



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



GUÍA DE ACTUACIÓN EN NEONATOLOGÍA PARA PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA (TÉCNICO EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA)



Servicio de Neonatología

INTRODUCCIÓN

Esta guía que se te entrega como personal de nueva incorporación a este Servicio de Neonatología, pretende serte útil en tu primera toma de contacto con todo aquello que conlleve el hecho de empezar a trabajar en la sistemática funcional que es propia y adecuada a la labor que debemos realizar en ella. Por supuesto, todo lo que a continuación te vamos a dar a conocer debe ir acompañado de tu profesionalidad como auxiliar de enfermería y de la faceta humana inherente a nuestra profesión.

¿QUÉ TIPO DE PACIENTE ME VOY A ENCONTRAR?

- Neonatos prematuros con o sin patología añadida
- Neonatos a término con patología.
- Neonatos de cuidados intensivos o especiales.
- Neonatos por motivos sociales.

DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES EN LA UNIDAD

- Módulos de Cuidados Intensivos:
 - camas del nº 301 al nº 322
 - cámara de aislado nº 323
 - camas “X” o sobre ocupación: del nº 324 al nº 330
- Módulos de Cuidados Intermedios:
 - camas del nº 331 al nº 367
 - camas “X” o sobre ocupación: del nº 368 al nº 379
- Módulos de Cuidados Básicos:
 - camas del nº 380 al nº 389
 - camas “X” o sobre ocupación: del nº 390 al nº 399

Las camas “X” sólo se utilizarán cuando todos los números estén ocupados (si el índice de ocupación está al 100% bien en Cuidados Intensivos, Cuidados Intermedios o Cuidados Básicos).

HOJA DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA EXISTENTES EN LA UNIDAD

- Hoja de cuidados neonatales de valoración diaria que consta:
 - 1) Cuidados Básicos:
 - ♦ Alimentación
 - ♦ Aseo
 - ♦ Cambios posturales
 - ♦ Cordón umbilical
 - ♦ Identificación
 - ♦ Lavados de ojos
 - ♦ Pérdidas (orina, heces...)
 - ♦ Peso
 - ♦ Temperatura
 - 2) Cuidados Complementarios
 - ♦ Control de Incubadora (temperatura y humedad)
 - ♦ Mantenimiento (cuna, incubadora, bomba de alimentación y perfusión, monitor multiparamétrico, saturador...)

- ♦ Puestos de Oxígeno y Aspiración

¿QUÉ TURNO TENGO Y EN QUÉ MÓDULO ME TOCA TRABAJAR?

En un tablón situado en el Office de la unidad se colocan las carteleras de turno de todo el personal.

TELÉFONOS A CONOCER

En el control de cada módulo, que es donde está el teléfono, hay un listín telefónico por orden alfabético, de nuestro hospital y también los números de nuestra unidad. Para el control de UCIN (extensión **902007**), para el control de Intermedios (extensión **902008**), el despacho de Supervisión (extensión **902426**) y el buscperson del neonatólogo de guardia (**88688**), también el nº de la centralita (**909**) en el que te pueden poner con cualquier número que necesites.

¿CÓMO PUEDO PEDIR DÍA DE PERMISO?

En el impreso legal y formal que existe para ello y ateniéndose a la normativa para la solicitud de los mismos. Estos impresos podéis pedirselo a la supervisora, aunque en el control de cada módulo también están y una vez cumplimentada se lo entregáis para que se le dé curso; o se echa en el buzón que se encuentra en el Office.

NOCIONES BÁSICAS EN CUIDADOS DEL NEONATO

En el neonato hay una serie de cuidados básicos muy importantes que atender para poder cubrir sus necesidades.

- Alimentación
- Higiene
- Temperatura
- Reposo-sueño
- Ruido
- Luz
- Método Canguro



ALIMENTACIÓN EN EL NEONATO

El R.N. para su crecimiento y desarrollo necesita aportes de nutrientes.

