



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia: Crecimiento y desarrollo

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Resumen: Asistencia del recién nacido en la sala de parto y exploración física en el área de alojamiento conjunto

Alumna: Guadalupe Elizabeth González González

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 09/10/2020.

Asistencia del recién nacido normal en la sala de parto



Para una buena evaluación a un recién nacido debe de llevarse un seguimiento que comienza en el periodo prenatal que va desde el momento de la fecundación al nacimiento. Para las condiciones asociadas al trabajo de parto y el parto mismo; debe de mencionarse si fue un parto inducido o espontáneo, debe de indicarse la duración, el tipo de anestesia , antecedente de ruptura prematura de membranas y su duración, si hubo o no antecedente de corioamnionitis, también deben incluirse características del líquido amniótico, si la resolución del nacimiento fue vía abdominal y la causa o si fue vía vaginal, si fue eutócico o distócico y la causa, accidentes durante el mismo como prolapso de cordón, placenta previa o desprendimiento prematuro.

La importancia de una buena exploración física del recién nacido radica en normar el criterio de salud-enfermedad, por tanto este debe de ser lo más preciso y completo por lo que debe de abarcar la somatometría como la exploración física y neurológica.

La somatometría se trata de un conjunto de técnicas en la cual se realizan mediciones exactas del recién nacido. Para realizar la evaluación del RN existen métodos diferentes que se basan en características anatómicas externas, neuromotoras y físicas. Este conjunto conforma una parte fundamental de la evaluación clínica no invasiva para detectar si alguna medida no se ajusta a los índices de normalidad. Entonces lo que mide la somatometría es peso, talla, perímetro cefálico y perímetro torácico. Las medidas estimadas de estas son:

- Para el peso, entre los 2.5 y 4 kilogramos.
- En cuanto a la talla, deben rondar los 50 centímetros.
- El perímetro cefálico del neonato debe medir alrededor de 34 centímetros.
- En el caso del perímetro torácico, este suele medir dos centímetros menos que el cefálico; o sea, aproximadamente 30 centímetros.

La exploración física del RN debe hacerse lo más pronto posible después del nacimiento y para hacer esta exploración es muy importante lavarse las manos antes y después del examen. Además no se deben tener relojes, anillos o cualquier otro accesorio. Así como también se debe contar con una buena iluminación para hacer la exploración del RN.

El primer examen físico del RN es en la sala de parto, esta está centrada 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.

Para realizar un segundo examen deben esperarse ocho horas después del nacimiento. Para un tercer examen se debe realizar entre las 12 y 24 h de vida. En este tercer examen se debe poner atención en la identificación de traumatismos en el neonato causados por el trabajo de parto, como ocasionadas por compresión, flexión, estiramiento, torsión, hiperextensión, aplicación de fórceps o cualquier tipo de maniobra brusca capaz de producir lesiones en el RN.

La exploración física del RN en la sala de parto debe realizarse lo más pronto posible, un signo importante es el color rosadito del RN que refleja una adecuada oxigenación de la sangre y una función cardiorrespiratoria normal. Después de este lo que sigue es evaluar el estado cardiopulmonar. Igual en la sala de parto se realiza la exploración abdominal. La palpación y auscultación deberán completar el examen. Ambos riñones deberán ser palpados para así descartar anomalías renales.

El cordón umbilical debe ser evaluado en su longitud, aspecto y la relación de vasos sanguíneos contenidos. Los genitales son evaluados para excluir la posibilidad de anomalías o ambigüedad, esto recomendablemente hacerlo antes de informar a los padres el Sexo del RN.

Exploración física en el área de alojamiento conjunto madre-hijo

Durante esta valoración habrá datos clínicos del RN propios del periodo de transición como descarga simpática que ocasiona cambios en la frecuencia cardíaca, color, respiración, actividad motora, función gastrointestinal y temperatura. Es por eso que es muy importante tomar en cuenta estos cambios para no confundirlos y decir que el RN se encuentra enfermo.

Para el tercer examen físico ya que el RN se ha adaptado a la vida extrauterina, debe de aprovechar este tiempo para realizar una valoración más detallada para realizar mediciones de longitud, perímetro cefálico, torácico y abdominal, registrar la temperatura, así como la frecuencia cardíaca y respiratoria.

Se debe de analizar aspectos particulares como la piel, cabeza, cara, ojos, nariz, oídos, boca, cuello, tórax, abdomen, genitales y extremidades.

La piel es suave, fina y delicada y con color eritematoso, el lanugo es fino y abundante, generalmente cubre espalda, frente, hombros y mejillas. Se puede observar también la mancha mongólica que es una pigmentación azul pizarra, esta mancha se encuentra en áreas bien delimitadas, generalmente localizadas en glúteos y espalda. La cabeza: Algunos padecimientos que producen fontanela pequeña son microcefalia, enfermedad de Crouzon y síndrome de Apert. Los que producen fontanela grande son acondroplasia, osteogénesis imperfecta, síndrome de Down, hipotiroidismo y trisomía 21.

En la cara se buscan trastornos como trisomías e hipotiroidismo. En los ojos la abertura palpebral debe permitir la visualización de todo el iris; si esto no sucede puede haber ptosis del párpado. Se debe observar el tamaño del ojo para descartar microoftalmía. La nariz se debe examinar la permeabilidad de cada fosa nasal, oprimiendo una de ellas para oír el flujo del aire por la otra, con la boca cerrada. En los oídos sus malformaciones pueden asociarse a anomalías renales pero con mayor frecuencia se deben a características familiares.

La boca utilizando uno de los dedos, así como una fuente de luz adecuada, se debe de valorar el paladar blando y el duro para descartar paladar hendido. Para el cuello cada clavícula deberá ser palpada para identificar posibles fracturas y el reflejo de Moro asimétrico confirmará con frecuencia la sospecha del hallazgo clínico notado a la palpación. Para el tórax se detecta si tiene forma de quilla o embudo o si existen pezones supernumerarios; en las mamas puede haber acumulación de leche en ambos sexos, lo cual es normal, y causado por estimulación hormonal *in utero* y desaparece espontáneamente a las 2 o 3 semanas. En las extremidades el tono muscular aumentado puede indicar hipocalcemia, inflamación del sistema nervioso, hemorragia intracraneal.

Referencia

📖 Pediatría Martínez. Salud y Enfermedad del Niño y del Adolescente 8a Edicion_booksmedicos.org-1