

L'aplicació del mètode cangur en una unitat neonatal. Revisió

Laura Ripoll, Elena Balaguer, Delia Martín, Helena Pardo, Laura Prados, Patricia Rubio, Rosa Maria Serrano

Societat Catalano-Balear d'Infermeria. Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears. Barcelona.

Resum

El nostre objectiu és explicar l'aplicació del mètode cangur dins d'una unitat neonatal, mitjançant la implicació tant del personal de la unitat com de les famílies dels nens que estan ingressats en la unitat esmentada. D'aquesta manera s'aconsegueix una col·laboració conjunta que afavorirà el benestar futur del nen prematur. Això permet també una implicació més important en les cures neonatals per part de les famílies que tenen nens ingressats en aquesta unitat.

Introducció

El mètode cangur és el procediment mitjançant el qual el nadó preterm estableix contacte pell a pell amb la mare o el pare. És un mètode fàcil d'aplicar, amb el qual s'aconsegueix promocionar la salut i un bon desenvolupament del nen¹.

Aquest procés ajuda els pares a una millor implicació amb el seu fill, afavoreix el vincle familiar i ajuda a conèixer les característiques del nadó preterm.

Considerem que és imprescindible difondre el mètode cangur per conscienciar els pares de nens prematurs de la importància que té aquesta tècnica en la millora de l'evolució del seu fill.

Els professionals que treballen en l'àrea de neonatologia poden donar respostes a les necessitats originades per l'aplicació del mètode cangur dins de la unitat.

En el moment d'iniciar la tècnica:

- El nadó prematur no pot estar essent tractat amb cap fàrmac inotrópic.
- El nadó ha d'estar respiratoriament estable, encara que pot estar amb ventilació mecànica.
- El nadó pot ser portador de qualsevol tipus de catèter, a excepció de la via umbilical. El nadó tampoc pot portar cap tipus de drenatge.

Mètode

La metodologia utilitzada ha consistit en fer una cerca bibliogràfica en bases de dades, així com en la lectura exhaustiva d'articles científics i revisions sistemàtiques amb la finalitat d'identificar els coneixements necessaris sobre el tema per millorar la intervenció d'infermeria.

En aquests estudis s'esmenten les diferents fonts d'informació trobades i es descriu el mètode per millorar-ne l'ús terapèutic.

Per a la cerca bibliogràfica s'han utilitzat les paraules clau: *Kangaroo mother care method*, NICU, *Skin to skin contact preterm* i *therapeutic touch*.

Com a criteris d'inclusió, i fent referència a les paraules clau, s'han seleccionat estudis, articles i revisions que tracten sobre l'aplicació del mètode cangur en les unitats neonatals i en la població infantil neonatal; a més s'ha tingut en compte que aquests resultats no tinguin una antiguitat superior a cinc anys (2009-2014). Com a criteris d'exclusió s'han considerat aquells resultats que per cronologia quedaven fora del rang de cerca i els que no es limiten a la població seleccionada.

Les bases de dades consultades per a l'obtenció de publicacions científiques han estat *Pubmed*, *The Cochrane Library*, *Scielo*, *Joanna Briggs* i *CINAHL*.

En primer lloc, es va realitzar una cerca bibliogràfica a les bases de dades abans esmentades. Es van recuperar 116 articles i 6 revisions, dels quals, en la lectura crítica, es van incloure 4 revisions sistemàtiques i 15 articles científics; es van excloure aquells articles que ja apareixien en les diferents revisions sistemàtiques trobades.