Para que el R.N. se alimente correctamente, es necesario que su reflejo de succión esté presente, esto se alcanza normalmente a partir de la semana 34 de edad gestacional, hasta entonces tendrá que alimentarse mediante nutrición enteral, con la ayuda de una SNG, hasta que el reflejo de succión, deglución este coordinado con su respiración y puedan tomar por medio de tetina o al pecho.

Siempre se hará según prescripción médica. Tanto si es por boca como si es por sonda de alimentación (directa por jeringa o por NEDC), se tendrá especial cuidado en la cantidad, temperatura, nº de tomas y tolerancia de las mismas.

FORMAS DE ALIMENTACIÓN

1. Nutrición Parenteral (IV)
2. Alimentación Enteral por sonda (orogástrica, nasogástrica,)
 - NEDC (Nutrición Endodigestiva a Débito Continuo)
 - Por Bolo (utilizar jeringa de 5 cc)
3. Alimentación Enterostomía (por gastrostomía en yeyuno o ileon)
4. Alimentación por Boca
 - Succión al Pecho
 - Succión por Biberón
 - Leche Materna
 - Fórmulas Preparadas
 - ♦ FP (Fórmula Prematuros)
 - ♦ FA (Fórmula Adaptada)
 - ♦ Leches especiales (Neocate, Pregestimil...)

Según prescripción médica verificar la concentración habitual (13%, 15%...) y añadir complemento en la alimentación (proteínas, colesterol, bicarbonato...)

MEDIDAS IMPORTANTES A TENER EN CUENTA

- Lavado de manos y/o solución de gel hidroalcohólico por fricción y uso de guantes (prevención de enfermedades nosocomiales).
- Comprobar la cantidad y fórmula de leche prescrita.
- Comprobar la adecuada temperatura de la leche. No poner la temperatura del ebullidor a más de 40 grados.
- Valorar el grado de succión, ya que puede estar disminuido en el R.N. prematuro, estimulando previamente en caso de estar muy disminuido.
- Ofrecer la mayor cantidad posible por boca, el resto por sonda. En este caso, la toma debe terminar 1 hora antes de la siguiente, para estimular la sensación de hambre en la toma siguiente.
- Vigilar durante la succión posible signos de subcianosis, desaturación, vómitos y/o distensión abdominal.
- Hacer pausa durante la toma para que el R.N. expulse el aire.
- Complimentar todos los datos referentes a la alimentación en la hoja de valoración de enfermería.

MATERIAL NECESARIO PARA NUTRICIÓN ENTERAL EN LA ALIMENTACIÓN DEL R.N.

- SNG del calibre adecuado a cada R.N. (nº 5, nº 6 y/o nº 8).
- Bomba de infusión o perfusión de alimentación.
- Jeringa adecuada al modelo de bomba a utilizar.
- Sistema de alimentación que conecta con la SNG (alargadera) y jeringa de color que se ajusta a la válvula de seguridad.
- Biberón.
- Tetinas adecuadas al reflejo de succión del R.N.

ALIMENTACIÓN AL PECHO

- Asesoramiento adecuado a la madre que da de lactancia
 - Posición correcta al pecho.
 - Duración de la toma.
 - Valorar grado de succión.
 - Orificios nasales libres.



HIGIENE

El baño diario del R.N. se hará con jabón neutro en incubadora hasta un peso de 1500 gr. Se podrán bañar fuera los de peso superior a 1500gr., siempre y cuando se tenga un foco de calor encima de la zona de baño del módulo. El resto y mientras alguna circunstancia clínica o física (por ejemplo vías venosas, oxígeno O₂...) no lo impida, se hará en la bañera del módulo. Hay que recordar que el aseo o baño del R.N. debe hacerse con delicadeza pero sin exceder en el tiempo por la pérdida de temperatura que ello conlleva.

