



UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**DETERMINAR LA APLICACION DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA
EN EL CUIDADO DEL NEONATO CON HIPOGLICEMIA**

**TRABAJO PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

LOAIZA ROGEL PATRICIA DEL CARMEN

MACHALA - EL ORO

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, LOAIZA ROGEL PATRICIA DEL CARMEN, con C.I. 1713007639, estudiante de la carrera de ENFERMERÍA de la UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA, en calidad de Autora del siguiente trabajo de titulación DETERMINAR LA APLICACION DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL NEONATO CON HIPOGLICEMIA

- Declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional. En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad del mismo y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto, asumiendo la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera EXCLUSIVA.

- Cedo a la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA de forma NO EXCLUSIVA con referencia a la obra en formato digital los derechos de:
 - a. Incorporar la mencionada obra al repositorio digital institucional para su democratización a nivel mundial, respetando lo establecido por la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0), la Ley de Propiedad Intelectual del Estado Ecuatoriano y el Reglamento Institucional.

 - b. Adecuarla a cualquier formato o tecnología de uso en internet, así como incorporar cualquier sistema de seguridad para documentos electrónicos, correspondiéndome como Autor(a) la responsabilidad de velar por dichas adaptaciones con la finalidad de que no se desnaturalice el contenido o sentido de la misma.

Machala, 17 de diciembre de 2015



LOAIZA ROGEL PATRICIA DEL CARMEN
C.I. 1713007639

FRONTISPICIO

Autora



Patricia Del Carmen Loaiza Rogel

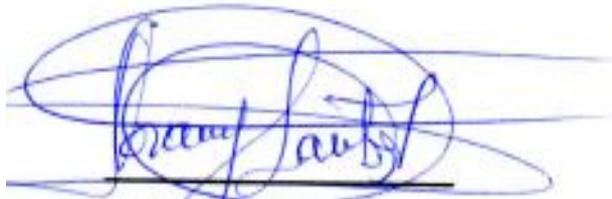
C.I.: 1713007639

Dirección; Florida Sector 6, Machala, El Oro

Teléfono 2790257

e - mail; patricia_loaiza74@hotmail.com

COMITÉ EVALUADOR



Lcda. Jovanny Santos Luna

C.I. 070212545-1



Lcda. Sandra Falconi Peláez

C.I. 070484086-7



Lcda. Máxima Centeno Sandoval

C.I. 070190012-8

CERTIFICACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Patricia Del Carmen Loaiza Rogel**, autora del siguiente trabajo de titulación:
“DETERMINAR LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS DE NEONATOS CON HIPOGLICEMIA”.

Declaro que la investigación, ideas, conceptos, procedimientos y resultados obtenidos en el siguiente trabajo son de mi absoluta responsabilidad.



Patricia Del Carmen Loaiza Rogel

C.I.: 1713007639

DEDICATORIA

Es importante para mi dedicar el sacrificio de haber llegado a mi meta, a Dios por sus bendiciones por la sabiduría que me ha dado para llegar a subir un peldaño más, a mi amado esposo por estar conmigo en las buenas y malas, por el apoyo otorgado, a mis hijos que por ellos me he decidido a llegar a una meta muy importante ser Profesional, a mis padres por la vida y valores que me han hecho superar como persona.

PATRICIA

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por este triunfo que en mi vida profesional he logrado alcanzar, a las Autoridades de la Universidad Técnica de Machala, por darme la oportunidad de formarme como profesional, al apoyo de las Autoridades de la Unidad Académica de Ciencias Químicas y de la Salud, por la formación de la carrera de Enfermería, a sus docentes quienes me han brindado sus conocimientos y valores.

