

Narrator

The Kuntz family in Rockford, Illinois, is eagerly awaiting the arrival home of their newest member... baby Angelo.

Constance (Connie) Kuntz, Mother

“It was very much similar to my other three pregnancies, very active, feeling just fine...”

Jesse Kuntz, Father

“Connie progressed at the normal rate of progression and he as active and the weird cravings were there and everything seemed pretty normal. She was exercising, everything seemed pretty much the same as the other pregnancies.”

Narrator

But unlike his older brother and sisters Angelo’s pregnancy was anything but normal. A normal pregnancy lasts 40 weeks. Babies born much earlier than that are considered premature.

Rune Toms, MD, Medical Director, Neonatal Intensive Care Unit, University of Alabama, Birmingham

“We say anything 36 or below is premature.”

Constance (Connie) Kuntz, Mother

“He was born thirteen weeks early.”

Narrator

Little Angelo Kuntz weighed two pounds, nine ounces at birth and measured 16 inches long. He was in a fight for his life from the beginning. He immediately went to the Neonatal Intensive Care Unit, the NICU (NICK-you).

William Walsh, MD, Chief of Nurseries and Professor of Pediatrics, Vanderbilt Children’s Hospital, Nashville, TN

“Babies come to the Neonatal Intensive Care Unit for a variety of problems. About half come because they’re premature and the other half are babies who are not premature, but have conditions such as difficulty breathing or surgical conditions that need to be repaired in the first hours or weeks of life.”

Narrator

Making the transition from living in the womb to living in the world is especially difficult for premature babies, “preemies” as they’re called because their organs are not yet fully developed.

According to the American Academy of Pediatrics, premature birth occurs in about one out of every eight pregnancies in the United States. Almost 60 percent of twins, triplets or other multiples result in pre-term births.

An average full-term baby weights 7 pounds after birth. A premature newborn might weigh five pounds or even less. Thanks to medical advances, children born after 28 weeks of pregnancy, weighing more than two pounds and three ounces, have almost a full chance of survival. Preterm babies born before 28 weeks may have more complications and require intensive treatment and support in the NICU.

Jose Colindres, MD, Director of Neonatal Medicine, Coral Springs Hospital, Coral Springs, FL

“Well the fact that a baby comes to the NICU doesn’t necessarily mean its bad news. A good number of babies go to the NICU because they require close observation. Sometimes we only need to take an x-ray, we just need to have a monitor, we just might need to give intravenous antibiotics, or the baby might need an incubator for one or two days.”

Narrator

Babies in the NICU may need help staying warm, breathing, eating or many other types of assistance that require the use of specialized equipment. Every person working in the NICU has specific training in caring for the tiniest of newborns. Each piece of equipment has been designed to support the needs of these fragile infants.

William Walsh, MD, Chief of Nurseries, Vanderbilt Children’s Hospital, Nashville, TN

“We monitor their vital signs continuously because babies are so unpredictable about what they’re going to do. We watch their heart rates, we watch their breathing, we watch their temperature and we watch the oxygen levels in their blood with a little pulse oxymeter around the clock.”

Narrator

Breathing difficulties are among the most common reasons for infants to stay in the NICU. Babies may need the assistance of a ventilator or a machine called a CPAP, which stands for continuous positive airway pressure, to help them breathe. At times, parents may feel a little overwhelmed at the number of machines and noises the equipment makes, but they’re all necessary to help the babies get better.

Constance (Connie) Kuntz, Mother

“We actually felt very lucky and very blessed to be surrounded by science, technology and family at that crisis.”

Narrator graphic list

Here are some questions parents may want to ask their doctors if their baby has to stay in the NICU:

- Why is my baby in the NICU and how long may we expect for the baby to be here?
- What will nurses and physicians be doing to, with and for the baby each day?
- What medicines will the baby be given?
- Are we allowed to touch the baby?
- What can the baby eat?

- Who can visit the baby while in the NICU?
- How will his or her progress be measured?
- What has to happen before our baby can go home?
- What kind of care will the baby need when we get home?