Hay que tener especial cuidado con el cordón umbilical (limpiar bien, desinfectar con clorhexidina), ojos (lavado con suero fisiológico) y pliegues cutáneos (dejar bien secas estas zonas).

La piel del R.N. tras el baño o aseo debe secarse bien y posteriormente se le hidratará con una loción propia para ello, procurando que ésta no este fría.

Para el Aseo: Limpiar la boca del R.N. que toma por sonda o está a dieta absoluta con agua destilada (ampolla) e hidratar los labios con vaselina tantas veces sea necesario para evitar la desecación. Limpieza de ojos (lavado con suero fisiológico). Se harán tantos cambios de pañales y aseos del R.N. como sean necesarios para que la higiene sea continua.

También es importante mantener limpio y confortable el entorno más directo del R.N. (cuna, incubadora, cambiándole la ropa).

Evitar aplicar cremas corporales y vaselina en boca en el R.N. que se encuentre en fototerapia.



TEMPERATURA

Es vital mantener la temperatura del neonato dentro de los límites fisiológicos 36°-37° grados Centígrados. En el prematuro, dada su inmadurez, no existe una buena termorregulación.

En la incubadora se mantendrá la temperatura y la humedad adecuada para favorecer un estado de bienestar y confort en el neonato o prematuro.

Si estos límites no son correctos se pueden dar por las siguientes causas:

1. Por Exceso: Puede dar falsa Hipertermia (taquicardia, pérdida momentánea de apetito, rubicundez...)
2. Por Defecto: Hipotermia (bradicardia, desaturación, piel cutis marmorata...)

REPOSO-SUEÑO

Es necesario para el desarrollo del neonato que pase gran parte del día durmiendo. Para que el reposo-sueño sea beneficioso, debemos cuidar:

- Temperatura en la cuna.
- Temperatura y humedad en la incubadora.
- Manipular solo lo necesario.
- Para evitar la luz directa. Regular la intensidad para diferenciar el día y la noche. Y mantener la incubadora cubierta.
- Evitar Exceso de ruidos.
- Posición decúbito lateral (izquierdo, derecho).
- Para mantener la posición fetal del R.N. según peso, utilizaremos el nidito y/o el rulo posicionador, que será de un material blando almohadillado.



Agrupar las manipulaciones en el R.N. para favorecer el sentido del ritmo que necesita para su correcto desarrollo psíquico, físico e integral.

SISTEMÁTICA DE TRABAJO SEGÚN EL TURNO

Algo que debemos de tener muy presente antes de pasar a describirte tu labor por turno, es que para evitar infecciones nosocomiales en nuestra manipulación, no sólo del material a usar sino del R.N., debe ser con un lavado de manos y/o uso de gel hidroalcohólico por fricción y/o uso de guantes por cada niño y cada vez que le manipulemos. Mientras el R.N. permanezca ingresado en la Unidad los padres podrán visitarlos a cualquier hora. Se les entregará dos tarjetas de acompañantes selladas en el Servicio de Admisión que permite, exclusivamente a la madre y al padre la libre entrada. Deben traer siempre consigo y exhibir de forma permanente las tarjetas de acompañante junto al DNI o pasaporte para su correcta identificación. Al entrar a la Unidad deben calzarse patucos y en la entrada al módulo de UCIN les dotaremos de bata de un solo uso.

MAÑANA:

- Tomar el relevo tanto de forma verbal como leyendo las observaciones de turnos anteriores (valoración de enfermería, pruebas realizadas y/o por realizar,...) al menos de las 24 horas anteriores al turno que entramos. Recordemos ser puntuales para que este punto se cumpla.
- Después de tomar el relevo, valoraremos el estado general de cada R.N. con los datos ya conocidos y a su vez comprobaremos si están identificados correctamente con las pulseras de códigos de barras, porque de no ser así hay que colocar otras con la identificación, nº de cuna-incubadora del R.N. Este punto es de máxima importancia para evitar posibles errores de identificación en el R.N.
- Comprobar que existe en cada puesto una toma de oxígeno, un aspirador y ambú listos para su uso. Los Kendall® deben estar identificados con el nombre del R.N. y fecha. Son de un solo uso, tienen una validez de una semana una vez abiertos (control de calidad) o bien desechar cuando llegue el nivel a la línea de Replace. Rotular la fecha de apertura para tener en cuenta la caducidad, quitarlo y poner otro nuevo, actuando del mismo modo.
- Colaborar con la enfermera o enfermero en las técnicas que éstos deban realizar al neonato.

