



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Nombre de alumno:
Gordillo López Eric Roberto

Nombre del profesor:
CANCINO GORDILLO GERARDO

Nombre del trabajo:

Avance

PASIÓN POR EDUCAR

Materia:
CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Grado: 3 Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a de 2020.

ASISTENCIA DEL RECIÉN NACIDO NORMAL

EXPLORACIÓN FÍSICA DEL RECIÉN NACIDO

La somatometría permitirá descubrir anormalidades en el peso, longitud supina, edad gestacional, trastornos nutricionales y algunas malformaciones congénitas, la exploración física del RN debe hacerse lo más pronto



posible después del nacimiento. Se deberán lavar las manos cualquier tipo de alhajas. El examen se realiza bajo una buena fuente de luz y de preferencia cuando el niño esté calmado y quieto. El RN tiene que manipularse de una manera cuidadosa y gentil.



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. Se realizará

un segundo examen en las primeras 8 h 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.

Un tercer examen detallado se debe practicar 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. Finalmente se efectuará un último examen antes del alta del neonato.

En los RN normales se recomienda realizar la segunda o tercera evaluación física en presencia de la madre, el médico deberá informarle en toda ocasión la presencia de cualquier tipo de malformaciones congénitas.

El alta temprana tanto de la madre como del RN incrementa la importancia del examen físico temprano y cuidadoso, así como la obtención de una historia clínica prenatal y de los eventos más sobresalientes del parto. Muchos neonatos dados de



alta durante las primeras 24 h después del parto parecen ser normales, pero podrán desarrollar problemas físicos, infecciosos o metabólicos más tarde.

El RN debería ser valorado por lo menos cuatro veces antes del alta hospitalaria. En sala de partos, cunero de transición, alojamiento conjunto y una nueva valoración justo antes de egresarse.

La exploración neurológica ofrece la oportunidad para: relacionar la respuesta neurológica con la edad gestacional, investigar la patología del SNC y periférico y valorar la evolución del recién nacido antes y después del examen.

EXPLORACIÓN FÍSICA EN LA SALA DE PARTO

Debido a la tolerancia limitada del RN para ser manipulado durante el periodo inmediato después del parto, se recomienda que esta valoración se efectúe en el menor tiempo posible y que las maniobras realizadas sean sumamente gentiles, en

la sala de parto 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.

Después de verificar el color del RN, el examinador debe evaluar el estado cardiopulmonar, en la inspección inicial 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