

Su bebé entre las 27 y 32 semanas

Si existe la posibilidad de un parto prematuro

Su familia es importante para nosotros. Nuestro objetivo es mantener sanos y fuera de peligro a usted y a su bebé. Pase lo que pase, nuestros equipos de Medicina Materno-Fetal y Neonatología le acompañarán a cada paso del camino.

El saber que su bebé puede nacer prematuramente (ser prematuro) puede despertar muchas emociones como temor, tristeza, enojo, confusión y esperanza; todo a la vez.

Queremos saber cómo brindarle el mejor apoyo a usted y a su familia. Díganos, por ejemplo, cómo desea que llamemos a su bebé, si ya ha elegido un nombre.

Hablando sobre lo que puede suceder

Sabemos que pensar en el futuro puede causar preocupación. Es posible que deseen saber qué esperar, y también es posible que no quieran pensar en eso. Deseamos ofrecerles la información que les sea más útil. También deseamos ayudarles a imaginar cómo podría ser la vida de su bebé.

Algunos padres desean saber las expectativas más típicas para los bebés que nacen antes de tiempo. Otros padres desean escuchar sobre las situaciones de "mejor caso" y "peor caso"; y hay quienes prefieren ver cifras y estadísticas.

- **¿Qué les sería útil saber?**
- **¿Qué desean saber sobre lo que podría suceder en el futuro?**

Calidad de vida

Cada familia tiene sus propias ideas y creencias sobre lo que significa una buena calidad de vida para su hijo. Es posible que desee hablar con sus seres queridos sobre lo que podría significar tener un bebé con necesidades de salud de por vida por haber nacido antes de tiempo. También podemos conectarse con otros padres que han pasado por una experiencia similar.

Toma de decisiones

Si tiene un parto prematuro:

- **¿Qué es lo más importante para ustedes como padres?**
- **¿Cuáles son sus esperanzas? ¿Cuáles son sus preocupaciones?**

Sus respuestas nos ayudarán a darle apoyo en su toma de decisiones y ofrecer a su familia la mejor atención médica.



Un recién nacido de 30 semanas.



Escanee para obtener una copia digital de este folleto.

Su bebé prematuro

En la sala de partos

El equipo de la Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos (*NICU* en inglés) está siempre presente cuando un bebé nace prematuro. Los bebés que nacen antes de tiempo necesitan ayuda para respirar. Algunos necesitan respirar a través de un tubo o recibir oxígeno a través de una mascarilla. También podemos administrar un *surfactant o tensoactivo* en la sala de partos. Este medicamento ayuda a mantener la expansión de los pulmones para que puedan respirar.

En *NICU*

Tan pronto como sea posible, el equipo de *NICU* trasladará al bebé a la unidad neonatal, piso 4, donde **los padres pueden pasar el tiempo que deseen con el bebé, tanto de día como de noche**. Si usted está en recuperación de parto, sus enfermeras pueden llevarla a ver a su bebé en *NICU*.

Cuidados necesarios para su bebé

Entre las 27 y 32 semanas los pulmones, el corazón y otros órganos del bebé siguen creciendo. Por esta razón los bebés prematuros necesitan cuidados especiales. El equipo de *NICU* se encuentra capacitado y listo para intervenir con cualquier evento médico que se presente. Todos los resultados de las pruebas que se hagan se compartirán con los padres.

Respiración

Los bebés que nacen prematuramente tienen problemas para respirar. Esto se denomina *síndrome de dificultad respiratoria* (RDS en inglés). Muchos de los nacidos entre 27 y 32 semanas necesitan ayuda de una máquina para respirar (*respirador*) durante su hospitalización. Generalmente mejoran a medida que crecen, aunque algunos necesitan soporte respiratorio y oxígeno por más tiempo.

Los bebés que nacen prematuros ocasionalmente detienen su respiración. Esto se llama *apnea* y suele desaparecer con el crecimiento. Algunos necesitan cafeína u otro tipo de ayuda respiratoria para que lo superen.

Infección

Algunos bebés nacidos entre las 27 y 32 semanas pueden contraer infecciones. Con el fin de evitarlas, el equipo de *NICU* los protege y vigila para detectar cualquier signo de infección y tratarlas a tiempo.