- Colaborar con la enfermera o enfermero en el baño diario y aseo del neonato en el módulo de Cuidados Intensivos UCIN. **(ver apartado de higiene)**
- Realizar con la enfermera o enfermero el pesaje del R.N. Se hará dentro de la incubadora con la báscula adecuada hasta 1500 gr., y el resto en la báscula electrónica exterior. El pesaje antes de la toma de las 9,00 horas.
- Comprobar los horarios y tipos de alimentación de cada R.N. (la hoja de dietética infantil está expuesta en un tablón del módulo). Así mismo, existe una hoja de control de leche materna, donde se anotará la cantidad y el horario de dicha toma. Importantísimo la correcta manipulación y preparación (dosificar las cantidades por toma) de leche materna, y preparar aquella que tenga que dar por otras vías (bomba, bolo...). A los R.N que están en cuna o incubadora pueden darle las tomas su madre, padre o persona autorizada, a excepción de los que por alguna patología esté prescrito por orden del neonatólogo (vías venosas, sondajes...). Los R.N. en incubadoras podrán ser alimentados por sus padres en la Unidad en colaboración con el personal de enfermería.
- Cambio de la jeringa de alimentación (bomba NEDC) en cada toma, anotando dichos cambios en la hoja de auxiliar.
- No olvidarse de los cambios posturales que hay que realizarle a los R.N., sobretodo a los prematuros aprovechando las horas de las tomas o cualquier otro tipo de manipulación.
- Cambiar el lugar del sensor del pulsioxímetro (cada tres horas) a todo neonato.
- Tomar la temperatura del R.N.
- Reponer material y medicación del módulo.
- Limpieza del depósito de la incubadora, cambiar el agua de las incubadoras y rellenar con agua destilada hasta el nivel máximo.
- Mantenimiento y limpieza de cunas, incubadoras y aparataje del módulo, utilizando una compresa limpia por cuna o incubadora.
- Cambio de bolsa de ropa sucia (sin esperar a que la bolsa esté sobrecargada para así evitar su rotura).
- Mantener el material respiratorio (gomas y mascarillas de oxígeno, mascarillas de aerosoles, alargaderas y tarros de aspiración...) recogidos, limpios, comprobando que funcionan correctamente.
- Recoger y lavar los biberones sucios y guardarlos en bolsas y canastillas. Separando biberones, tetinas y roscas con los tapones.
- Cumplimentar todos los registros en la hoja de auxiliar de cada R.N. y firmarlas. Esta hoja la encontrarás en la historia más actual del R.N. Guardar las cumplimentadas en orden dentro de las historias clínicas, verás que las carpetas que las contienen, están organizadas por tipo de registros. Estas carpetas están en las estanterías del módulo.
- Dar el relevo de forma verbal a pie de cuna o incubadora. Además de lo que hallamos registrado por escrito, ayudamos a la persona que recibe nuestro relevo, pueda hacer una buena valoración.



