



**Nombre de alumnos: Oded Yazmin
Sánchez Alcázar**

**Nombre del profesor: Dr. Gerardo
Cancino**

Nombre del trabajo: resumen

Materia: crecimiento y desarrollo

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 3

Grupo: A



Asistencia del recién nacido normal

(EXPLORACIÓN FÍSICA DEL RECIÉN NACIDO)

La somatometría permitirá descubrir anomalías en el peso, longitud supina, edad gestacional, trastornos nutricionales y algunas malformaciones congénitas.

Examen después del nacimiento

La evaluación óptima del RN debe incluir un primer examen físico en la sala de parto, centrado en la detección de complicaciones que amenazan la vida y puedan alterar el inicio del periodo de transición a la vida extrauterina como malformaciones congénitas mayores, cardiopatías congénitas, asfixia perinatal, apnea, bradicardia, paro cardíaco, cianosis central, patología pulmonar o traumatismos severos.

Segundo examen

En las primeras 8h de vida, con el fin de detectar trastornos que pueden complicar el periodo de transición en forma inmediata como alteraciones metabólicas, hidroelectrolíticas, cardiorrespiratorias o procesos infecciosos de adquisición intrauterina; el explorador deberá conocer los hallazgos normales del periodo de transición.

Tercer examen

Se practicará entre las 12 y 24 h de vida, en este momento el médico concentrará su atención en la identificación de traumatismos ocasionados en el neonato durante el trabajo de parto, el parto y su instrumentación: lesiones generadas por compresión, flexión, estiramiento, torsión, hiperextensión, aplicación de fórceps o cualquier tipo de maniobra brusca capaz de producir lesiones en el RN.

Cuadro 6-6. Valores percentilares de la antropometría del recién nacido de 40 semanas

	Masculino			Femenino		
	10	50	90	10	50	90
Peso al nacer	2 720 g	3 200 g	3 700 g	2 680 g	3 130 g	3 600 g
Talla	49.0 cm	51.0 cm	53.0 cm	49.0 cm	51.0 cm	52.5 cm
Perímetro cefálico	33.6 ± 1.5 cm			33.5 ± 1.8 cm		
Perímetro torácico	31.1 ± 2.5 cm			31.5 ± 2.2 cm		
Perímetro abdominal	28.1 ± 3.0 cm			27.7 ± 2.5 cm		

Cortesía de Jurado-García E y col. El crecimiento intrauterino. Bol Med Hosp Infant Mex. 1974; 27: 163-95.

Este cuadro se exponen las medidas tomadas usualmente y sus cifras promedio recabadas en RN de término, con peso adecuado para la edad gestacional.

Datos importantes

- La exploración física del RN representa un instrumento fundamental para correlacionar los hallazgos clínicos con entidades patológicas.
- El RN debería ser valorado por lo menos cuatro veces antes del alta hospitalaria.
- observación buscando datos anormales que dará la posibilidad de identificar a los RN que requieran un examen más detallado.
- La exploración neurológica ofrece la oportunidad para: relacionar la respuesta neurológica con la edad gestacional.

EXAMEN FÍSICO EN LA SALA DE PARTO

se recomienda que ésta valoración se efectúe en el menor tiempo posible y que las maniobras realizadas sean sumamente gentiles.

Color de piel

El color de la piel del RN representa un signo clínico de especial interés, el color rosado refleja una adecuada oxigenación de la sangre y una función cardiorrespiratoria sin compromiso, la cianosis generalizada podría indicar cardiopatía congénita importante o enfermedad pulmonar

El neonato pálido pudo haber presentado asfixia grave que ocasiona la palidez por vasoconstricción periférica intensa, o padecer anemia importante ya sea por pérdida aguda de sangre por una placenta previa, hemorragia fetomaterna o hemólisis secundaria a incompatibilidad al factor Rh

Estado cardiopulmonar

Se determina la frecuencia respiratoria.

La taquipnea arriba de 60/min podría indicar la presencia de problema pulmonar; la bradipnea, apnea o ambas (menos de 30 respiraciones por minuto) deberán alertar sobre la posibilidad de trastornos del SNC, infección o trastornos metabólicos.

auscultación bilateral del tórax

revela la calidad de los ruidos respiratorios, la presencia o ausencia de estertores, rudeza respiratoria o sibilancias espiratorias.

Cordon umbilical

tiende a ser delgado y de color amarillo o blanco grisáceo, habitualmente tiene una inserción concéntrica sobre la placenta. El cordón teñido de meconio indica sufrimiento fetal. (hipoxia–isquemia intrauterina) Su longitud es variable, el muy corto puede producir desprendimiento prematuro de placenta o ruptura del mismo, el muy largo (> 75 cm) puede enrollarse alrededor del cuerpo y cuello, y ocasionar sufrimiento fetal.

Genitales

son evaluados para excluir la posibilidad de anomalías o ambigüedad, recomendado antes de informar a los padres el sexo del RN.

líquido amniótico

se evaluará color, aspecto y volumen. Su color normal en un embarazo a término es pajizo leve, puede contener sangre fresca, o pigmentos de sangre vieja; su volumen es de 700 mL aproximadamente. Existe polihidramnios si es mayor de 2 000 mL y se relaciona con alteraciones congénitas como anencefalia u

obstrucción del aparato digestivo. Por el contrario, el oligohidramnios se acompaña de lesiones como el síndrome de “abdomen en ciruela pasa”, agenesia renal u obstrucción urinaria.

Placenta.

El peso aproximado de la placenta y del neonato está directamente relacionado, las placentas pequeñas se acompañan de fetos pequeños, las grandes se presentan en las infecciones congénitas o en el hidrops fetalis. La placenta pequeña con múltiples infartos es característica de mujeres con enfermedad hipertensiva crónica y se relaciona con neonatos pequeños para la edad gestacional

Cuadro 6-7. Evaluación de Silverman-Andersen. (Ideal: 0 puntos)

Calificación	0	1	2
Retracción xifoidea	Ausente	Apenas visible	Marcada
Tiraje intercostal	Ausente	Apenas visible	Marcado
Aleteo nasal	Ausente	Mínimo	Marcado
Quejido espiratorio	No existe	Sólo audible con el estetoscopio	Audible sin el
Asincronismo de los movimientos respiratorios de tórax y abdomen (bamboleo)	El tórax y abdomen se elevan juntos durante la inspiración	El tórax se hunde un poco mientras el abdomen se eleva algo durante la inspiración	El tórax se hunde mucho y el abdomen se eleva durante la inspiración

La evaluación de Silverman-Andersen debe ser practicada a los diez minutos de vida, el resultado de la misma indica la condición respiratoria del RN, el neonato puede presentar un patrón respiratorio normal o datos clínicos de dificultad respiratoria