

Su bebé entre las 24 y 26 semanas

Si existe la posibilidad de un parto prematuro

Nos importa su familia. Nuestro objetivo es mantenerle a usted y a su bebé seguros y saludables. Pase lo que pase, nuestros equipos de Medicina Materno-Fetal y Neonatología estarán con usted en cada paso del camino.

Saber que su bebé podría nacer antes de tiempo (prematuro) puede despertar muchas emociones. Es normal sentirse asustada, triste, enojada, confundida y, al mismo tiempo, con esperanza.

Deseamos entender cómo podemos apoyar mejor a usted y a su familia. Díganos cómo le gustaría que llamemos a su bebé; por ejemplo, si ya ha elegido un nombre.

Hablando sobre lo que puede suceder

Sabemos que pensar en el futuro puede generar preocupación. Tal vez quiera saber qué esperar, pero al mismo tiempo le resulte difícil pensar en ello. Deseamos ofrecerles la información que les sea más útil. También deseamos ayudarles a imaginar cómo podría ser la vida de su bebé.

Algunas familias prefieren conocer los resultados más comunes en bebés que nacen prematuramente. 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 a largo plazo debido a un nacimiento prematuro. También podemos conectarse con otros padres que han pasado por una experiencia similar.



Un bebé recién nacido a las 25 semanas.

Toma de Decisiones

Si llega a tener un parto prematuro:

- **¿Qué es lo más importante para usted como padre o madre?**
- **¿Cuáles son sus esperanzas? ¿Qué le preocupa?**

Sus respuestas a estas preguntas nos ayudarán a apoyarlos cuando ustedes toman sus decisiones. También nos ayudarán a brindarle a su familia la mejor atención médica.



Escanee para obtener una
copia digital de este folleto.

Su bebé prematuro

En la sala de partos

El equipo de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (NICU en inglés) siempre está presente cuando nace un bebé prematuro. Los bebés que nacen antes de tiempo necesitan ayuda para respirar. Algunos requieren un tubo para respirar. Otros necesitan medicamentos u otro tipo de apoyo.

En *NICU*

El equipo de *NICU* trasladará a su bebé al piso 4 tan pronto como sea seguro hacerlo. **Usted puede estar con su bebé en la *NICU* en cualquier momento, de día o de noche.** Si usted se encuentra en recuperación, el personal de enfermería puede ayudarle a ir a la *NICU* para ver a su bebé.

Necesidades de cuidado de su bebé

Entre las 24 y 26 semanas, los pulmones, el corazón y otros órganos del bebé todavía están en desarrollo. Por eso, los bebés prematuros necesitan cuidados especiales. El equipo de *NICU* está preparado para manejar los desafíos médicos que puedan presentarse. Compartiremos con usted todos los resultados de los estudios.

Respiración

Los bebés que nacen tan temprano suelen tener dificultad para respirar. Esto se conoce como *síndrome de dificultad respiratoria* (RDS en inglés). Todos los bebés nacidos entre las 24 y 26 semanas necesitan un respirador (ventilador) durante su estancia en el hospital. En muchos casos, la respiración mejora a medida que el bebé crece. Sin embargo, algunos bebés necesitan apoyo respiratorio, como oxígeno adicional, durante semanas o incluso meses.

También pueden presentarse pausas en la respiración. Esto se llama apnea y, por lo general, desaparece conforme el bebé madura. La mayoría de los bebés necesita cafeína o apoyo respiratorio mientras superan esta etapa.

Infección

Algunos bebés nacidos entre las 24 y 26 semanas pueden desarrollar infecciones. El equipo de *NICU* trabaja cuidadosamente para prevenirlas. También vigilamos de cerca cualquier señal para poder tratarlas lo antes posible.

Una de las condiciones que puede presentarse es la *enterocolitis necrotizante* (NEC en inglés), que afecta el intestino y puede causar infección. El tratamiento puede incluir suspender la alimentación, administrar antibióticos o, en algunos casos, realizar cirugía para retirar una parte del intestino.

Salud cerebral

Muchos bebés nacidos tan temprano presentan sangrado en el cerebro, llamado hemorragia intraventricular (IVH en inglés). Estos sangrados pueden variar de leves a graves. En muchos casos, se resuelven por sí solos.

La IVH puede aumentar el riesgo de dificultades a largo plazo en el movimiento y el desarrollo. Por eso brindamos cuidados especiales para tratar de prevenirla. Los bebés prematuros reciben ultrasonidos frecuentes de la cabeza para detectar cualquier sangrado.

Salud ocular

En algunos casos, pueden desarrollarse vasos sanguíneos adicionales en la parte posterior del ojo, lo que se conoce como retinopatía del prematuro (ROP en inglés). Los bebés en *NICU* reciben revisiones oculares periódicas para detectarla. El tratamiento puede incluir cirugía con láser para detener el crecimiento de estos vasos.