TARDE:

- Tomar el relevo (ver turno de mañana)
- Después de tomar el relevo, valoraremos el estado general de cada R.N. (ver turno de mañana)
- Comprobar que existe en cada puesto una toma de oxígeno, un aspirador y ambú listos para su uso.(ver turno de mañana)

- Colaborar con la enfermera, enfermero en las técnicas que éstos deban realizarle al neonato.
- Realizar aseo antes de cada toma (**ver el apartado de higiene**)
- Comprobar los horarios y tipos de alimentación de cada R.N. (ver turno de mañana)
- Cambio de la jeringa de alimentación (bomba NEDC) (ver turno de mañana)
- No olvidarse de los cambios posturales que hay que realizarle a los R.N., sobretodo a los prematuros aprovechando las horas de las tomas o cualquier otro tipo de manipulación.
- Cambiar el lugar del sensor del pulsioxímetro (cada tres horas) a todo neonato.
- Tomar la temperatura del R.N.
- Reponer material y medicación del módulo.
- Cambiar el agua de las incubadoras y rellenar con agua destilada hasta el nivel máximo.
- Mantenimiento y limpieza de cunas, incubadoras y aparataje del módulo, utilizando una compresa limpia por cuna o incubadora.
- Cambio de bolsa de ropa sucia (sin esperar a que la bolsa esté sobrecargada para así evitar su rotura).
- Mantener el material respiratorio (ver turno de mañana).
- Recoger y lavar los biberones sucios y guardarlos en bolsas y canastillas. Separando biberones, tetinas y roscas con los tapones.
- Cumplimentar todos los registros en la hoja de auxiliar (ver turno de mañana)
- Dar el relevo (ver turno de mañana)



NOCHE:

- Tomar el relevo (ver turno de mañana)
- Después de tomar el relevo, valoraremos el estado general de cada R.N. (ver turno de mañana)
- Comprobar que existe en el puesto una toma de oxígeno, un aspirador y ambú listos para su uso.(ver turno de mañana)
- Colaborar con la enfermera, enfermero en las técnicas que éstos deban realizarle al neonato.
- Colaborar con la enfermera o enfermero en el baño diario y aseo del neonato en el módulo de Cuidados Intermedios y Básico. (**ver apartado de higiene**)
- Realizar aseo antes de cada toma (**ver el apartado de higiene**)
- Comprobar los horarios y tipos de alimentación de cada R.N. (ver turno de mañana)
- Cambio del sistema de alimentación (bomba NEDC) cada 24 horas (turno de noche a las 6,00 horas) y jeringa de alimentación en cada toma, anotando dichos cambios en la hoja de auxiliar. En la toma de descanso (3,00 h.) se le hará un lavado de la Sonda de alimentación para que no se obstruya, introduciendo agua destilada de ampolla (de 2 a 3 cc).
- No olvidarse de los cambios posturales que hay que realizarle a los R.N., sobretodo a los prematuros aprovechando las horas de las tomas o cualquier otro tipo de manipulación.
- Cambiar el lugar del sensor del pulsioxímetro (cada tres horas) a todo neonato.
- Tomar la temperatura del R.N.
- Reponer material y medicación del módulo.
- Cambiar el agua de las incubadoras y rellenar con agua destilada hasta el nivel máximo.

- Mantenimiento y limpieza de cunas, incubadoras y aparataje del módulo, utilizando una compresa limpia por cuna o incubadora.
- Cambio de bolsa de ropa sucia (sin esperar a que la bolsa esté sobrecargada para así evitar su rotura).
- Mantener el material respiratorio (ver turno de mañana).
- Recoger y lavar los biberones sucios y guardarlos en bolsas y canastillas. Separando biberones, tetinas y roscas con los tapones.
- Cumplimentar todos los registros en la hoja de auxiliar (ver turno de mañana)
- QUIROFANO: en la toma de las 6,00 horas se preparará al R.N. para ir a quirófano, baño y aseo personal, peso, temperatura y vestir la cama con paños verdes.
- Dar el relevo (ver turno de mañana)

¿QUÉ DEBO HACER ANTE UN INGRESO?