Los bebés prematuros también pueden tener *enterocolitis necrosizante* (NEC, por sus siglas en inglés). Esta afecta el intestino y puede causar infecciones. El tratamiento puede incluir: suspender la alimentación, suministrar antibióticos y, en algunos casos, cirugía para extirpar parte del intestino.

Salud cerebral

Algunos de los bebés nacidos antes de tiempo sufren un sangrado en el cerebro. Esto se llama *hemorragia intraventricular* (IVH, por sus siglas en inglés). Las hemorragias cerebrales se clasifican de leves a graves. Muchos niños mejoran por sí solos.

La IVH aumenta el riesgo de afectar a largo plazo la capacidad del bebé para moverse y pensar. Ofrecemos cuidados especiales para tratar de prevenir hemorragias. A los bebés prematuros se les hacen ultrasonidos cerebrales periódicamente para vigilar si hay sangrados.

Salud ocular

También es posible que desarrollen vasos sanguíneos de más en la parte posterior del ojo, causando una condición llamada *retinopatía de la prematuridad* (ROP en inglés). En *NICU*, estos bebés se someten a exámenes oculares con regularidad para comprobar si han desarrollado una retinopatía. Se puede tratar con cirugía láser para detener el crecimiento de los vasos sanguíneos.

Salud del corazón y la sangre

Los bebés nacidos entre 27 y 32 semanas pueden presentar los siguientes problemas de salud:

- *Anemia* (bajo nivel de glóbulos rojos): la mayoría de los bebés necesitan al menos una transfusión de sangre.
- *Soplo cardíaco*: es causado por un *conducto arterioso patentado* (PDA, por su siglas en inglés). Algunos bebés pueden necesitar medicamentos o cirugía para tratar este problema.
- *Ictericia de prematuridad*: esto suele tratarse bajo una lámpara con luz azul.

Nutrición

Al principio su bebé recibirá *nutrición intravenosa* (IV). Una vez que su estómago pueda recibir alimento, le daremos otros tipos de nutrición.

- La alimentación temprana se realiza mediante una sonda nasogástrica colocada desde la nariz o la boca del bebé hasta su estómago. Si se puede, alimentaremos a su bebé con su leche materna. De lo contrario, recibirá otra nutrición saludable. También se puede usar leche materna de un donante.
- Algunos bebés comienzan a tomar el pecho o el biberón alrededor de las 34 a 35 semanas. A otros les toma más tiempo en poder comer por la boca.

Aprender a coordinar la succión, la deglución y la respiración puede ser difícil para los bebés prematuros. El equipo de atención le ayudará a su bebé a aprender esta habilidad. Algunos bebés todavía llevan una sonda de alimentación cuando salen de *NICU*.

Apoyo para usted y su familia

Sabemos que este es un momento muy estresante para usted y su familia. Recibir apoyo de otros seres queridos, amigos, consejeros, clérigos, líderes espirituales o grupos de apoyo para padres puede ser de gran ayuda.

La familia con un bebé en *NICU* puede emprender un camino largo e incierto. Aún cuando todo vaya bien, es un período estresante para los padres. No dude en hacer preguntas, buscar ayuda y defender tanto sus derechos como los de su familia. Estamos aquí para brindarle apoyo a cada paso.

Su equipo de atención en *NICU*

Muchos proveedores atenderán a su familia en las próximas semanas. Su equipo de *NICU* incluye un *médico neonatólogo* que supervisa la atención. Algunos equipos también cuentan con *becarios de neonatología* y *residentes de pediatría*. Otros cuentan con *enfermeras especialistas en neonatología*.

Todos los equipos incluyen enfermeras, terapeutas respiratorios, fisioterapeutas, especialistas en alimentación, dietistas, farmacéuticos, trabajadores sociales y expertos en lactancia. También ofrecemos *cuidados paliativos* (de confort), atención espiritual y apoyo para hermanos, según sea necesario.

Las familias reportan que contar con tantos proveedores de atención es útil y a la vez estresante. Díganos en qué podemos apoyarle mientras le ayudamos a cuidar de su bebé.

Volver a casa

Antes de salir de la *NICU* el bebé prematuro debe poder mantener una temperatura corporal normal, además de comer y respirar sin correr peligro. Algunos bebés están listos para irse a casa alrededor de la fecha original de nacimiento. Otros pasan necesitan más tratamiento y les toma más tiempo. Antes del alta hospitalaria, el equipo de *NICU* se asegurará de que los padres y cuidadores se sientan capaces y listos para cuidar de su bebés en casa.