Salud del corazón y sangre

La mayoría de los bebés nacidos entre las 22 y 23 semanas presentan algunos de los siguientes problemas:

- *Anemia* (bajo nivel de glóbulos rojos). La mayoría de los bebés necesita al menos una transfusión de sangre.
- *Soplo cardíaco* causado por un conducto arterioso persistente (PDA en inglés). Algunos bebés pueden necesitar medicamentos o cirugía.
- *Ictericia de la prematuridad*. Esto a menudo se trata con una luz azul.

Nutrición

Al principio, su bebé recibirá nutrición por vía *intravenosa* (IV). Una vez que su estómago puede digerir los alimentos, le damos nutrición de otras maneras.

- Inicialmente, la alimentación se realiza mediante una sonda que va desde la nariz o la boca hasta el estómago. Siempre que sea posible, utilizaremos su leche materna. Si no es posible, ofrecemos otras opciones seguras, como leche materna donada.
- Algunos bebés comienzan a alimentarse por pecho o biberón alrededor de las 34 a 35 semanas. Otros aún no están listos en ese momento.

Aprender a coordinar la succión, la deglución y la respiración puede ser difícil para los bebés prematuros. El equipo de atención ayudará a su bebé a desarrollar esta habilidad. Algunos bebés todavía necesitan una sonda de alimentación al salir de *NICU*.

Apoyo para usted y su familia

Sabemos que este es un momento muy difícil para usted y su familia. Puede ser útil apoyarse en familiares, amistades, consejeros, líderes espirituales o grupos de apoyo para padres.

Las familias atraviesan un proceso largo e incierto mientras su bebé está en *NICU*. Algunas deberán adaptarse a necesidades a largo plazo. Lamentablemente, algunas enfrentan la pérdida de su bebé.

Incluso cuando todo evoluciona bien, este sigue siendo un momento estresante. Haga preguntas, pida ayuda y exprese sus necesidades. Estamos aquí para acompañarle en todo momento.

Su equipo de atención en *NICU*

Muchos profesionales participarán en el cuidado de su familia en las próximas semanas. Su equipo de la *NICU* incluye un *médico neonatólogo a cargo que supervisa la atención de su bebé*. Algunos equipos también tienen *doctores becarios de neonatología* y *doctores residentes de pediatría*. Algunos equipos tienen *enfermeras neonatales especializadas*.

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

Las familias encuentran que tener muchos proveedores de atención es tanto útil como abrumador. Díganos cuál es la mejor manera de apoyarlos mientras colaboramos para cuidar a su bebé.

Volver a casa

Antes de salir de la *NICU*, los bebés prematuros deben ser capaces de:

- mantener una temperatura corporal normal
- comer y respirar de manera segura

Algunos bebés están listos para irse a casa unas semanas después de su fecha de parto. Otros bebés permanecen más tiempo en la *NICU* para recibir más tratamiento. Antes del alta hospitalaria, el equipo de *NICU* se asegura de que los padres y cuidadores tengan las habilidades y la confianza que necesitan para cuidar a su bebé en casa.

Después de salir de *NICU*

Después de irse a casa, la mayoría de los bebés nacidos a esta edad necesita atención médica especializada. Esto puede incluir visitas con terapeutas físicos y ocupacionales, así como especialistas en audición, movimiento, alimentación y visión. Le ayudaremos a coordinar este proceso junto con su proveedor pediátrico.

Recursos útiles en la comunidad

- **Birth to 3:** Brinda apoyo a los padres, consejos y referencias. www.birthtothree.org
- **Facebook Premie Support (apoyo para los prematuros en Facebook):**
www.facebook.com/groups/2304668997
- **Graham's Foundation:** Apoyo a familias de bebés prematuros. grahamsfoundation.org
- **Infant Development Follow-up Clinic:** Estos especialistas atienden a niños que pueden tener problemas de salud después de nacer prematuros y los conectan con recursos.
206.598.9348, uwmedicine.org/locations/infant-development-uwmc
- **March of Dimes:** www.marchofdimes.com
- **Perinatal Support Washington:** Apoyo para la salud de los padres. perinatalsupport.org

- **Seattle Parents of Premies (padres de los prematuros en Seattle):**
www.seattlepreemies.com
- **Women, Infants and Children (WIC):** Programa de apoyo nutricional. www.fns.usda.gov/wic

Preguntas?

Sus preguntas son importantes. Llame a su proveedor de atención médica si tiene preguntas o inquietudes.

UW Medical Center
Neonatology: 206.598.4606

Your Baby at 24 to 26 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.



A newborn baby at 25 weeks.

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.



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 early need help with breathing. Some babies need to use a breathing tube. Others need medicines or other types of support.

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 24 to 26 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). All babies born at 24 to 26 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, such as extra oxygen, for weeks or months.

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

Infection

Some infants born at 24 to 26 weeks develop 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

Many 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

Most babies born at 22 to 23 weeks 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 travel a long and uncertain journey while their baby is in the NICU and may need to adapt to long-term issues related to their baby being born preterm. Sadly, some must face the loss of their infant.

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 a few weeks after 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