	Procedimientos de Enfermería	Código
		Higiene del Recién Nacido	HUMV PRE_1.1
	Elaborado	Revisado	Aprobado
Responsable	Lechosa Muñiz, Carolina. (Enfermera, obstetricia)	Díaz Mendi, Ana Rosa (Supervisora Área calidad, Formación, I+D+i de Enfermería)	Martínez Rueda, Nuria (Directora de Enfermería)
Autores	Lechosa Muñiz, Carolina; Cornejo del Río, Elsa; Mateo Sota, Sonia; (Enfermeras, obstetricia); Lasarte Oriá, Lorena (Supervisora, obstetricia).	González Setién, Patricia; Moya Mier, Susana; Renedo González, Cristina. (Enfermeras, Área Calidad, Formación, I+D+i de Enfermería)	
Fecha	Mayo 2016	Julio 2016	Agosto 2016
Fecha puesta en marcha: Septiembre 2016		Fecha próxima revisión: Septiembre 2020	
Introducción			
<p>La conservación, cuidado y protección de la piel de los recién nacidos (RN) es un aspecto importante en la atención de la salud, por la trascendencia de este órgano como barrera frente a infecciones, protección de órganos internos, regulador de temperatura y como conexión entre el recién nacido, el medio ambiente y sus padres.</p> <p>La piel del RN tiene un pH neutro y está cubierto de vérnix caseosa con propiedades aislantes, hidratantes, antioxidantes y antimicrobianas. El baño por inmersión no tiene ningún sentido como medida de higiene en las primeras horas de vida. Supone un riesgo claro de hipotermia y no tiene ningún beneficio. La Academia Americana de Pediatría recomienda el cuidado seco de la piel durante el ingreso habitual de los nacidos a término. Sin embargo, no existe una pauta fija para la realización del primer baño, encontrándonos con muchas diferencias culturales y diferentes prácticas hospitalarias.</p> <p>Población diana: Recién nacido ingresado en la unidad de maternidad (RN sano de más de 35 semanas de gestación y peso \geq 2300 gr).</p> <p>Excepciones: no se realizará el baño por inmersión a recién nacidos con temperatura axilar inferior a 36,5°C.</p>			
Objetivos			
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar la mejor higiene del RN sano según la evidencia científica disponible. • Evitar procedimientos inadecuados. • Proporcionar confort y bienestar al RN. • Mantener la integridad cutánea del RN. 			

Recursos Humanos

- 1 Enfermera.
- 1 Auxiliar de Enfermería.

Enfermera y auxiliar colaborarán conjuntamente en la realización de la higiene puesto que es un procedimiento que no se realiza aisladamente y, entre otros, se acompaña de la valoración minuciosa del recién nacido.

Recursos Materiales

- Agua.
- Jabón neutro.
- Toalla.
- Esponja desechable.
- Bañera para recién nacidos.
- Termómetro.

Descripción

PREPARACIÓN DEL PERSONAL

- Comprobar la identificación del recién nacido.
- Comprobar la disponibilidad del material.
- Realizar Higiene de manos.

PREPARACIÓN DEL PACIENTE

- Identificar paciente.
- Comprobar las condiciones ambientales: temperatura 22-25°C y sin corrientes de aire.
- Crear un ambiente agradable, tranquilo y seguro.
- Fomentar la colaboración de los padres.
- Informar del procedimiento a realizar a los padres del recién nacido adaptándose a las necesidades específicas.

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

- Higiene de manos.
- Colocarse guantes.
- Colocar al RN sobre una superficie plana y segura.
- Preparar el agua a una temperatura entre 35-37°C.
- Abrir la esponja a utilizar.
- Se procederá a la limpieza de la piel sin frotar enérgicamente.

1. Primeras 48 horas vida: limpieza de la piel

- Se limpiarán los restos de sangre, fundamentalmente de la cabeza, si es necesario y no de forma rutinaria.
- Se utilizará una esponja desechable sin jabón o con una mínima cantidad de jabón neutro (1 ml o similar al tamaño de una avellana) humedecida en agua.
- Para secar se envolverá la zona humedecida con una toalla suave y se darán toques sin frotar.
- NO debe retirarse el vérnix ni limpiar zonas de la piel que no lo precisen. Sólo se limpiarán los restos de sangre o meconio.
- Desechar guantes, gasas, esponjas, etc. en el contenedor para residuos asimilables a urbanos.