A premature infant may not look or behave like a full-term infant. Because they may have difficulty breathing, they may cry softly or not at all. Their heads may appear large for the rest of their bodies. Preemies may not have much fat on them, making it possible to see their veins and making it difficult for them to stay warm. Some babies may need to stay in a clear plastic box, called an isolette, so doctors and nurses can carefully control their environment.

Protecting premature infants against infection in the NICU is critical. Even a little sniffle for an adult can mean a big problem for a baby in the NICU. Anyone who enters the NICU must do a thorough hand washing and sanitizing before they are allowed to be near the babies. The NICU also has strict guidelines about who can visit, especially when it comes to siblings.

Rune Toms, MD, Medical Director, Neonatal Intensive Care Unit, University of Alabama, Birmingham

“So we screen siblings to make sure that they don’t have any cold symptoms or any fevers and such which could be contagious.”

Narrator

Visitation from parents and other appropriate family members is one of the best ways to help bond with a baby in the NICU. Danyel Harber makes visiting baby Izzy part of her daily routine. She was born at 25 weeks, and is getting stronger every day.

Danyel Harber, Mother

“The first thing I do in the morning is I come in and put my stuff down and just immediately start talking to her. I do believe that she can hear me. I believe she knows who I am and knows that whether I’m here or not.”

William Walsh, MD, Chief of Nurseries, Vanderbilt Children’s Hospital, Nashville, TN

“We’d make sure the family sees the baby; we have pictures, we’ve used computers, whatever it takes to get the family and the baby to interact and become a family.”

Danyel Harber, Mother

“My husband laughs at me because I can’t dress her up at this point, so I buy blankets and I dress her bed up and I put bows on her. (Laughs.) I just do those kinds of things and I play music for her, just anything that you can do, just standing over her bed and talking to her.”

Narrator

If a baby is stable enough, doctors may even encourage something called “kangaroo care,” where mothers and fathers will hold a baby under their clothes for skin-to-skin contact to warm and sooth the infant.

Rune Toms, MD, Medical Director, Neonatal Intensive Care Unit, University of Alabama, Birmingham

“Skin to skin contact is very positive. The babies are able to maintain their temperature and often they relax and then can feel the heat of the mother, the skin of the mother, and the scent of the mother. All those things are very important. ”

Narrator

One other way to help babies in the NICU is for mothers to breast feed. Hospitals often supply mothers with the necessary containers and labeling information for them to pump milk at home to bring to the NICU.

Jose Colindres, MD, Director of Neonatal Medicine, Coral Springs Hospital, Coral Springs, FL

“Breast milk is the best source of nutrition for premature babies and newborns because it provides the nutritional elements for adequate growth and development. Furthermore, breast milk contains antibodies and some other elements that help babies to fight infection.”

Danyel Harber, Mother

“I know that it’s very good for her, that all the antibodies and the good bacteria and you know they talk about even just the first few days what your breast milk can provide for your baby and if I’m able to do it, I’m willing to, if my milk comes in then I’m going to.”

William Walsh, MD, Chief of Nurseries and Professor of Pediatrics, Vanderbilt Children’s Hospital, Nashville, TN

“If the baby’s intestines seem ready for food but the baby is not coordinated, we would put in a little feeding tube, it looks like a piece of spaghetti with a hollow core, it’s very soft very flexible. We’ll put it either in the baby’s mouth or the baby’s nose.”

Narrator

Getting babies to the point where they can go home can be very stressful for parents. Jessica Brasseale and Wesley Thomas are parents to baby Weslyn, born at 24 weeks.

Wesley Thomas, Father

“To start out with it was tough; it’s getting easier you know. She’s getting better and we’re getting ready to go home, finally after three months. But it was tough to start with. She has her up and down days like all babies do in the NICU. It’s like a rollercoaster. You have your highs and lows.”

Jessica Brasseale, Mother

“The first month was stressful... words can’t explain the NICU and all that it’s been very stressful the whole journey. (tearing up) I mean I would hope nobody would have to go through it. But now she’s doing fine and we’re happy...”