Al salir de *NICU*

Ya en casa, la mayoría de estos bebés necesitan atención médica especial. Esto puede incluir citas de fisioterapia y terapia ocupacional, así como con especialistas en audición, movimiento, alimentación y visión. Le ayudaremos a iniciar este camino con su proveedor pediátrico.

Recursos útiles en la comunidad

- **Desde el nacimiento hasta los 3 años:** ofrece apoyo para los padres, asesoramiento y derivaciones. www.birthtothree.org
- **Apoyo para prematuros en Facebook:** www.facebook.com/groups/2304668997
- **Graham's Foundation:** apoyo para familias con niños prematuros. grahamsfoundation.org
- **Clínica de seguimiento del desarrollo infantil:** estos especialistas trabajan con niños que puedan tener problemas de salud tras haber nacido prematuramente y le conectan con recursos. 206.598.9348, uwmedicine.org/locations/infant-development-uwmc
- **March of Dimes:** www.marchofdimes.com
- **Apoyo Perinatal Washington:** apoyo para la salud de los padres. perinatalsupport.org
- **Padres de prematuros en Seattle:** www.seattlepreemies.com
- **Mujeres, bebés y niños (WIC):** un programa suplementario de nutrición. www.fns.usda.gov/wic

¿Preguntas?

Sus preguntas son importantes. Llame a su médico o profesional de la salud si tiene preguntas o dudas.

UW Medical Center
Neonatology: 206.598.4606

Your Baby at 27 to 32 Weeks

If you may have a preterm delivery

We care about your family. Our goal is to keep you and your baby safe and healthy. No matter what happens, our Maternal-Fetal Medicine and Neonatology teams will be with you every step of the way.

Finding out that your baby may be born early (preterm) can bring up many emotions. You may feel scared, sad, angry, confused, and hopeful, all at the same time.

We want to know how we can best support you and your family. Please tell us what you would like us to call your baby – for example, if there is a name you have chosen.

Talking About What May Happen

We know that thinking about the future can cause worry. You may want to know what to expect and also not want to think about it. We want to give you the information you want and need. We also want to help you imagine what life might be like for your baby.

Some parents want to hear about the most common outcomes for babies who are born early. Other parents want to hear about “best case” and “worst case” situations. Others want to hear numbers and statistics.

- **What would be helpful for you to know?**
- **What do you want to hear about what might happen in the future?**

Quality of Life

Families have different ideas and beliefs about what would be a good quality of life for their child. You may want to talk with your loved ones about what it might mean to have a baby with lifelong health needs from being born early. We can also help you connect with other parents who have had a baby born early.

Making Decisions

If you do have a preterm delivery:

- What is most important to you as parents?
- What are your hopes? What are your worries?

Your answers to these questions will help us support you as you make decisions. They will also help us give your family the best medical care.



A newborn baby at 30 weeks.



Scan for a
digital copy of
this handout.

Your Preterm Baby

In the Delivery Room

The Neonatal Intensive Care Unit (NICU) team is always there when a baby is born preterm. Babies who are born this early need some help with breathing. Some babies need to use a breathing tube or an oxygen mask. We may also give a preterm baby *surfactant* in the delivery room. This medicine helps keep their lungs expanded so they can breathe.

In the NICU

The NICU team brings preterm babies to the NICU on the 4th floor as soon as it is safe to move them. **Parents can be with their baby in the NICU any time, day or night.** If you are recovering, delivery nurses can help you come to the NICU to see your baby.

Your Baby's Care Needs

At 27 to 32 weeks, a baby's lungs, heart, and other organs are still growing. This is why preterm babies need special care. The NICU team is trained and ready to handle the medical challenges that will happen. We will share all test results with you, the baby's parents.

Breathing

Babies born early have problems breathing. This is called *respiratory distress syndrome* (RDS). Many babies born at 27 to 32 weeks need to use a breathing machine (*ventilator*) during their hospital stay. Most of the time, their breathing improves as they grow. But some babies need breathing support and extra oxygen for a longer time.

Pauses in breathing happen in babies born this early. This problem, called *apnea*, usually goes away as a baby grows. Some babies need caffeine or breathing support to help them as they grow out of this.

