



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina**

**Materia:**

**CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**Resumen**

**Dr. Gerardo Cancino Gordillo**

**Alumna. Heydi Antonia Coutiño Zea**

**3-“B”**

**Lugar y fecha**

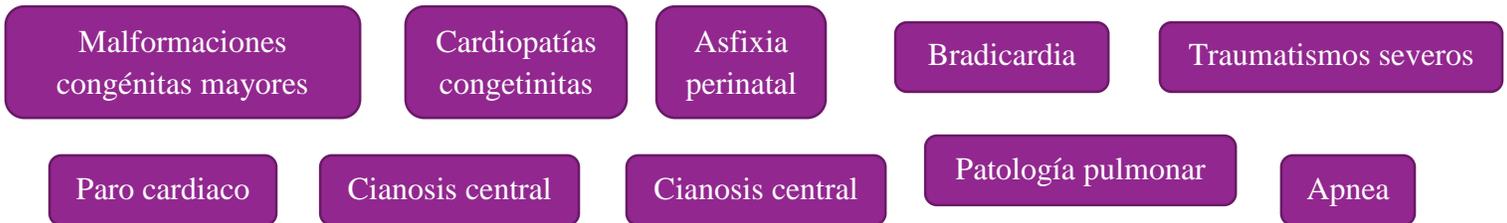
**Comitán de Domínguez Chiapas a 02/10/2020.**

# ASISTENCIA DEL RECIEN NACIDO NORMAL EN LA SALA DE PARTO Y EN EL AREA DE ALOJAMIENTO CONJUNTO

Una buena exploración física en el RN es elemental e indispensable para normar el criterio de salud-enfermedad, por lo que debe ser lo más completa y comprender tanto la somatometría como la exploración física y neurológica.

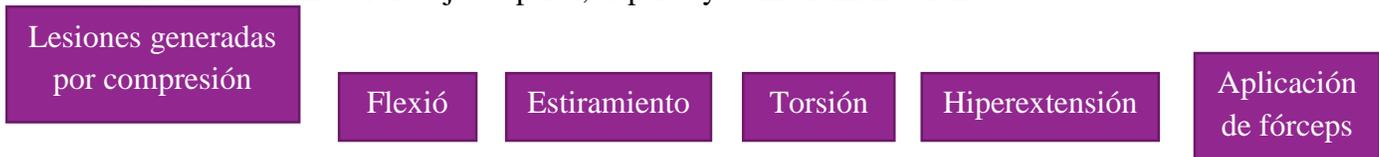
La exploración física del RN debe hacerse lo más pronto posible después del nacimiento. Se deberán lavar las manos antes y después del examen despojándose de anillos, relojes y cualquier tipo de alhajas. El examen se realiza bajo una buena fuente de luz y de preferencia cuando el niño esté calmado y 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:



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; el explorador deberá conocer los hallazgos normales del periodo de transición.

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:



Cualquier tipo de maniobra brusca capaz de producir lesiones en el RN.

## EXPLORACION FISICA 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.

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.