Rune Toms, MD, Medical Director, Neonatal Intensive Care Unit, University of Alabama, Birmingham

“Ultimately, it’s the baby that’s at our center and we use all of this knowledge to help your baby along. Rest assured that your baby is in a high-quality area with a lot of expertise, that we’re using every day to assess how to help your baby move along, and our outcomes when it comes to premature babies are getting better and better.”

Narrator

Each day in the NICU gets babies closer to the time when they can go home with their families. The Harber Family is anxiously awaiting the introduction of Izzy to her older siblings Noah and Olivia.

Danvel Harber, Mother

“You have to take it one day at a time. You have to learn that things are going to happen. They’re out of your control, but you know you have to try and find the best in everything and you just have to have faith. You have hope, you pray and you know, you’re going to take your baby home if it’s meant to be. You’re going to take your baby home.”

Narrator

Exactly when a baby gets to go home from the NICU depends on many factors...

William Walsh, MD, Chief of Nurseries, Vanderbilt Children’s Hospital, Nashville, TN

“Babies stay in the intensive care unit until they are physiologically stable to go home. I tell the families I’m going to keep the baby in the intensive care unit until the baby can stay warm without an isolette, eat everything by mouth without tubes and without IVs, and breathe all the time without help.”

Narrator

After many weeks of watching and waiting Baby Angelo is finally home. His family is thrilled! And Connie has this advice to share with other parents...

Constance (Connie) Kuntz, Mother

“Trust your doctors, trust your nurses, trust the respiratory therapists, trust the housekeeping staff at the hospital – just trust. This is something that’s bigger than you, that’s bigger than your baby and it’s going to save your family.”

This program was reviewed by

Bruce B. Dan, MD
Executive Medical Editor
Interactivation Health Networks

Tanya Remer Altmann, MD
Clinical Instructor
Mattel Children's Hospital, UCLA

Special Thanks to

Vanderbilt University Medical Center Neonatal Intensive Care Unit
Univ. of Alabama Birmingham Women & Infants Center
Coral Springs Medical Center, Coral Springs Florida
Rockford Memorial Hospital, Rockford, Illinois

For more information on caring for your newborn visit the American Academy of Pediatrics @ www.aap.org

Other resources for parents are the following books:

“Your Baby's First Year” written by the American Academy of Pediatrics

“Mommy Calls” written by Dr. Tanya Altmann,

For a transcript of this program please visit our website @ www.thenewbornchannel.com

Narrator

La familia Kuntz de Rockford, Illinois, espera con ansiedad la llegada del nuevo integrante de la familia... el bebé Angelo.

Constance (Connie) Kuntz, Mother

“Fue algo muy similar a mis otros tres embarazos, tenía mucha actividad y me sentía bien...”

Jesse Kuntz, Father

“Connie avanzó a un ritmo normal de embarazo, se mantenía activa, tenía antojos raros y todo parecía bastante normal. Hacía ejercicio, todo parecía casi igual a los demás embarazos”.

Narrator

Pero a diferencia de su hermano y hermanas mayores, el embarazo del bebé Angelo no era normal.

Un embarazo normal dura 40 semanas. Los bebés que nacen antes de ese plazo se consideran prematuros.

Rune Toms, MD, Medical Director, Neonatal Intensive Care Unit, University of Alabama, Birmingham

“Si el bebé nace a las 36 semanas o menos es prematuro”.

Constance (Connie) Kuntz, Mother

“Nació trece semanas antes de lo normal”.

Narrator

El pequeño Angelo Kuntz pesó dos libras nueve onzas al nacer y medía 16 pulgadas. Desde el principio luchó por su vida. Fue enviado inmediatamente a la Unidad de Cuidado Intensivo de recién nacidos.

William Walsh, MD, Chief of Nurseries and Professor of Pediatrics, Vanderbilt Children's Hospital, Nashville, TN

“Los bebés son enviados a la Unidad de Cuidado Intensivo por diversos problemas. Cerca de la mitad son enviados porque son prematuros, y el resto son bebés normales que tienen afecciones como problemas respiratorios u otras que requieren cirugía que se tiene que efectuar en las primeras horas o semanas de vida”.

