

Si tras el alta hospitalaria no se mantienen los cuidados específicos y coordinados que necesita vuestro/a hijo/a, se rompe la continuidad biológica que conlleva el desarrollo del niño. La detección precoz de las anomalías del desarrollo permite una intervención temprana que puede modificar favorablemente el futuro del niño que las padece y mejorar su adaptación social y familiar.

Por este motivo es fundamental, principalmente para los niños prematuros nacidos con un peso por debajo de los 1.500 gramos o con una edad gestacional menor de 32 semanas, el seguimiento integral y coordinado, un seguimiento que (1) incluya aspectos médicos que permitan la identificación precoz y el tratamiento adecuado de los problemas de salud, (2) preste apoyo y orientación a la familia, para terminar de instaurar el vínculo afectivo y la aceptación del niño, (3) facilite el acceso a la Atención Temprana (A.T.), (4) remita a la atención especializada cuando sea necesario, y (5) mantenga una perspectiva global e integradora de la atención al niño.

Todos los niños prematuros deberían realizar este seguimiento, coordinado entre Atención Hospitalaria y Atención Primaria, independientemente de su diagnóstico al alta. Los hijos cuyos padres abandonan el seguimiento tienen un peor desarrollo. En el hospital, las áreas involucradas son: neonatología (coordinadora del programa, asimismo), neurología, oftalmología, otorrinolaringología, neumología, nutrición, enfermería, psicología, trabajo social.

A nivel extrahospitalario, es muy importante la labor del pediatra de Atención Primaria (A.P.), que realizará las revisiones sistemáticas del niño sano, atenderá el programa de vacunación (que se administrará según la edad cronológica) y el de alimentación y la patología intercurrente que pueda aparecer.

Todo niño gran prematuro debería ser evaluado y seguido por un equipo multidisciplinar de Atención Temprana formado por especialistas en estimulación, fisioterapia, psicología, logopedia, psicopedagogía, terapia ocupacional y trabajo social.

Seguimiento hospitalario para niños prematuros durante su primer año de vida (según edad corregida (E.C.)), a título orientativo.

Valoración al alta

- Riesgo neurológico
- Riesgo sensorial
- Riesgo nutricional
- Riesgo respiratorio
- Riesgo social
- Programa preparación padres para el alta
- Programa de seguimiento específico

Revisión 6 meses E.C.

- Exploración completa
- Crecimiento
- Alimentación
- Evolución patologías que presenta al alta
- Valoración desarrollo motor (inicio de sedestación, manipulación, hipertonía)
- Valoración desarrollo psíquico (sonrisa social, interés por personas y objetos)
- Petición interconsulta a Neurología (si no ha habido consulta previa)
- Petición potenciales auditivos evocados
- Petición potenciales visuales evocados

Revisión 15 días después del alta (40 semanas E.C.)

- Situación socio-familiar
- Exploración completa
- Crecimiento
- Alimentación
- Evolución patologías que presenta al alta
- Evolución esperada en función riesgos detectados
- Derivación a A.T.
- Contacto con pediatra A.P.
- Comprobación vascularización retina
- Comprobación cribado auditivo realizado
- Consejos prevención infecciones respiratorias
- Valoración profilaxis frente al Virus Respiratorio Sincitial

Revisión 9 meses E.C.

- Exploración completa
- Crecimiento
- Alimentación
- Evolución patologías que presenta al alta
- Valoración desarrollo motor (sedestación sin apoyo, manipulación, hipertonía)
- Valoración desarrollo psíquico (extrañeza ante desconocidos, participación en juegos simples)

Asociación de Padres de Niños Prematuros

www.aprem-e.org

Revisión 3 meses E.C.

- Situación socio-familiar
- Exploración completa
- Crecimiento
- Alimentación
- Evolución patologías que presenta al alta
- Valoración desarrollo motor (sostén cefálico, hipertonía)
- Valoración desarrollo psíquico (sonrisa social)
- Consejos prevención infecciones respiratorias.
- Petición ecografía craneal

Revisión 12 meses E.C.

- Exploración completa
- Crecimiento
- Alimentación
- Evolución patologías que presenta al alta
- Valoración desarrollo motor (bipedestación con apoyos, intentos de comer solo)
- Valoración desarrollo psíquico (inicio del lenguaje)
- Valoración oftalmológica completa (defectos de refracción, estrabismo, ambliopía, ...)