Comprobar que el puesto en el que va el ingreso esté preparado y dotado del material necesario:

- Preparar la cuna o incubadora según indicación médica. Control de Incubadora (temperatura y humedad), bomba de alimentación y perfusión, Ambu, monitor multiparamétrico, saturador, toma de oxígeno y aspiración, respirador o CPAP.
- Si el R.N. lo necesita se preparará fototerapia, gafas para protección ocular, cama vestida con sábana blanca, mantener distancia de 30 cm. entre el R.N. y la fototerapia. Material de aporte de oxígeno, monitor-saturador, sensor... y valoraremos las necesidades que el R.N. requiera.
- Mientras la enfermera o enfermero realiza los trámites administrativos del ingreso atenderemos al R.N. y a la familia.
- Le abriremos en su historia de enfermería la hoja de registros de auxiliar, anotando en ella todos los datos de nuestra valoración.
- Por último, es inherente a nuestra actuación que toda aquella información que demos y recojamos de la familia, hemos de realizarla bajo un halo de cordialidad y de seguridad, que les haga sentirse mejor respecto al ingreso de su R.N. y al entorno hospitalario. Pasaremos a los padres al módulo para que vea a su R.N., atendiendo a sus consultas y dudas, explicándoles todo lo que podamos respecto a nuestra actuación con su R.N.



¿QUÉ DEBO DE HACER ANTE UN ALTA?

- Cuando el R.N. tiene el alta y la enfermera o enfermero haya realizado los trámites pertinentes y la madre, padre o tutor legal (acreditado) haya firmado la tarjeta identificativa entregaremos al R.N.
- A la cuna o incubadora del R.N. dado de alta le retiraremos la ropa y la llevaremos a la zona destinada a lavado y desinfección de la misma.
- Todo material desechable usado por y para el R.N. se tirará.
- Todo material reutilizable se limpiará, secará y se dejará preparado para enviar a estéril en caso que proceda.



- Todo aparataje usado por y para el R.N. se limpiará y colocará ordenadamente en su puesto, preparando una cuna o incubadora, siempre enchufados.

TAREAS ADICIONALES POR MÓDULOS

MIRAR CARPETA DE LAS TAREAS

Estas tareas están distribuidas por módulos, su rotación cambia mensualmente y está reflejado en la carpeta de tareas de cada módulo.

MÓDULO INTERMEDIOS:

Mañana:

- Mantener limpios frigoríficos de leches. Retirar del frigorífico los botes de leche (stock) del día anterior, lavarlos para después enviarlos al servicio de biberonería.
- En fines de semana avisar al celador (88748) para que se lleve los biberones sucios.
- Identificar y ordenar bateas de L.M.
- Recoger el lactario antes de finalizar el turno.
- Reponer y ordenar material para medicación y extracciones.
- Reponer y ordenar material isla de trabajo y estantería lateral.
- Vaciar carro de ropa.
- Limpieza y mantenimiento de caliente biberones.
- Colocar a diario patucos en entrada.
- Preparar puestos al alta (limpieza de aparataje, caudalímetro, aspirador, pulsioxímetro)

Tarde:

- Revisar falta de biberones limpios, roscas, tetinas y etiquetas para identificación de los biberones.
- Revisar puestos de incubadoras a su cargo (limpieza de aparataje, caudalímetro, aspirador, pulsioxímetro)
- Recoger el lactario antes de finalizar el turno.
- Mantener arreglada la estantería de la papelería.
- Guardar biberones de dietética en el frigorífico.

Noche:

- Revisar situación de camas en el tablón de ingresos.
- Revisar batea de aseo de los R.N. que le correspondan.
- Revisión de cambio de incubadora o cuna c/15 días.
- Mantener arreglada la estantería de la papelería.
- Ordenar y reponer vitrina de material, bateas de extracciones y carro de curas.

MÓDULO UCIN

Mañana:

- Identificar y ordenar bateas de L.M.
- Preparar puestos al alta (limpieza de aparataje, caudalímetro, aspirador, pulsioxímetro).
- Revisar falta de biberones limpios, roscas, tetinas y etiquetas para identificación de los biberones.
- Colocar batas y patucos en la entrada de UCIN.