Narrator

La transición de vivir en el vientre de la madre a vivir en el mundo es particularmente difícil para los bebés prematuros, ya que sus órganos no están totalmente desarrollados.

Según la Academia Americana de Pediatría, uno de cada ocho bebés que nace en Estados Unidos es prematuro. Casi el 60 por ciento de gemelos, trillizos y otros embarazos múltiples nace prematuramente.

El bebé promedio normal pesa 7 libras al nacer. Mientras que un prematuro llega a pesar cinco libras o menos. Gracias a los adelantos médicos, los niños que nacen al cabo de 28 semanas de embarazo y pesan más de dos libras y tres onzas, tienen casi la plena seguridad de vivir. Pero los bebés que nacen antes de las 28 semanas podrían tener más complicaciones y requerir tratamiento y atención intensivos en la unidad.

Jose Colindres, MD, Director of Neonatal Medicine, Coral Springs Hospital, Coral Springs, FL

“El hecho de que se envíe a un bebé a la Unidad de Cuidado Intensivo no necesariamente es una mala noticia. Una buena cantidad de bebés va a parar a la unidad debido a que necesitan que se les observe de cerca. A veces sólo tenemos que sacar rayos X, hacer un monitoreo, administrar antibióticos por vía intravenosa o tal vez el bebé tenga que permanecer en incubadora por uno o dos días”.

Narrator

En la unidad, a los bebés se les ayuda a permanecer bien abrigados, a respirar, a comer o se les brinda otro tipo de atención que requiere el uso de equipo especializado. Todas las personas que trabajan en la unidad han recibido capacitación especializada en el cuidado de recién nacidos muy pequeños. Todos los aparatos han sido diseñados para satisfacer las necesidades de esos frágiles bebés.

William Walsh, MD, Chief of Nurseries, Vanderbilt Children’s Hospital, Nashville, TN

“Monitoreamos constantemente sus signos vitales porque los bebés son impredecibles. Les observamos día y noche el ritmo cardíaco, la respiración, la temperatura así como el nivel de oxígeno en la sangre con un pequeño oxigenómetro de pulso”.

Narrator

Los problemas respiratorios son una de las razones más comunes por las que se manda a los bebés a la Unidad de Cuidado Intensivo. Para poder respirar, los bebés a veces necesitan la ayuda de un ventilador o una máquina llamada CPAP, que quiere decir presión positiva continua de las vías respiratorias. A veces los padres se sienten un tanto abrumados por la cantidad de aparatos y los ruidos que éstos hacen, pero es necesario utilizarlos para que los bebés se mejoren.

Constance (Connie) Kuntz, Mother

“En realidad nos sentimos afortunados y bendecidos de estar rodeados de ciencia, tecnología y familiares en esos momentos difíciles”.

Narrator graphic list

Los padres podrían hacer estas preguntas a su médico si su bebé tiene que permanecer en la Unidad de Cuidado Intensivo:

- ¿Por qué se encuentra mi bebé en la Unidad de Cuidado Intensivo y cuánto tiempo va a permanecer ahí?
- ¿Qué van a hacer con el bebé las enfermeras y los médicos cada día?
- ¿Qué medicinas le van a dar al bebé?

- ¿Se nos permite tocar al bebé?
- ¿Qué cosas puede comer el bebé?
- ¿Quiénes pueden visitar al bebé mientras esté en la Unidad de Cuidado Intensivo?
- ¿Cómo se evaluará su mejoría?
- ¿Qué tiene que pasar antes de que nos podamos llevar al bebé casa?
- ¿Qué tipo de atención necesitará el bebé al llegar a casa?

La apariencia y el comportamiento de los bebés prematuros difieren de los de embarazo a término. Debido a sus problemas respiratorios, es posible que lloren sin hacer ruido o no lloren en lo absoluto. La cabeza puede ser de mayor tamaño que el resto del cuerpo. Los bebés prematuros no tienen mucha grasa en el cuerpo, por lo que se les ven las venas y se les dificulta mantener una temperatura cálida. Algunos bebés tienen que permanecer aislados en una caja de plástico transparente a fin de que los médicos y enfermeras puedan controlar su entorno.