LA AUTORA

RESUMEN

La importancia de la aplicación de las actividades de enfermería en los neonatos con hipoglucemia, son muy importantes ya que podemos prevenir futuras complicaciones o hasta la muerte del recién nacido. La enfermera junto con el médico pediatra juegan un papel muy fundamental en el tratamiento y recuperación del neonato, ya que se le brindara todos los cuidados respectivo. La hipoglucemia neonatal se da cuando los niveles de glucosa en la sangre están por debajo de los niveles normales (1). Este proceso sigue siendo un problema clínico que conlleva múltiples complicaciones además de ser importante que dentro de nuestro accionar nos adelantemos a la aparición del problema y evaluara todos los recién nacidos con riesgo de desarrollarla, es fácil de detectar y tratarlo que puede ocurrir en recién nacidos sin sintomatología clínica aparente. La hipoglucemia neonatal ocurre generalmente cuando falla el proceso normal de adaptación metabólica después del nacimiento, es por esta situación que se hace importante saber cuál es la actuación de enfermería.

ABSTRACT

The importance of the implementation of nursing activities in neonates with hypoglycemia, are very important because they can prevent future complications or even death of the newborn. The nurse with the pediatrician plays a key role in the treatment and recovery of the newborn, as were provided to all respective care. Neonatal Hypoglycemia occurs when blood glucose levels in the blood are below normal levels (1). This process remains a clinical problem that involves multiple complications in addition to being important in our actions we get ahead of the onset of the problem and assess all newborns at risk of developing it, it is easy to detect and treat that can occur in newborns no apparent clinical symptoms. Neonatal hypoglycemia usually occurs when the normal process of metabolic adaptation after birth fails, it is for this situation that is important to know the performance of nursing.

INTRODUCCION

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que nos permite a los profesionales prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática. (2)

La hipoglucemia es el problema metabólico que ocurre con más frecuencia en los recién nacidos y, en la mayoría de los casos, refleja un proceso normal de adaptación a la vida extrauterina. Cuando la hipoglucemia es prolongada o recurrente, puede originar alteraciones sistémicas agudas y secuelas neurológicas, por lo cual el manejo de los niveles de glucosa en los primeros días posnatales es de considerable interés como parte de los cuidados del recién nacido. La siguiente investigación bibliográfica tiene por objetivo; Identificar la aplicación de Atención de Enfermería en los cuidados de neonatos con hipoglucemia, mediante la revisión bibliográfica del proceso de atención de enfermería NANDA Nic - Noc.(2)

Las acciones de enfermería en los neonatos prematuros con hipoglucemia y glicemias normales, son indispensables para su bienestar y además para estabilizarlo así lo demuestra el siguiente estudio que define a la prematurez como la edad gestacional del neonato entre 21 y 37 semanas de gestación. Continúa siendo un factor importante de morbilidad y mortalidad neonatal en el mundo. En Estados Unidos se presenta en cerca del 11 % de los embarazos es responsable del 70 % de las muertes neonatales y del 50% de las discapacidades neurológicas. Con el objetivo de Gestionar el cuidado enfermero y la tecnología del cuidado neonatal mediante la solución de problemas de salud con el fin de incrementar el promedio y la calidad de vida del paciente prematuro.

En el desarrollo se actuó con la valoración clínica de enfermería por patrones funcionales de salud, entre los que destacan: percepción y control de la salud, aspecto nutricional y metabólico, eliminación, actividad y ejercicio, reposo y sueño, cognoscitivo y perceptual, auto percepción y auto concepto, función y relación, sexualidad y reproducción, afrontamiento y tolerancia al estrés y por último valores y

creencias. Se concluyó que La aplicación de los patrones funcionales de Marjory Gordon en el contexto de los cuidados de la prematura oferta el incremento en sus posibilidades de supervivencia, permitiendo un manejo profesionalizado por el personal de enfermería. (3)

DESARROLLO

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Se considera el Proceso de Atención de Enfermería como la base del ejercicio de nuestra profesión ya que es la aplicación del método científico a la práctica enfermera, el método por el que se aplican los conocimientos a la práctica profesional. La práctica de los cuidados ha ido cambiando a lo largo de la historia; ha pasado de ser considerado como un arte, a desarrollar un marco conceptual propio. Además declaramos que los cuidados de enfermería han evolucionado a lo largo de la historia llegando a tener un importante desarrollo en la actualidad con la aplicación de procedimientos, protocolos y planes de cuidados estandarizados, dando respuesta a las necesidades específicas de salud en todos los ámbitos; promoción, tratamiento y prevención.(4)

Valoración de Enfermería

Es la etapa más importante del proceso de atención de enfermería, es la etapa donde se recolectan datos objetivos y subjetivos, una forma de valorar y la más utilizada es por Patrones de Salud de *Marjory Gordon*.

