

Promoção do sono do recém-nascido

Ana Isabel Gregório - UCIENP

03/12/2013

Desenvolvimento do recém-nascido prematuro

As informações recebidas do exterior influenciam o desenvolvimento do cérebro e do Sistema Nervoso Central.



Grande intensidade de informações e estímulos



Grande crescimento e diferenciação cerebral

Visão

- até às 32 semanas de gestação as pálpebras são finas e permanecem muito tempo abertas;
- até às 34 semanas de gestação não há resposta pupilar.

Graven, 2004

Audição

- encontra-se funcional às 25 semanas de gestação;
- necessita de estímulos agradáveis para se desenvolver.

Browne & Graven, 2008

Um RN saudável e de termo passa cerca de 20 horas por dia a dormir

Sono REM (Rapid Eyes Movements) – sono leve, imprescindível para o desenvolvimento sensorial, organização e maturação cerebral

Sono NREM (Non Rapid Eyes Movements) – sono profundo, relacionado com a recuperação dos tecidos e do estado de doença; período em que é libertada a hormona do crescimento; essencial para a aprendizagem e criação de memória a longo prazo

O sono e os ciclos de sono são essenciais para:

- o desenvolvimento dos sistemas neuro-sensorial e motor do feto e do recém-nascido;
- A criação dos circuitos de memória e da memória a longo prazo;
- A manutenção da plasticidade cerebral ao longo da vida

Browne & Graven, 2008

Sono e desenvolvimento

Os períodos de sono REM estão envolvidos no aumento da plasticidade do córtex visual e na integração das experiências adquiridas durante os períodos de vigília

Graven, 2004

O controlo do ruído ambiente onde o bebé se encontra, a correta estimulação através da voz ou da música e a promoção do sono, em especial do sono REM, são essenciais para o desenvolvimento adequado do sistema auditivo

Browne & Graven, 2008

Sono e desenvolvimento

É essencial que o momento para prestar cuidados ao recém-nascido respeite o seu sono e despertar

Lehtonen & Martin, 2004

O reconhecimento dos estados de sono e alerta do RN devem ser determinantes para a escolha do momento de prestação de cuidados

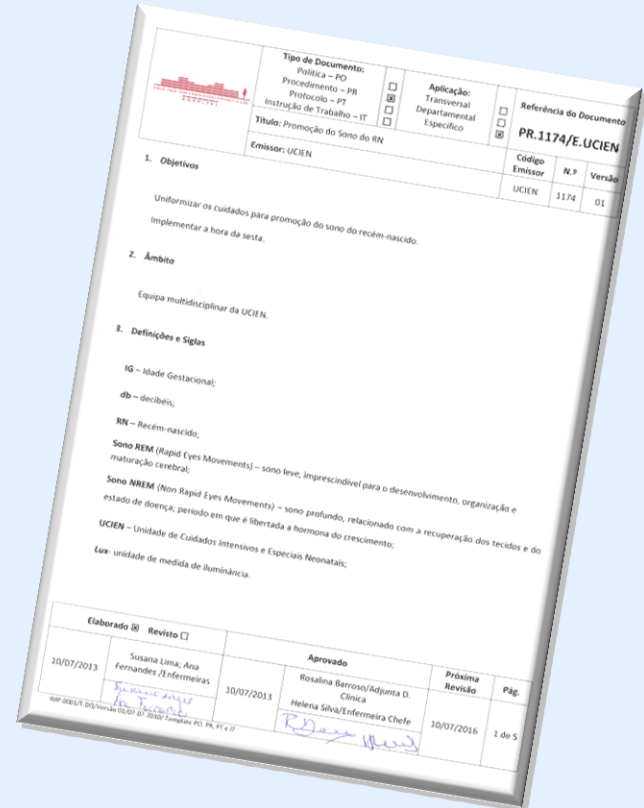
É importante ajudar os pais a reconhecer os estados de sono no RN e quando devem interagir com ele

Browne & Graven, 2008

Promoção do sono do RN

– Procedimento –

- **Objetivos**
 - Uniformizar os cuidados para promoção do sono do recém-nascido.
 - Implementar a hora da sesta.