2. Después de las primeras 48h de vida: baño por inmersión

- Se tomará previamente la temperatura axilar al recién nacido y si es inferior a 36,5°C no se le bañará hasta alcanzar dicha temperatura.
- Introducir lentamente en el agua de forma que la cabeza, el cuello y los hombros reposen sobre el brazo y la mano sujete de forma segura al niño por debajo de la axila. Con la otra mano se hará una limpieza suave, sin frotar, con esponja sin jabón o con una mínima cantidad si fuera preciso. La duración será menor a 5 minutos.
- La secuencia para realizar la higiene es de las partes limpias a las partes sucias, en primer lugar la cara y en último lugar la zona perianal. Los ojos no precisan ningún cuidado especial, salvo que comiencen con secreción, en cuyo caso se lavan con gasas y suero fisiológico (Ver procedimiento específico).
- Para secar se envolverá rápidamente en una toalla, se secará con toques suaves sin frotar, secando bien el muñón umbilical y se procederá a vestir rápidamente al recién nacido o colocarlo piel con piel con la madre.
- Retirarse los guantes.
- Desechar guantes, gasas, esponjas, etc. en el contenedor para residuos asimilables a urbanos.

COMPLICACIONES POTENCIALES

- Hipotermia por baño realizado inadecuadamente.
- Irritación de la piel por frotamiento excesivo.
- Sequedad de la piel e irritación por exceso de jabón.

EDUCACION PARA EL AUTOCUIDADO

Información a los padres sobre cuidados diarios de la higiene del neonato una vez dado de alta en su domicilio:

- En presencia de al menos uno de los padres.
- Se les explicará cómo realizar el procedimiento del baño y en el caso de los RNs nacidos por cesárea se realizará el procedimiento delante de ellos y se resolverán las posibles dudas que se presenten.
- Se les entregará la guía de Cuidados de Salud para después del parto de la Consejería de Sanidad.