ASPECTOS A VALORAR POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD (M. GORDON):

Patrón: Percepción y Control de la salud

En este patrón se valora el motivo de ingreso, antecedentes patológico y no patológico, así como la percepción que tiene el paciente de su salud.

Patrón: Nutricional / metabólico

Valoramos el modelo de ingesta de sólidos y líquidos, además de los hábitos de consumo, ganancia pérdida de peso, la ayuda para satisfacer sus necesidades.

Patrón: Eliminación

Se valorara la evacuación urinaria e intestinal del paciente además controlaremos su frecuencia y sus características.

Patrón: Actividad / Ejercicio

Valoración del estado cardiovascular, Valoración de la movilidad y actividades cotidianas.

Patrón: Sueño / descanso

Se refiere a las alteraciones que presenta el paciente, para lograr conciliar el sueño.

Patrón: Cognitivo / perceptivo

En este patrón se valorara el nivel y frecuencia del dolor, para con las actividades de enfermería valorar el estado que se encuentra el paciente.

Patrón: Autopercepción / autoconcepto

Se valora las alteraciones del autoestima del paciente.

Patrón: Rol y relación

En esta etapa se valora la comunicación e interacción social del paciente / enfermera.

Patrón: Sexualidad / reproducción

Aquí valoramos la planificación familiar número de hijos, partos, abortos a que edad se tiene la primera relación sexual.

Patrón: Afrontamiento / tolerancia al estrés

Forma de afrontar las situaciones de estrés personales y en su entorno.

Patrón: Valores y creencias

Se valora la cultura del lugar donde se vive, las creencias religiosas, tradiciones familiares.

DIAGNÓSTICOS

Los diagnósticos enfermeros son juicios clínicos que ayudan a detectar los problemas de salud que lleva el paciente. (4)

- El Diagnóstico Real
- El Diagnóstico de Promoción de la Salud
- El Diagnóstico de Bienestar

Etapa de Planeación

Aquí es donde elaboramos los planes, que nos ayudaran a resolver los problemas del paciente, para así poderlos ejecutar.

Etapa de Ejecución

En esta fase ponemos en práctica, lo que nos hemos planteado con el paciente y así obtener una respuesta positiva del paciente.

Etapa de Evaluación del Cuidado

Durante esta etapa observamos cómo ha evolucionado el paciente y si hemos alcanzado los resultados que nos hemos propuesto.

HIPOGLICEMIA NEONATAL

Hipoglucemia Neonatal se produce por la disminución de la glucosa en la sangre, debido a que la alimentación se retrasa de 4 a 6 horas luego del nacimiento.

- Hipoglucemia inicial transitoria
- Hipoglucemia transitoria

- Hipoglucemia persistente

ANAMNESIS; CONSIDERAR FACTORES DE RIESGO

Determine signos de peligro:

1. Hipo actividad
2. Dificultad respiratoria
3. Hipotermia
4. Mala succión
5. Cianosis
6. Llanto débil o agudo
7. Apnea

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NEONATOS CON HIPOGLICEMIA

Se pueden presentar los siguientes signos y síntomas:

- Llanto prolongado
- Apnea
- Cianosis
- Hipotermia
- Hipotonía

Factores de riesgo para presentar hipoglicemia.

- Diabetes materna
- Parto prematuro
- Malformaciones congénitas cardíacas
- Retardo de Crecimiento Uterino
- Recién Nacidos con bajo peso al nacer

VALORACIÓN

Para valorar al neonato se debe de tener en cuenta lo siguiente:

- Succión débil,
- Hipotermia
- Quejido
- Cianosis,
-

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA NANDA

- Riesgo de nivel de glucemia inestable (00179) Definición y factores de riesgo
- Riesgo de hipotermia R/C termorregulación ineficaz y diferencias de la temperatura ambiental PATRÓN SEGURIDAD - PROTECCIÓN
- Riesgo de desequilibrio nutricional por defecto secundario a hipoglucemia R/C lactancia materna ineficaz PATRÓN SEGURIDAD - PROTECCIÓN
- Riesgo de ictericia fisiológica R/C sistema hepático inmaduro y lactancia materna ineficaz PATRÓN SEGURIDAD - PROTECCIÓN