En la Unidad de Cuidado Intensivo es crucial proteger a los bebés prematuros de las infecciones. Aun lo que para los adultos es un pequeño gímoteo, para un bebé prematuro puede ser un gran problema. Toda persona que entra a la Unidad de Cuidado Intensivo se debe lavar y desinfectar las manos antes de que se le permita acercarse a los bebés. También hay reglas estrictas en cuanto a las personas que pueden entrar a la unidad, sobre todo si se trata de hermanos del bebé.

Rune Toms, MD, Medical Director, Neonatal Intensive Care Unit, University of Alabama, Birmingham

“Revisamos a los hermanitos a fin de asegurarnos de que no tengan síntomas de resfriado, fiebre o condiciones que pudieran ser contagiosas”.

Narrator

Las visitas de los padres y otros parientes es una buena manera de estrechar los vínculos afectivos con un bebé que está en la unidad. Para Danyel Harber, visitar a su bebé Izzy es parte de su rutina diaria. La bebé nació a las 25 semanas y se está poniendo más fuerte cada día.

Danyel Harber, Mother

“Lo primero que hago en la mañana es que llego, pongo mis cosas por ahí y enseguida le comienzo a hablar. Creo que ella me escucha, creo que ella sabe quién soy yo y que se da cuenta si estoy aquí o no”.

William Walsh, MD, Chief of Nurseries, Vanderbilt Children’s Hospital, Nashville, TN

“Nos aseguramos de que la familia vea al bebé, tenemos fotografías, utilizamos computadoras, hacemos cualquier cosa con tal de que todos interactúen con el bebé y lleguen a ser una familia”.

Danyel Harber, Mother

“Mi esposo se ríe de mí porque todavía no la puedo vestir, entonces compro cobijas y las pongo en su cama y a ella le pongo moños. (Risitas). Eso es lo que hago, le pongo música, cualquier cosa que uno pueda hacer o estoy junto a su cama y le hablo.

Narrator

Si un bebé está lo suficientemente estable, los médicos podrían animar a los padres a cuidar al bebé al estilo “canguro”, lo cual consiste en meterse al bebé debajo de la ropa para tener contacto piel a piel, y abrigarlo y calmarlo.

Rune Toms, MD, Medical Director, Neonatal Intensive Care Unit, University of Alabama, Birmingham

“El contacto piel a piel es muy positivo. Los bebés se mantienen a buena temperatura y a menudo se relajan, y sienten el calor, la piel y el olor de la madre. Todo eso es muy importante.”

Narrator

Otra manera de ayudar a los bebés en la unidad es que las madres los amamenten. Los hospitales por lo general proporcionan a las madres los recipientes y la información necesarios para sacarse la leche en casa y llevarla a la unidad.

Jose Colindres, MD, Director of Neonatal Medicine, Coral Springs Hospital, Coral Springs, FL

“La leche materna es la mejor fuente de nutrición para los bebés prematuros y los recién nacidos porque les brinda los elementos alimenticios para que crezcan y se desarrollen debidamente. Además, la leche materna contiene anticuerpos y otros ingredientes que ayuda a los bebés a combatir infecciones”.

Danvel Harber, Mother

“Sé que es buena para su salud, que los anticuerpos y los microorganismos le sirven, y dicen que en los primeros días lo que les brinda la leche materna a los bebés es muy importante, y si lo puedo hacer estoy dispuesta a hacerlo, si me sale leche lo voy a hacer”.

William Walsh, MD, Chief of Nurseries and Professor of Pediatrics, Vanderbilt Children’s Hospital, Nashville, TN

“Si los intestinos del bebé se ven listos para recibir alimentos pero el bebé no tiene coordinación, entonces podríamos usar una sonda de alimentación, que parece un espagueti con un centro hueco muy suave y flexible. Lo colocamos en la boca o en la nariz del bebé”.