Tipo de Documento: Política – PO Procedimento – PR Protocolo – PT Instrução de Trabalho – IT

Aplicação: Transversal Departamental Específico

Título: Promoção do Sono do RN

Referência do Documento: PR.1174/E.UCIEN

Emissor: UCIEN

Código Emissor	N.º	Versão
UCIEN	1174	01

1. Objetivos
 Uniformizar os cuidados para promoção do sono do recém-nascido.
 Implementar a hora da sesta.

2. Âmbito
 Equipa multidisciplinar da UCIEN.

3. Definições e Siglas
 IG – Idade Gestacional;
 db – decibéis;
 RN – Recém-nascido;
 Sono REM (Rapid Eyes Movements) – sono leve, imprescindível para o desenvolvimento, organização e maturação cerebral;
 Sono NREM (Non Rapid Eyes Movements) – sono profundo, relacionado com a recuperação dos tecidos e estado de dorça, período em que é libertada a hormona do crescimento;
 UCIEN – Unidade de Cuidados Intensivos e Especiais Neonatais;
 Lux: unidade de medida de iluminância.

Elaborado (d)	Revisão (d)	Aprovado	Próxima Revisão	Pág.
10/07/2013		10/07/2013	10/07/2016	1 de 5

Promoção do sono do RN – Procedimento –

- Medidas gerais para a promoção do sono
- Medidas para redução do ruído
- Medidas para controlo da iluminação
- Medidas a aplicar na “Hora da sesta”

- Gerir as manipulações do RN, concentrando os cuidados prestados pela equipa multidisciplinar;
- Planear com os pais os cuidados a prestar, para facilitar a sua colaboração nos cuidados e organizar os períodos de colo/canguru;
- Ensinar os pais a identificarem os estádios de alerta tranquilo para interagirem com o bebé.

Medidas para redução do ruído

- Utilizar um tom de voz mais baixo junto do RN;
- Evitar diálogos entre profissionais/pais junto de incubadoras com as portas abertas;
- Selecionar incubadoras *Giraffa*[®] para bebés com menor IG e mais instáveis;
- Ajustar os alarmes dos monitores, incubadoras e ventiladores;
- Controlar e ajustar o volume dos telefones e campainha;

Medidas para redução do ruído

- Silenciar o mais rapidamente possível os alarmes;
- Colocar os monitores em “espera” quando se manipulam RN fora da sua unidade;
- Não colocar objetos ou escrever em cima das incubadoras;
- Fechar as portas da incubadora de forma suave;
- Fazer ensino aos pais sobre medidas para diminuir o stress no RN de risco.

- Utilizar preferencialmente a iluminação indireta;
- Na prestação de cuidados utilizar a fonte luminosa individual, com proteção ocular sempre que a luz atinja a face do RN;
- Tapar a superfície das incubadoras com cobertas de espessura adequada à IG do RN.

- Proteger as incubadoras/olhos dos RN que se encontram junto de unidades com fototerapia;
- Gerir a iluminação de modo cíclico, mantendo a luminosidade geral entre os 250-500lux (painéis decorativos) durante o período diurno (9-21h) e obscuridade durante o período noturno e hora da sesta.

- Assegurar a hora da sesta entre as 14h e 15h e entre as 2h e 5h30;
- Diminuir a luz durante o período estipulado, mantendo apenas as luzes dos postos de trabalho, e utilizando os focos individuais caso necessário;
- Assegurar a recolha de lixos e sacos de roupa antes destes períodos;
- Não manipular os recém-nascidos de risco durante o período estipulado exceto em situações de emergência.

- Diminuir o ruído na UCIEN ao mínimo possível:
 - Evitar entradas e saídas das salas;
 - Evitar substituições e reposições de material;
 - Evitar comunicação entre profissionais, e se necessário, utilizar tom de voz mais baixo
 - Evitar presença de visitas.