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

- Canalización de vía periférica
- Administración de medicamentos
- Control de signos vitales
- Control de glicemia
- Control de ingesta y eliminación
- Mantener la termo cuna en un ambiente adecuado.
- Alimentar al neonato según la cantidad y hora prescrita por el médico tratante
- Verificar posibles signos de alarma
- Informe al médico cualquier novedad.

NOC

- 0801 - Termorregulación: recién nacido
- 0403 - Estado respiratorio: ventilación
- 0117 - Adaptación del prematuro
- 0117 - Adaptación del prematuro
- 001010 - Estado de deglución
- 1008 - Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos

CIERRE

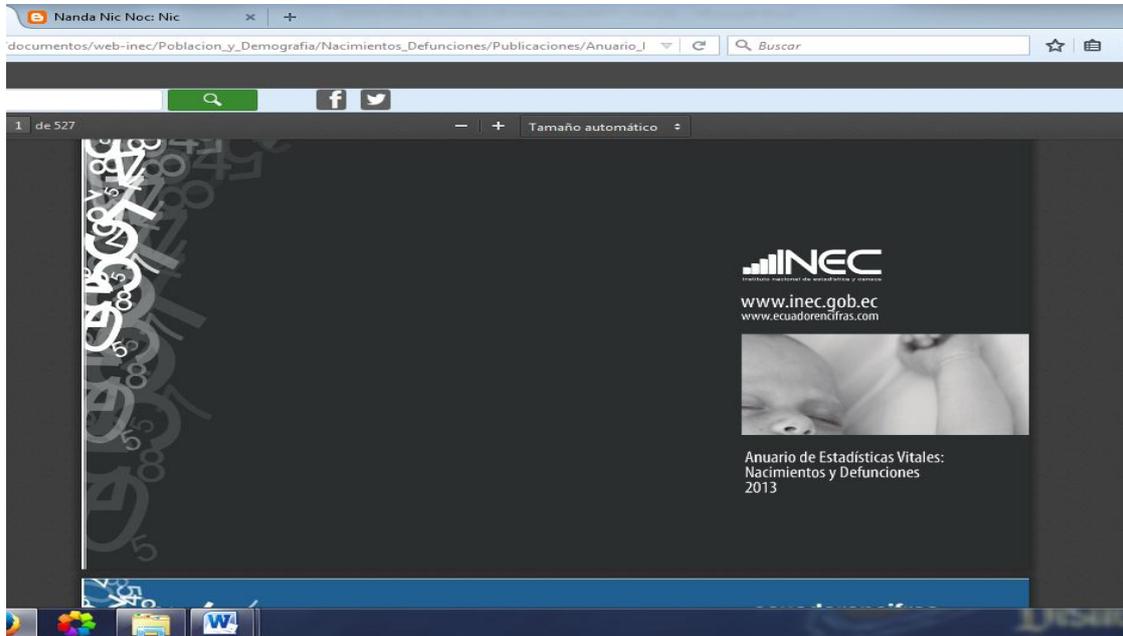
La aplicación del proceso de atención de enfermería en el cuidado del neonato con hipoglucemia es importante e indispensable ya que aplicando los conocimientos científicos se obtendrán resultados favorables y se evitara los desfavorables. La enfermera/o es responsable de la valoración inicial de un neonato con riesgo de hipoglucemia, dentro de las actividades más importantes son restablecer los niveles de glicemia.

