

PRUEBA DEL TALÓN. BUENAS PRÁCTICAS EN LA TOMA Y MANIPULACION DE LA MUESTRA.

INTRODUCCIÓN

Los programas de detección precoz neonatal han demostrado una alta eficacia al permitir el diagnóstico inmediato de estas patologías. Estos programas se basan en la realización de un análisis bioquímico de muestras de sangre periférica obtenidas del recién nacido. La eficacia del diagnóstico precoz del hipotiroidismo y fenilcetonuria resultan hoy fuera de toda duda. El test de fenilcetonuria tiene una sensibilidad del 100% y una especificidad del 98%. Su margen de error es mínimo.

RESULTADOS

1.- Se realizará mediante toma de muestra de sangre periférica obtenida de talón del RN el 3º día de vida (48-72 horas), y siempre es deseable que sea antes del 5º día.

2.- Se recomienda mantener al recién nacido en brazos de su madre intentando tomar la muestra mientras ésta lo amamanta. Si esto no fuera posible se le puede ofrecer la tetina para succionar.



4.- Activar la zona del talón con masaje o calor. Evitar fricciones. Desinfectar la zona con alcohol (nunca soluciones yodadas). Dejar secar al aire o con gasa estéril.



6.- Tocar ligeramente el papel del filtro con la gota grande de sangre y espere a que la sangre empape bien.

OBJETIVOS

Incrementar los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre LA TÉCNICA más eficaz para la toma y manipulación de la muestra al realizar la prueba del talón.

METODOLOGIA

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en distintas bases como Cuiden, SciELO, Pubmed, Medline, y Cochrane, Además se han incluido búsquedas manuales en revistas científicas e Internet, utilizando como palabras clave fenilcetonuria, recién nacido, dolor.



3.- Antes de tomar la muestra, cumplimentar con letra legible los datos de la ficha, son todos importantes. No tocar los círculos con los dedos. El sudor contiene aminoácidos que pueden contaminar la muestra. Si es una 2ª muestra o repetición debe constar en la ficha.



5.- Pinchar en la zona lateral de la parte plantar del talón y dejar que se forme una gota de sangre. Eliminar la primera gota de sangre puede ayudar a aumentar el flujo.



CONCLUSIONES

Las intervenciones no farmacológicas pueden reducir indirectamente el dolor del recién nacido, al disminuir los estímulos nocivos e incrementar la estabilidad del neonato y reducir el estrés.

Conocer una correcta técnica y algunas analgesias no farmacológicas, nos ayudarán a disminuir el sufrimiento y el dolor en el recién nacido durante la extracción.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Dolz, M. C. R., Lagunas, M. V. O., & Ramírez, O. A. (2007). La técnica de punción capilar y pruebas metabólicas. *Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de ATS de Valencia*, (80), 20-22.
- 2.- Cordero, M. J. A., Villar, N. M., García, I. G., López, M. A. R., & Baeza, M. M. R. (2014). GLUCOSA ORAL Y LECHE MATERNA COMO ESTRATEGIA PARA REDUCCIÓN DEL DOLOR DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE PUNCIÓN DEL TALÓN EN RECIÉN NACIDOS. *Nutrición hospitalaria*, 30(n05), 1071-1076.
- 3.- Garrido Cuenca, N. M. (2012). A vueltas sobre la Prueba del Talón en Recién Nacidos: Reflexiones a la luz de la Ley General de Salud Pública; ¿Hacia un Programa Nacional de Cribado Neonatal Ampliado?. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 5(1), 1-2.