

Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia:

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Tema:

“Asistencia del recién nacido normal”

Docente:

Gerardo Cancino Gordillo

Alumno:

Oswaldo Morales Julián

3- “B”

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 02/10/2020.

Asistencia del recién nacido normal

EXPLORACIÓN FÍSICA DEL RECIÉN NACIDO

Los objetivos específicos para la exploración física del recién nacido son una adecuada exploración física y neurológica del RN en la búsqueda de hallazgos clínicos de posibles patologías y para lograr descartar anomalías que pueda presentar el neonato y lograr una búsqueda de cualquier signo o señal de alguna infección o alteración metabólica.



Es muy importante lograr una buena exploración física en el RN ya que gracias a una adecuada exploración podemos identificar si el RN cuenta con algún malestar, si sufre alguna enfermedad congénita o alguna infección con génica o provocada en el trabajo de parto, por lo que es muy importante que se haga de una correcta manera la somatometría como la exploración física y neurológicas.

Para una correcta evaluación del RN se debe de incluir primero una exploración física o un examen físico inmediatamente después del nacimiento en la sala de parto, para la detección de cualquier complicación que amenace la vida del RN o que pueda alterar el inicio de su vida como algún defecto o síndrome con el que haya nacido como los son las cardiopatías congénitas, asfixia perinatal, apnea, bradicardia, paro cardiaco, cianosis central, patología pulmonar o traumatismos severos.

Después del primer examen donde se evaluó al RN se realiza un segundo examen después de 8 horas para detectar trastornos que pueden complicar el periodo de transición en forma inmediata como alteraciones metabólicas, hidroelectrolíticas, cardiorrespiratorias o procesos infecciosos de adquisición intrauterina que son muy peligroso para el RN. Con el propósito de buscar en la exploración hallazgos anormales en el periodo de transcripción.

Un tercer examen se realizará entre 12- 24 horas de vida donde el medico deberá de identificar algún traumatismo ocasionado en el neonato durante el trabajo de parto, el parto y su instrumentación, las lesiones comúnmente son: lesiones generadas por compresión, flexión, estiramiento, torsión, hiperextensión, aplicación de fórceps o cualquier tipo de maniobra brusca capaz de producir lesiones en el RN.

Y por último se realiza ya un último examen antes de darle de alta al neonato.

En los RN normales se recomienda realizar la segunda o tercera evaluación física en presencia de la madre para que se pueda informar a la madre de cualquier signo o señal de la presencia de alguna alteración o alguna malformación del RN.

Dependiendo del examen físico en el que se evalúa al RN y cuidados que se les dé a el y a la madre se dará de alta a la madre además que es muy importante 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.

Es importante mencionar que la exploración física del RN es una herramienta muy importante y fundamental para asegurar que el RN haya nacido sano y sin ninguna alteración, identificar patológicas, descartar anomalías congénitas, vigilar el periodo de transición, valorar el impacto del trabajo de parto y el parto en el RN, identificar signos de infección o alteraciones metabólicas.

Para que el RN sea evaluado de una correcta manera por lo menos se deben de evaluar 4 veces antes de darle de alta en un hospital y aun después de eso se debe de seguir evalúan al RN para darle una continuidad, para asegurarse que de que el RN este sano. En virtud de que muchos neonatos tienen que ser egresados en las primeras 8 a 12 h después del nacimiento, se hace indispensable que el médico valore con más cuidado la condición general del recién nacido.

-En sala de partos la observación cuidadosa, buscando datos anormales 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, investigar la patología del SNC y periférico y valorar la evolución del recién nacido.

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.

EXPLORACIÓN FÍSICA EN LA SALA DE PARTO

Por los limitantes de tiempo en la que el RN puede ser manipulado su evaluación debe de ser inmediata, rápida y eficiente ya que se recomienda que esta valoración se efectúe en el menor tiempo posible y que las maniobras realizadas sean sumamente gentiles con el objetivo de la observación y búsqueda cuidadosa de algún dato o signo anormal para dar la posibilidad de identificar a los que requieran un examen más detallado.

Es muy importante ser atento a todos los aspectos como por ejemplo en la sala de parto el color de piel de un recién nacido tiene muchos significados y son signos de interés clínicos, como, por ejemplo: 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 evaluar el color del RN y asegurar que todo esté bien el examinador debe de evaluar el estado cardiopulmonar del RN he inspeccionar también 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. Las retracciones intercostales, quejido espiratorio, aleteo nasal, disociación toracoabdominal, representan signos adicionales de dificultad respiratoria y frecuentemente están presentes en los neonatos en la sala de parto.

La auscultación bilateral del tórax revela la calidad de los ruidos respiratorios, la presencia o ausencia de estertores, rudeza respiratoria o sibilancias espiratorias.

Es importante valorar de una correcta manera la frecuencia respiratoria y los ruidos cardiacos al igual que la calidad de los tonos, los soplos cardíacos pueden ser transitorios o pueden indicar la presencia de cardiopatías importantes.