BIBLIOGRAFÍA

- 1** INEC. (2014). ECUADOR EN CIFRAS. Recuperado el 25 de SEPTIEMBRE de 2015, de ANUARIO DE ESTADISTICAS VITALES; NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Publicaciones/Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2013.pdf
- 2** NANDA, N. N. (30 de ABRIL de 2013). DIAGNOSTICOS ENFERMERO. Recuperado el 27 de SEPTIEMBRE de 2015, de <http://todonandanicnoc.blogspot.com/p/nic.html>
- 3** MATA, M. M. (2013). MEDIGRAFHC. Recuperado el 25 de SEPTIEMBRE de 2015, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim091h.pdf>
- 4** ACTUALIZACION DE ENFERMERIA, A. (2014). NANDA NIC NOC METODOLOGIA DE ENFERMERIA. Recuperado el 25 de SEPTIEMBRE de 2015, de <http://enfermeriaactual.com/diagnosticos/>
- 5** MSP. (2008). COMPONENTE MATERNO NEONATAL - CONASA. En ATENCION DEL NEONATO CON HIPOGLUCEMIA (págs. 125 - 126). QUITO.
- 6** PRESCRIPCION ENFERMEEA . (2015). Recuperado el 25 de SEPTIEMBRE de 2015, de <http://www.prescripcionenfermera.com/planes-de-cuidados-de-enfermeria/8>

ANEXOS

(1) http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Publicaciones/Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2013.pdf



www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Publicaciones/Anuario_J

Página: 35 de 527

Nº Orden	Código L.C.	Cód. CIE-10 detallada	Causas de muerte	Número	%	Tasa
1	26	E10-E14	Diabetes mellitus	2.538	9,00%	31,89
2	34	I10-I15	Enfermedades hipertensivas	2.053	7,28%	25,80
3	46	J10-J18	Influenza y neumonía	1.808	6,41%	22,72
4	42	I60-I69	Enfermedades cerebrovasculares	1.748	6,20%	21,96
5	35	I20-I25	Enfermedades isquémicas del corazón	1.159	4,11%	14,56
6	53	N00-N39	Enfermedades del sistema urinario	877	3,11%	11,02
7	41	I50-I51	Insuficiencia cardíaca, complicaciones y enfermedades mal definidas	850	3,01%	10,68
8	51	K70-K76	Cirrosis y otras enfermedades del hígado	844	2,99%	10,60
9	09	C16	Neoplasia maligna del estómago	705	2,50%	8,86
10	18	C53-C55	Neoplasia maligna del útero	702	2,49%	8,82
11	47	J40-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	619	2,20%	7,78
12	55	P00-P96	Ciertas afecciones originadas en el período prenatal	611	2,17%	7,68
13	57	V00-V89	Accidentes de transporte terrestre	603	2,14%	7,58
14	17	C50	Neoplasia maligna de la mama	518	1,84%	6,51
15	24	C81-C96	Neoplasia maligna del tejido linfático, hematopoyético y afines	502	1,78%	6,31
16	56	Q00-Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	425	1,51%	5,34
17	11	C22	Neoplasia maligna del hígado y de las vías biliares	329	1,17%	4,13
18	10	C18-C21	Neoplasia maligna del colon, sigmoide, recto y ano	328	1,16%	4,12
19	27	D50-D53 E40-E64	Desnutrición y anemias nutricionales	284	1,01%	3,57
20	15	C33 C34	Neoplasia maligna de la tráquea, bronquios y pulmón	269	0,95%	3,38
21	65	Y10-Y34	Eventos de intención no determinada	262	0,93%	3,29
22	48	J80-J84	Edema pulmonar y otras enfermedades respiratorias que afectan al intersticio	261	0,93%	3,28
23	25	D00-D48	Neoplasias benignas in situ y de comportamiento incierto	251	0,89%	3,15
24	39	I46	Paro cardíaco	230	0,82%	2,89
25	52	M00-M99	Enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo	213	0,76%	2,68
88		Resto de causas	Resto de causas	6.562	23,28%	82,45
99		R00-R99	Causas mal definidas	2.642	9,37%	33,20

* Las tasas de Mortalidad por causas, están relacionadas por 100.000 habitantes, oor efectos de comparación Internacional

En el año 2013, la principal causa de mortalidad femenina recae sobre Diabetes mellitus con un total de 2.538 alcanzando un porcentaje de 9,00% y una tasa de mortalidad de 31,89 por cada 100.000 habitantes. Enfermedades hipertensivas con un total de 2.053 defunciones es la segunda causa de muerte con un porcentaje de 7,28% y una tasa de 25,80 por cada 100.000 habitantes. En el mismo año, las enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo se registran como una de las causas de menor ocurrencia con un total de 213 defunciones, como consecuencia genera un porcentaje a la baja de 0,76% y una tasa de mortalidad de 2,68 por cada 100.000 habitantes.