Infection

Some infants born at 27 to 32 weeks have infections. The NICU team works hard to protect babies from infection. We closely watch for any signs of infection so that we can treat it early.

One health issue that preterm babies may have is *necrotizing enterocolitis* (NEC). NEC affects the *bowel* (intestine) and can cause infection. Treatment may include stopping feedings, giving antibiotics, or even surgery to remove part of the bowel.

Brain Health

Some babies born this early have bleeding in the brain. This is called *intraventricular hemorrhage* (IVH). Brain bleeds range from mild to serious. Many get better on their own.

IVH increases the risk for long-term changes in a baby's ability to move and think. We provide special care to try to prevent IVH. Preterm babies receive regular ultrasound exams of the head to check for bleeding.

Eye Health

Extra blood vessels may grow at the back of a baby's eyes, causing a condition called *retinopathy of prematurity* (ROP). Babies in the NICU have regular eye exams to check for ROP. Treatment may include laser surgery to stop the growth of the blood vessels.

Heart and Blood Health

Babies born at 27 to 32 weeks may have these health issues:

- *Anemia* (low red blood cell count). Most babies need at least one blood transfusion.
- *A heart murmur* caused by a *patent ductus arteriosus* (PDA). Some babies may need medicines or surgery to treat this problem.
- *Jaundice of prematurity*. This is often treated with blue light.

Nutrition

At first, your baby will get *intravenous* (IV) nutrition. Once their stomach can digest food, we give nutrition in other ways.

- Early feeding is by a tube that goes from the baby's nose or mouth into their stomach. If we can, we will use your breast milk to feed your baby. If not, we will provide other healthy nutrition. One option is donor breast milk.
- Some babies begin to breast or bottle feed around 34 to 35 weeks. Other babies are not yet ready to take food by mouth that early.

Learning to both swallow and breathe can be hard for preterm babies. Your baby's care team will help them learn this skill. Some babies still use a feeding tube when they leave the NICU.

Support for You and Your Family

We know that this is a very stressful time for you and your family. It may help to get support from other loved ones, friends, counselors, clergy or spiritual leaders, or parent support groups.

Families may travel a long and uncertain journey while their baby is in the NICU. Even when care in the NICU goes smoothly, this is a stressful time for parents. Please ask questions, seek help, and advocate for yourself and your family. We are here to support you every step of the way.

Your NICU Care Team

Many providers will care for your family in the weeks ahead. Your NICU team includes an attending *neonatologist* doctor who supervises care. Some teams also have *neonatology fellows* and *pediatric residents*. Some teams have *neonatal nurse practitioners*.

All teams include nurses, respiratory therapists, physical therapists, feeding specialists, dietitians, pharmacists, social workers, and lactation support experts. We also offer *palliative* (comfort) care support, spiritual care, and support for siblings, as needed.

Families find that having many care providers is both helpful and stressful. Tell us how we can best support you as we partner with you to care for your baby.

Going Home

Before leaving the NICU, preterm babies must be able to keep a normal body temperature and to eat and breathe safely. Some babies are ready to go home around their due date. Other babies stay longer in the NICU for more treatment. Before discharge, the NICU team makes sure that parents and caregivers have the skills and confidence they need to take care of their baby at home.

After You Leave the NICU

After going home, most babies born at this age need special medical care. This may include visits with physical and occupational therapists, and specialists in hearing, movement, feeding, and vision. We will help you start this journey with your pediatric healthcare provider.

Helpful Community Resources

- **Birth to 3:** Provides advocacy for parents, advice and referrals. www.birthtothree.org
- **Facebook Premie Support:** www.facebook.com/groups/2304668997
- **Graham's Foundation:** Support for families of preemies. grahamsfoundation.org
- **Infant Development Follow-up Clinic:** These specialists work with children who may have health concerns after being born early and connect you with resources. 206.598.9348, uwmedicine.org/locations/infant-development-uwmc
- **March of Dimes:** www.marchofdimes.com
- **Perinatal Support Washington:** Support for parent's health. perinatalsupport.org
- **Seattle Parents of Premies:** www.seattlepreemies.com
- **Women, Infants and Children (WIC):** A supplemental nutrition program. www.fns.usda.gov/wic

Questions?

Your questions are important. Call your doctor or healthcare provider if you have questions or concerns.

UW Medical Center
Neonatology: 206.598.4606