Consideraciones especiales

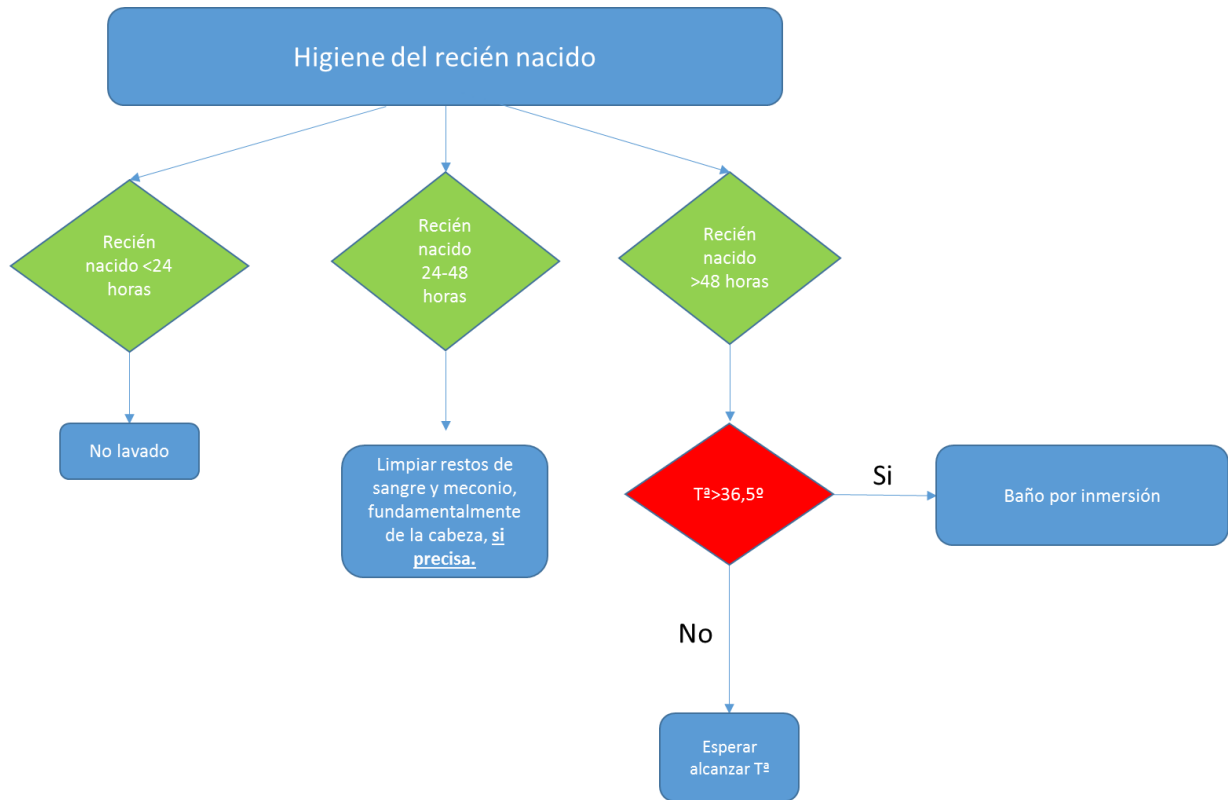
No se describen

Registro del procedimiento

Registro diario en Hoja de Cuidados del recién nacido

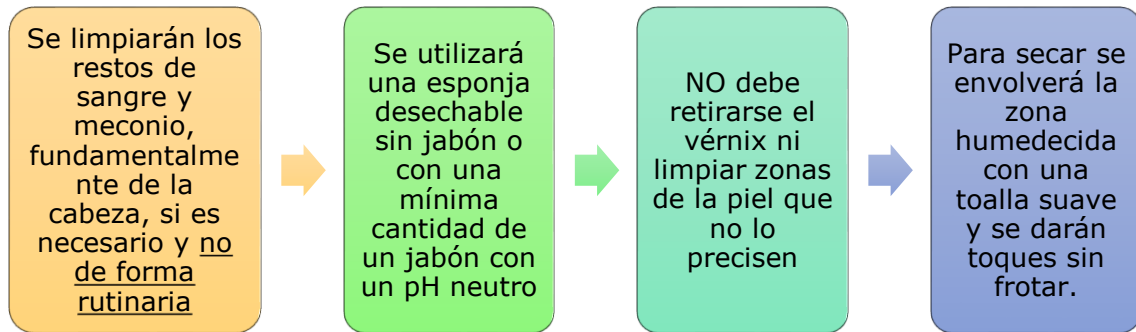
Evaluación / Indicadores		
Estructura	Proceso	Resultados
Disponibilidad de recursos materiales para la realización del baño		Nº RN con complicaciones potenciales posteriores al baño/Nº de RN bañados x100
Documentación de referencia		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dyer JA. Newborn skin care. Semin Perinatol. 2013;37(1):3-7. 2. Blume-Peytavi U, Cork MJ, Faergemann J, Szczapa J, Vanaclocha F, Gelmetti C. Bathing and cleansing in newborns from day 1 to first year of life: recommendations from a European round table meeting. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2009;23(7):751-9. 3. Bustos Lozano G, coordinador. Guía de cuidados del recién nacido en la plantas de Maternidad. Madrid: Hospital Universitario 12 de Octubre ;2007 4. Blume-Peytavi U, Hauser M, Stamatias GN, Pathirana D, Garcia Bartels N. Skin care practices for newborns and infants: review of the clinical evidence for best practices.Pediatr Dermatol. 2012 Jan-Feb;29(1):1-14. 5. George S, Phillips K, Mallory S, Holmquistova I, Hare R, Allen S,et al. A Pragmatic Descriptive Study of Rewarming the Newborn After the First Bath. Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing. 2015 Mar-Apr;Vol 44: 203-9. 		
Anexos		
<p>Anexo 1: Flujograma Anexo 2: Síntesis del procedimiento Anexo 3: Estrategia de búsqueda bibliográfica</p>		