10:47 07/10/2015

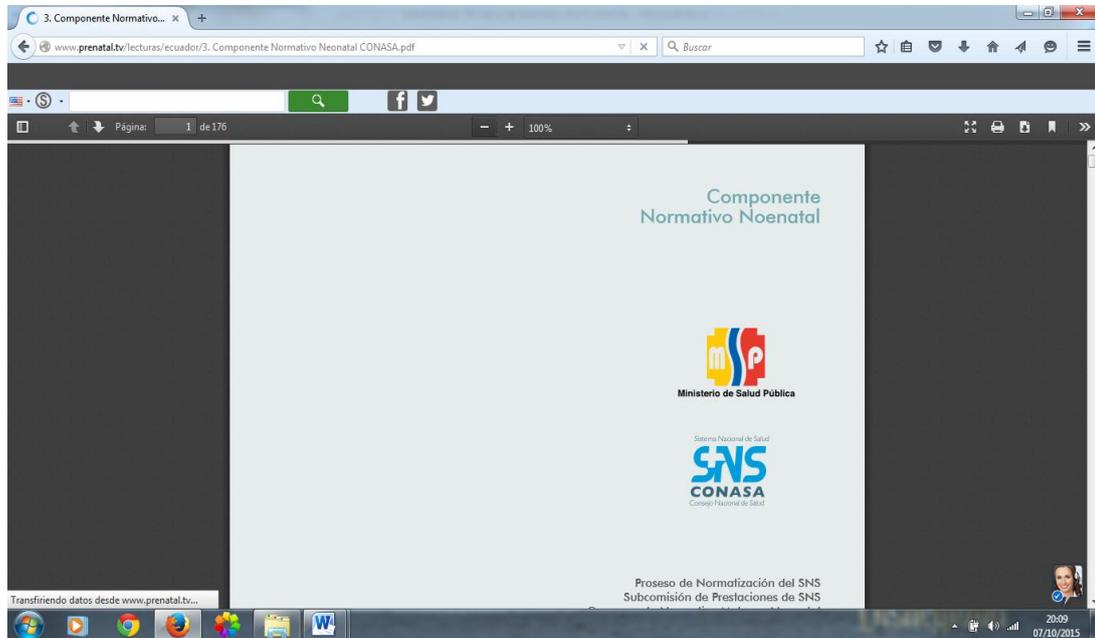
(2) <http://todonandanicnoc.blogspot.com/p/nic.html>

The screenshot shows a web browser window displaying a Blogger page. The address bar shows the URL: todonandanicnoc.blogspot.com/p/blog-page.html. The page content includes a navigation menu with items like 'Inicio', 'Clasificación/Taxonomía Nanda completa (Diagnósticos Enfermería)', 'Patrones M.G', '14 Necesidades V.H', 'Noc', 'Nic', and 'Contacto'. The main heading is 'Clasificación/Taxonomía Nanda completa (Diagnósticos Enfermería)'. Below it, there is a sub-heading 'Clasificación diagnósticos NANDA completa (2012-2014)' and a red text prompt: 'Pulse sobre el número de un diagnóstico para ver su definición, factores relacionados y características definitorias.' The page lists 'DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD' with several diagnostic codes and descriptions, such as 'Déficit de actividades recreativas (00097)' and 'Estilo de vida sedentario (00168)'. It also lists 'DOMINIO 2: NUTRICIÓN'. On the right side, there is a section for 'Otros blogs interesantes' with a link to '-Bmw E36' and a search box with the text 'Busca tu diagnóstico, intervención o resultado.' and a 'Buscar' button. The Windows taskbar at the bottom shows the date as 07/10/2015 and the time as 19:51.