Resultats

El mètode cangur és un procediment en el qual s'estableix el contacte directe pell a pell amb la mare o el pare. Aconsegueix promocionar la salut i el bon desenvolupament del nen. Aquest procés ajuda els pares a una implicació més gran amb el seu fill. Per a l'aplicació del mètode s'estableixen unes recomanacions generals com ara: correcta higiene parental, contacte directe pell a pell, facilitar una bona posició del nen per a una correcta respiració i compromís de realització diària del mètode durant almenys una hora seguida. Per fer-ho, s'ha de preparar una butaca còmoda i reclinable; el pare o la mare i el nen s'han de col·locar en posició correcta. Durant tot el procés, s'ha de mantenir un monitoratge continu. Els professionals d'in-

Correspondència: Laura Ripoll Roca
Hospital Universitari Vall d'Hebron
Passeig de la Vall d'Hebron, 119-129
08035 Barcelona
Tel. 932 746 000
Adreça electrònica: laura_ripoll@hotmail.com

fermeria han d'incidir en l'educació sanitària dels pares i en la conscienciació del contacte pell a pell.

Els resultats trobats sobre la utilització del mètode cangur indiquen un millor vincle o afecció; altres resultats inclouen un sentit de control i confiança superiors, que beneficien activament la durada de la lactància i el vincle familiar².

Els resultats d'aquesta revisió demostren un efecte positiu sobre el vincle familiar, la durada de la lactància materna i l'estat general del nen (estat hemodinàmic, regulació de la temperatura i glicèmies, entre altres). Per altra banda, no s'han trobat dades negatives pel que fa al mètode cangur³.

Discussió

En les unitats d'atenció neonatal, l'atenció ha de ser holística. L'avenç en l'atenció i el maneig del nounat ha contribuït a un augment de la supervivència de nounats sotmesos al mètode cangur².

S'han descrit nombrosos avantatges clínics, fisiològics i psicològics. El primer és que s'aconsegueix una durada i producció de la llet materna superior. Quant a l'estabilitat fisiològica, hi ha una millor regulació de la temperatura, presenten millors nivells d'oxigenació sanguínia, freqüències cardíaques i respiratòries mantingudes i una reducció dels episodis d'apnees. Un altre benefici a destacar és el guany ponderal, ja que els nens tenen un nivell menor d'activitat. I per últim, el mètode crea vincles afectius i una confiança materna i paterna més gran. Els pares se senten més tranquils, realitzats i satisfets, fins i tot durant situacions que generen estrès³.

No obstant això, trobem algunes limitacions importants al nostre treball, una d'elles és que aquest mètode no està implantat en tots els hospitals amb una unitat de neonatologia, la qual cosa no permet que es pugui fer una anàlisi estadística exhaustiva que determini l'efectivitat real del mètode cangur. Una altra limitació és que el fet que el mètode cangur estigui encara en fase de difusió especialitzada (en congressos, tallers, actes, etc.) fa que el coneixement que se'n té i la literatura que hi ha al respecte no estiguin suficientment a l'abast del públic general.

Creiem que és necessari realitzar més investigacions per abordar l'aplicabilitat del mètode cangur en nens intubats i durant el procés d'extubació. Altres possibles línies de treball podrien ser l'efecte del mètode cangur en procediments dolorosos i en exploracions de rutina. Finalment, es podria investigar els beneficis del contacte pell a pell en el transport neonatal.

Conclusions

Partint de la nostra experiència, hem observat una gran acceptació del mètode cangur per part dels implicats: professionals sanitaris, pares i nounats. La seva aplicació demostra un millor desenvolupament del nen i una estimulació del vincle afectiu, que de cap altra manera es podria fer en unes condicions on hi ha hagut una separació pares/fill.

Per això, seria molt important estandarditzar el mètode i fer més difusió a nivell general perquè pogués estar a l'abast de totes les famílies.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Ludington-Hoe SM. Evidence-based review of physiologic effects of kangaroo care. *Current Women's Health Rev.* 2011;7(3):243-53.
2. Lawn JE, Mwansa-Kambafwile J, Horta BL, Barros FC, Cousens S. 'Kangaroo mother care' to prevent neonatal deaths due to preterm birth complications. *Int J Epidemiol.* 2010 Apr;39 Suppl 1:i144-54.
3. Moore ER, Anderson GC, Bergman N, Dowswell T. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012 May 16;5:CD003519.