



# FOTOTERAPIA NEONATAL

# DEFINICION

- La fototerapia es una técnica empleada en neonatos para disminuir los niveles de bilirrubina en el recién nacido.
- OBJETIVO: Disminuir la bilirrubina mediante foto-oxidación a nivel de piel, para ser excretada por la bilis, deposiciones y orina.

# TIPOS

- Fototerapia simple continua: la fototerapia permanece encendida las 24h del día.
- Fototerapia simple intermitente: consiste en mantener al neonato durante 4hrs con la fototerapia encendida y 4hrs apagada.
- Fototerapia intensiva doble o triple: consiste en introducir dos o tres fototerapias respectivamente.

# MATERIALES

Recursos humanos:

- Médico.
- Personal de enfermería.

Recursos materiales

- Equipo de fototerapia.
- Gafas protectoras
- Esparadrapo
- Papel de aluminio
- Gasas.
- Incubadora
- Pulsioxímetro



# PROCEDIMIENTO

- Comprobar el equipo antes de su uso.
- La lámpara debe colocarse lo más cerca posible a unos 30-40 cm y nunca a más de 50cm porque pierde su efecto.
- Desnudar al RN para mantener la máxima superficie corporal expuesta.



- Colocar gafas de fototerapia radiopacas a la medida de los ojos salvando las fosas nasales para evitar asfixias y evitar que se presionen los párpados ,se utilizan para que la luz excesiva no les provoque daños en la retina.
- Proteger el cordón umbilical por si se quiere conservar la vía para exanguinotransfusión.
- Proteger el pulsioxímetro de la luz con papel de aluminio para evitar resultados erróneos de medición.
- Evitar la presencia de objetos que puedan interferir en el óptimo rendimiento de la fototerapia.

# COMPLICACIONES

- Síndrome del bronceado
- Diarrea
- Lesión de la retina
- Conjuntivitis
- Quemaduras
- Deshidratación
- Erupciones en la piel



# CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Control de temperatura axilar cada 3 horas.
- Cambios de posición cada 3 - 4 horas para exponer todas las zonas del cuerpo a la luz, y no solo una parte y pueda provocársele una quemadura.
- Interrumpir el menor tiempo posible la fototerapia durante la alimentación u otros procedimientos.
- Retirar gafas para estimulación visual-sensorial.
- No usar cremas ni lociones.

- Vigilar signos y síntomas.
- Control de las funciones vitales.
- Observar signos de deshidratación o hipocalcemia.
- Control de diuresis.
- Observar las características de las deposiciones (más frecuentes, semilíquidas y verdosas) y de la orina (más oscura por llevar productos de degradación de la bilirrubina).
- Peso diario.
- Comprobar que la humedad de incubadora sea alta ya que el uso de la fototerapia aumenta las pérdidas insensibles del neonato.
- Regular la temperatura de la incubadora según sea necesario.

- Realizar controles periódicos de los niveles de bilirrubina sérica según indicación médica.
- Apoyar a los padres, tranquilizarles y explicarles todo aquello que les pueda producir ansiedad.
- Fomentar de la lactancia materna cada 2 - 3 horas
- Proporcionar a la madre la oportunidad de la permanencia con el recién nacido para la lactancia materna
- Apagar la fototerapia y retirar el protector ocular para amamantar al niño.
- Completar el esquema de vacunación.
- Se darán suplementos de formula artificial. Sólo si se demuestra que la leche materna es la causa de la ictericia se retira durante 24-48 horas. Informaremos a la madre de que debe extraerse la leche regularmente estos días para mantener la lactancia.



Luz fluorescente



Bebé con ictericia leve