(3) <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim091h.pdf>

The screenshot shows a web browser window displaying a PDF document. The address bar shows the URL: www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim091h.pdf. The PDF content is from 'www.medigraphic.org.mx' and is titled 'EXPERIENCIAS DE LA PRÁCTICA' and 'Cuidado enfermero en el recién nacido prematuro'. The authors listed are 'Marina Mata-Méndez,¹ Martha Elba Salazar-Barajas,² Luis Raúl Herrera-Pérez³'. The document includes a 'Resumen' (Summary) and an 'Abstract' section. The 'Resumen' starts with: 'Introducción: La prematuridad se define como la edad gestacional del neonato entre 21 y 37 semanas de gestación. Continúa siendo un factor importante de morbilidad y mortalidad neonatal en el mundo. En Estados Unidos se presenta en cerca del 11% de los embarazos, es responsable del 70% de las muertes neonatales y del 50% de las...'. The 'Abstract' starts with: 'Introduction: Prematurity in newborns is defined as gestational age of the newborn between the 21 and 37 weeks of gestation, and it continues being an important factor of neonatal morbidity-mortality on the world. In the United States it is present in about 11% of pregnancy women; it is responsible for 70% of neonatal deaths, and for 50% of...'. The Windows taskbar at the bottom shows the date as 07/10/2015 and the time as 20:02.

(4) <http://www.prenatal.tv/lecturas/ecuador/3.%20Componente%20Normativo%20Neonatal%20CONASA.pdf>



Urkund Analysis Result

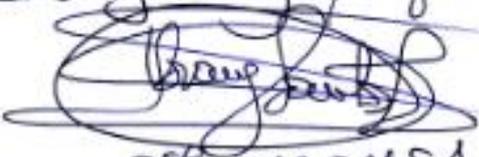
Analysed Document: PATRICIA LOAIZA.docx (D16821685)
Submitted: 2015-12-17 16:50:00
Submitted By: kgarcia@utmachala.edu.ec
Significance: 2 %

Sources included in the report:

<https://www.clubensayos.com/Ciencia/Ictericia-Neonatal/724904.html>

Instances where selected sources appear:

1

Jeda Joanny Argalona Santos Luna

2752125451

Document [PATRICIA LOAIZA.docx](#) (D16021605)

Submitted 2015-12-17 10:50 (-05:00)

Submitted by Kgarcia (kgarcia@utmachala.edu.ec)

Receiver kgarcia.utmach@analysis.orkund.com

Message TITULACION PATRICIA LOAIZA [Show full message](#)

2% of this approx. 3 pages long document consists of text present in 1 sources.

List of sources

Alternative sources

  [PATRICIA LOAIZA MODIFICADO.docx](#) 

  [PATRICIA LOAIZA.docx](#) 

  [PATRICIA LOAIZA.docx](#) 

  <https://www.clubensayos.com/Ciencia/lctercia-Neonatal/7...> 

Sources not used

81%

Active

Urkund's archive: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA / PATRICIA ... 81%

RESUMEN

La importancia de la aplicación de las actividades de enfermería en los neonatos con

hipoglucemia, son muy importantes ya que podemos prevenir futuras complicaciones o hasta la muerte del recién nacido. La enfermera junto con el médico pediatra juegan un papel muy fundamental en el tratamiento y recuperación del neonato, ya que se le brindara todos los cuidados respectivo. La hipoglucemia neonatal se da cuando los niveles de glucosa en la sangre están por debajo de los niveles normales (1).

Este proceso sigue siendo un problema clínico que conlleva múltiples

complicaciones además de ser importante

que dentro de nuestro accionar nos

adelantemos a la aparición del problema y evaluara todos los recién nacidos con riesgo de desarrollarla, es fácil de detectar y tratarlo que puede ocurrir en recién nacidos sin sintomatología clínica aparente.

RESUMEN

La importancia de la aplicación de las actividades de enfermería en los neonatos con

hipoglucemia, son muy importantes ya que podemos prevenir futuras complicaciones o hasta la muerte del neonato. La enfermera de la mano con el médico pediatra juegan un papel muy fundamental en el tratamiento y recuperación del neonato, ya que se le brindara todos los cuidados respectivos a su patología en su estadía en el hospital. La hipoglucemia neonatal se da cuando los niveles de glucosa en la sangre están por debajo de los niveles normales.