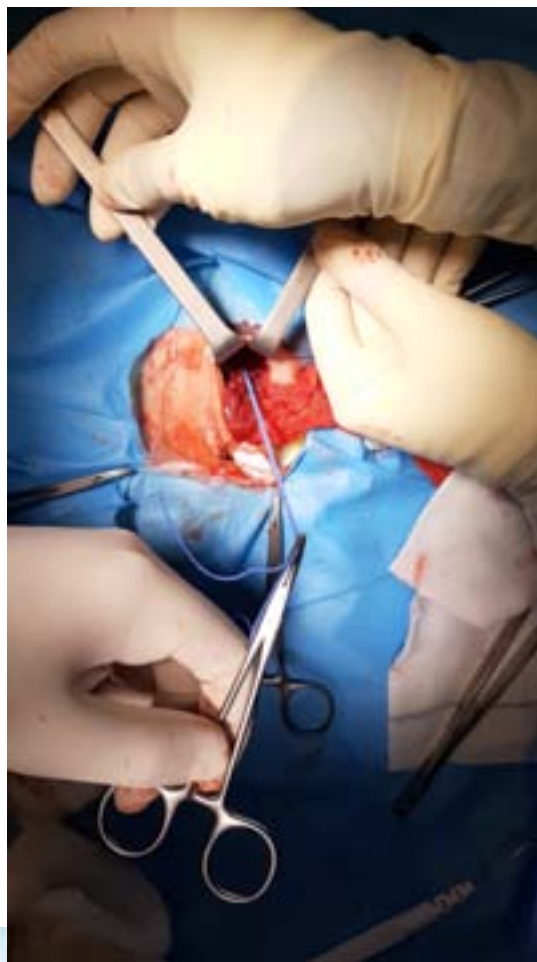
- ❖ Manejo de la vía aérea por su neonatólogo habitual
- ❖ Intervención en su incubadora
- ❖ Evita desconexión del respirador
- ❖ Garantiza la continuidad de la alta frecuencia





Dificultades

- ❖ Limitaciones: Acceso a vía aérea más limitado
- ❖ Traslado material y personal
- ❖ Tamaño del paciente (prematuros extremos)
- ❖ Salida del ambiente quirúrgico



Conclusiones

- Mejorar la atención al gran prematuro con riesgo vital o funcional elevado
- Desafío para el personal
- Adecuado control térmico, hemodinámico y ventilatorio
- Equipo multidisciplinar adecuadamente preparado con recursos apropiados y procedimientos protocolizados.