Tarde:

- Mantener limpios frigoríficos de leche
- Revisar puestos de incubadoras a su cargo (limpieza de aparataje, caudalímetro, aspirador, pulsioxímetro).
- Mantener arreglada la estantería de la papelería.

- Guardar biberones de dietética en el frigorífico.
- Reponer y ordenar muebles del material fungible.
- Limpieza y mantenimiento de calienta biberones.
- Reponer y ordenar material en mesa de medicación y batea de extracciones.

Noche:

- Revisar situación de camas en el tablón de ingresos.
- Revisar batea de aseo de los R.N. que le correspondan.
- Revisión de cambio de incubadora o cuna c/15 días.
- Reponer y ordenar muebles del material fungible.
- Mantener arreglada la estantería de la papelería.

LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO DEL MATERIAL

Para la limpieza del material se utilizará la dilución recomendada por medicina preventiva.

- Material no sumergible: laringoscopios, resucitadores o ambu,. Se limpiarán con un paño humedecido en la dilución. También el aparataje como oxímetro, monitores (aparato, cables y piezas metálicas), bombas de perfusión o infusión, alimentación, tensiómetros, termómetros, caudalímetros de oxígeno, vacuómetros de aspiración (manómetros).
- Material sumergible: equipos de curas, pinza de Magyll, bateas, riñoneras, palanganas.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE CUNAS E INCUBADORAS

Preparar la dilución según indicación de Medicina Preventiva (ejem. 1 sobre de instrunet en 5 litros de agua). En caso de incubadora, se preparan dos diluciones de las mismas características, una para gomas y vasos del depósito de agua y otra pasa el resto de la incubadora.

PROCESO PARA LIMPIEZA DE UNA INCUBADORA

- Se vacía el agua del depósito y se retira el vaso o depósito del medidor del agua.
- Se quitan las gomas de las ventanillas. Las gomas y el vaso se introducen en la dilución anteriormente dicha. Mientras; se desmonta la incubadora, se limpia, desinfecta y se seca, repasando con la pistola de aire comprimido; después se monta.
 - Se limpian y desinfectan las piezas que hemos quitado de la incubadora y la carcasa con una compresa no estéril mojada en la dilución.
 - Se aclara con agua limpia aquellas partes de la incubadora que están en contacto con el agua del depósito.
 - Las demás partes de la incubadora se secan sin aclarar. Se revisan los filtros y en caso de que esté sucio, se cambia.
 - Todas las piezas se secan con la pistola de aire comprimido.
- Después se procede al montaje de la incubadora. Las gomas y el vaso se enjuagan, secan y se ponen sin montar dentro de la incubadora. Se conecta a la red, comprobando si funciona y programar la temperatura deseada. No dejarla desenchufada. En caso de



no funcionar, anotar en un papel el posible fallo y dejar dentro de la incubadora, notificándoselo a la supervisora.

PROCESO PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA CUNA TÉRMICA

- Se desmonta y se limpia con el mismo tipo de dilución que se utiliza para las incubadoras.
- Una vez seca, se monta y se conecta a la red para comprobar si funciona pero no es necesario dejarla enchufada. Se adecuará la temperatura en su uso. Si no funciona, se le pondrá un letrero con el posible fallo y se le comunicará a la supervisora.

COMENTARIO FINAL

Como se te indicaba en la introducción, es el deseo de tus compañeros del Servicio de Neonatología que esta guía te sirva para que tu incorporación sea lo más positiva posible y puedas desarrollar tu labor conociendo ya de antemano los pormenores de este servicio. Aún así siempre agradecemos y rogamus que preguntéis todas las dudas y todo aquello que queráis saber; cuantas veces sea necesario.

Autores:

Cantón Cano, Vicente
Castillo Sánchez, A. Carmen
Jiménez Muñoz, M^a Carmen
Mira Gascón, M^a Carmen
Montiel del Águila, M^a Isabel
Quintana Martín, Pilar