- Grelha de observação:
 - Cuidados observados
 - Condições gerais da sala
- Monitorização luz e ruído
- Observação dos bebés

Procedimento cumprido

Exceto:

- Luzes predominantemente apagadas
- Alarmes – Ventilador e monitor
- Material em cima das incubadoras apenas durante a colocação de EPC
- Maior movimentação de pessoas na UCEN

- Luzes painéis decorativos – 280 Lux
- Bancadas de trabalho -1500-3000 Lux
- Foco da unidade – 1078 Lux
 - Indireto, junto ao bebé – 42 Lux

- Incubadora

Coberta escura
8 Lux

Coberta acolchoada
10 Lux

Coberta clara
73 Lux

- Fototerapia

Não protegido
531 Lux

Coberta escura
18 Lux

	UCIN	UCEN
Abril 2013	64,1 dB LCpico 107,4 dB	62,9 dB LCpico 100 dB
Outubro 2013 Período diurno	58 dB	58 dB
Outubro 2013 Hora da sesta	53 dB	54 dB

Incubadora

Giraffa® - 56 dB

Drager - 49 dB

Ventilador

VNI (IF) - 61 dB

Sensor Medics - 64 dB

- Posicionamento correto
- Manipulação através dos óculos
 - Recurso a luz indireta
- Bebés ao colo/canguru
- Não encontrada relação entre tipo de ventilação e sono
- Cobertas adequadas à IG
 - Exceto RN com várias semanas de internamento

Monitorização procedimento Comportamento RN (Cont.)

Período diurno

VS

Hora da sesta

25,7% em sono calmo

46,9% em sono ativo

21% alerta tranquilo

6,4% RN a chorar

70% em sono calmo

20% em sono ativo

10% RN em alerta tranquilo

- Foco: parentalidade
- Diagnóstico: Potencial para o desenvolvimento da capacidade parental [Promoção do sono]