ANEXO 1: FLUJOGRAMA

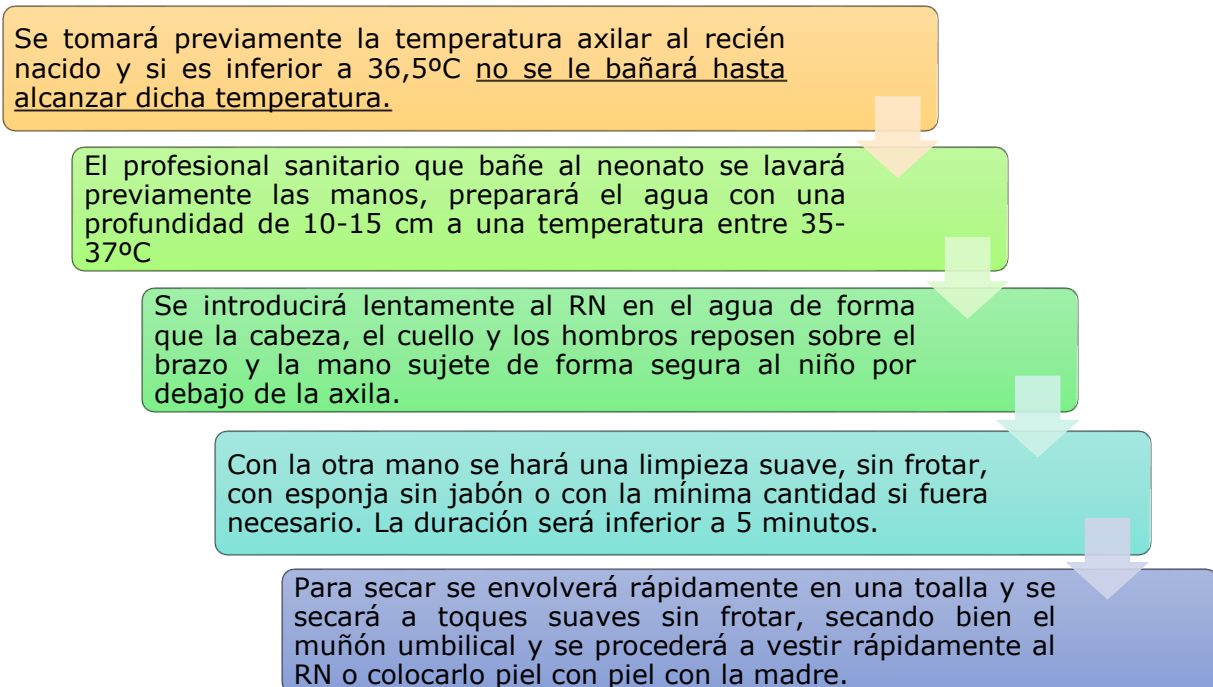


ANEXO 2: SÍNTESIS DEL PROCEDIMIENTO

A) LIMPIEZA DE LA PIEL (RECIÉN NACIDO)



B) BAÑO POR INMERSIÓN (RECIÉN NACIDO)



ANEXO 3: ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Se realizó una búsqueda y revisión sistemática de la evidencia científica publicada en los últimos 10 años (2005-2015) en castellano y en inglés en las siguientes bases de datos y con las siguientes combinaciones de términos:

- **Web of Science:** "Newborn" AND "bath"
- **Medline:** ("Baths/methods"[Mesh]) AND "Infant Care/methods"[Mesh] AND "Infant, Newborn"[Mesh] AND "Skin Care/methods"[Mesh]
- **Cuiden:** ("recién")AND("nacido")AND("baño")
- **CINAHL:** "Newborn " AND "bath"
- **Cochrane Plus:** NEWBORN BATH. FIRST BATH NEWBORN

Criterios de inclusión: artículos que hablen expresamente del PRIMER baño del recién nacido a término.

Criterios de exclusión: primer baño del recién nacido prematuro.

Se obtuvieron 81 resultados de los cuales fueron válidos 16 y finalmente se revisaron 10.