Narrator

Para los padres puede resultar estresante cuando llega el momento de irse a casa. Jessica Brasseale y Wesley Thomas son los padres de Weslyn, que nació de 24 semanas.

Wesley Thomas, Father

“Fue un comienzo muy difícil; pero las cosas han mejorado. Ella está mejorando y finalmente estamos listos para irnos a casa luego de tres meses. Pero al principio fue

difícil. Tiene sus altibajos, al igual que todos los bebés de la unidad. Es como una montaña rusa. A veces se sube, a veces se baja”.

Jessica Brasseale, Mother

“El primer mes fue de mucho estrés... no se puede explicar con palabras, estar en la Unidad de Cuidado Intensivo y todo lo demás ha sido estresante. (lagrimas) Ojalá que nadie tuviera que pasar por eso. Pero ella está bien y estamos felices...”.

Rune Toms, MD, Medical Director, Neonatal Intensive Care Unit, University of Alabama, Birmingham

“A fin de cuentas, lo que importa es el bebé y emplearemos todo el conocimiento para ayudarlo. Tenga la certeza de que su bebé se encuentra en un lugar de calidad con gente muy capaz, de que nos esforzamos cada día por buscar la forma de ayudar a su bebé, y nuestros avances cuando se trata de bebés prematuros cada vez son mejores”.

Narrator

En la Unidad de Cuidado Intensivo se trabaja cada día para que los bebés puedan irse a casa con su familia. La familia Harber espera con ansia el momento en que a Izzy la conozcan sus hermanos mayores Noah y Olivia.

Danvel Harber, Mother

“Hay que tomar un día a la vez. Hay que comprender que las cosas van a salir bien. Las cosas no están en nuestras manos, pero uno sabe que tiene que sacar provecho de todo y que sólo hay que tener fe. Uno tiene esperanzas, hace oraciones y sabe que, si el destino lo quiere, se va a llevar al bebé a casa. Uno se va a llevar al bebé a casa”.

Narrator

El momento en que el bebé puede salir de la Unidad de Cuidado Intensivo e irse a casa depende de muchos factores...

William Walsh, MD, Chief of Nurseries, Vanderbilt Children’s Hospital, Nashville, TN

“Los bebés permanecen en la unidad hasta que se encuentran fisiológicamente estables para irse a casa. Yo les digo a las familias que vamos a mantener al bebé en la unidad hasta que éste pueda mantener una buena temperatura sin aparatos, comer por la boca sin necesidad de sondas ni tubos intravenosos y respirar todo el tiempo sin ayuda”.

Narrator

Después de muchas semanas de espera y observación, Angelo finalmente está en su casa. ¡Su familia está contentísima! Y Connie tiene un consejo que compartir con otros padres...

Constance (Connie) Kuntz, Mother

“Confíen en los médicos, en las enfermeras, en los terapeutas de respiración, en el personal encargado del hospital, sólo ténganles confianza. Esto es algo que está más allá

de nuestro entendimiento, es algo que sobrepasa al bebé y algo que va a salvar a su familia”.

Este programa fue revisado por:

Dr. Bruce B. Dan
Editor ejecutivo de medicina
Interactivation Health Networks

Dra. Tanya Remer Altmann
Instructora clínica
Mattel Children’s Hospital, UCLA

Nuestro especial agradecimiento a

La Unidad de Cuidado Intensivo de Recién Nacidos del Centro Médico de la Universidad Vanderbilt
Centro Femenil e Infantil de la Universidad de Alabama Birmingham
Coral Springs Medical Center, Coral Springs Florida
Rockford Memorial Hospital, Rockford, Illinois

Para obtener más información sobre cómo cuidar a los bebés recién nacidos, visite el sitio de la Academia Americana de Pediatría en www.aap.org

Los libros siguientes pueden ser de utilidad para padres de familia:
“Your Baby’s First Year”, escrito por la Academia Americana de Pediatría

“Mommy Calls”, escrito por la Dra. Tanya Altmann.

Para obtener una transcripción de este programa visite nuestro sitio en www.thenewbornchannel.com