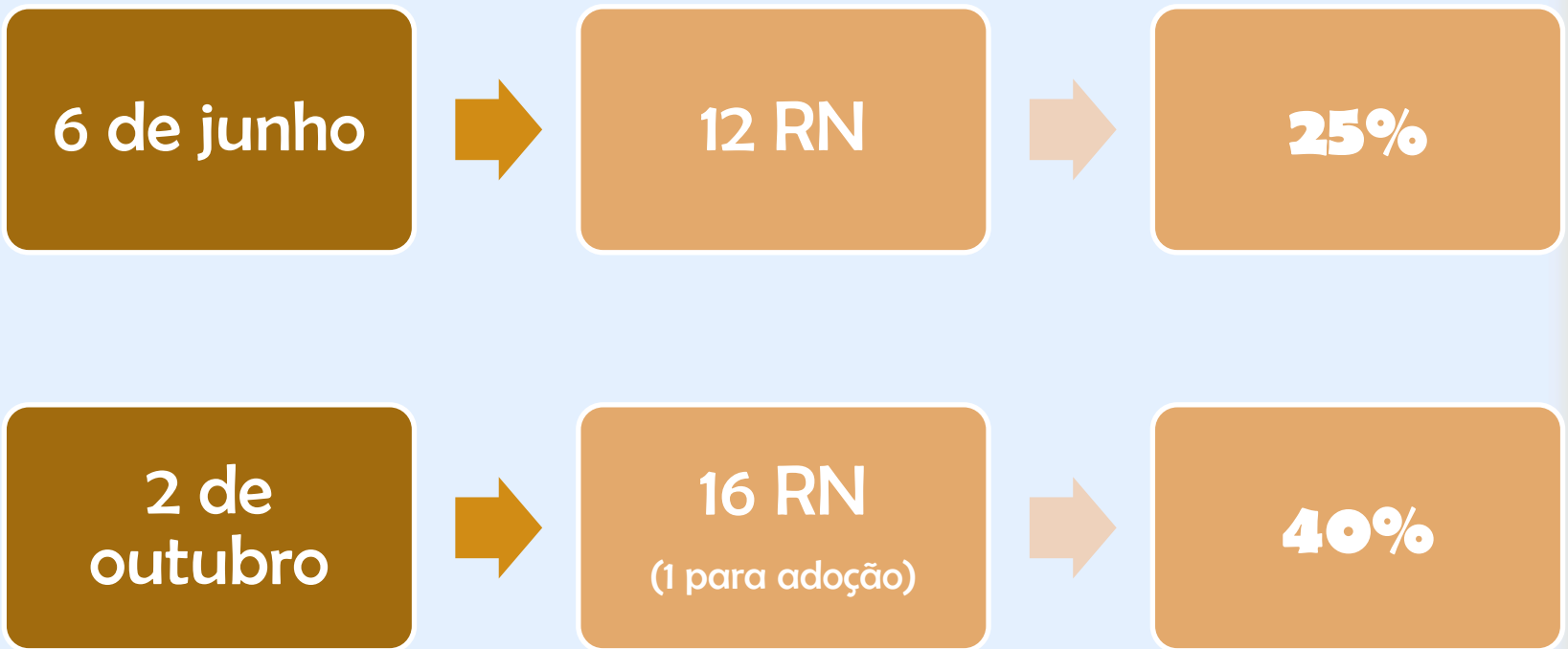


$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ utentes com ganhos de capacidade} \times 100}{\text{N}^{\circ} \text{ total de utentes com potencial}}$$

- Observação
- Entrevista aos pais
- Leitura dos registos de enfermagem



Indicador de Enfermagem (Cont.)



- Desenvolver estratégias para diminuir o ruído ao mínimo
- Assegurar o respeito pelos ciclos dia/noite
- Assegurar o respeito pelos estadios de sono /alerta do RN
- Conseguir aumento significativo do indicador de qualidade



**Respeito pela individualidade de cada
bebé e família**

- Almeida, A. et al (2008). Consenso: Luz na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais;
- Bremmer, P.; Byers, JF.; Kiehl, E. (2003). Noise and premature infant: physiological effects and practice implications. *Journal of obstetric, gynecologic and neonatal nursing*. Vol. 32(4). F 447-454;
- Brown, G.(2009). NICU noise and the preterm infant. *Neonatal network*. Vol. 28(3). F 165-73;
- Graven, S. (2000). Sound and the developing infant in the NICU: conclusions and recommendations for care. *Journal of perinatology*. Vol.20(8 Pt 2). F 88-93;
- Graven, S (2004). Early neurosensory visual development of the fetus and newborn. *Clinics in perinatology*. Vol. 31(2)F 199-216;
- Graven, S. ;Browne, J. (2008). Newborn & Infant Nursing Reviews: Auditory development in the fetus and infant F187-193;
- Graven, S.; Browne, J. (2008). Sleep and brain development. *Newborn & infant nursing reviews*. Vol. 8 (4). F 173-179;
- Kenner, C., McGrath, J.M. (2004). Developmental care of newborns & Infants. *National Association of Neonatal Nurses*. USA: Mosbyl;
- Lasky, R. et al (2009). Pediatrics: Noise and Light Exposures for Extremely Low Birth Weight Newborns During Their Stay in the Neonatal Intensive Care Unit. Vol. 173 (2). F 540-546;
- Lehtonen L.; Martin RJ (2004). Ontogeny of sleep and awake states in relation to breathing in preterm infants. *Semin Neonatol*. Vol.9(3). F 229-238;
- Ludington-Hoe, S. et al (2006). Pediatrics: Neurophysiologic Assessment of Neonatal Sleep Organization: Preliminary Results of a Randomized, Controlled Trial of Skin Contact with Preterm Infants. Vol. 117 (5), F 909-923;
- Ordem dos Enfermeiros: Resumo Mínimo de Dados e Core de Indicadores de Enfermagem para o Repositório Central de Dados em Saúde – Sistemas de Informação de Enfermagem. Outubro de 2007;
- Saúde Ocupacional Hospital Fernando da Fonseca, EPE: Avaliação das Condições de Trabalho no HFF. Abril de 2013.

Promoção do sono do recém-nascido

Ana Isabel Gregório - UCIENP

03/12/2013