

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Crecimiento y Desarrollo

Tema:

**RESUMEN DE ASISTENCIA DEL RECIEN NACIDO NORMAL
(EXPLORACIÓN FÍSICA) EN LA SALA DE PARTO Y EN EL AREA
DE ALOJAMIENTO CONJUNTO.**

Docente:

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Alumna:

Vanessa Estefanía Vázquez Calvo

Semestre y grupo:

3 B

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 02 de octubre de 2020.

RESUMEN DE ASISTENCIA DEL RECIEN NACIDO NORMAL (EXPLORACIÓN FÍSICA) EN LA SALA DE PARTO Y EN EL AREA DE ALOJAMIENTO CONJUNTO.

DEFINICIÓN:

Es la información perinatal, en la cual además de garantizar el control del embarazo, le permite al personal de salud, el reconocer oportunamente los factores de riesgo existentes en cada paciente, para que pueda establecer el diagnóstico temprano de cualquier alteración que pueda desencadenar alguna complicación durante el embarazo, tanto para la madre como para su hijo.

ASISTENCIA DEL RECIÉN NACIDO NORMAL

CARACTERÍSTICAS:

- Debe ser elemental e indispensable para normar el criterio de salud-enfermedad
 - Debe ser completa: somatometría (exploración física, neurológica), en donde permitirá descubrir anormalidades en el peso, longitud supina, edad gestacional, trastornos nutricionales y algunas malformaciones congénitas.

SALA DE PARTO:

1.-Examen físico: 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.

- La exploración física del RN debe hacerse lo más pronto posible después del nacimiento.
 - lavar las manos antes y después del examen despojándose de anillos, relojes y cualquier tipo de alhajas.
- 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.

2.- Segundo examen:

- 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.
- Es importante que este la madre para informar cualquier tipo de malformaciones congénitas.

3.- Examen:

- 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.
- Es importante que este la madre para informar cualquier tipo de malformaciones congénitas

4.-Examen: antes del alta del neonato.

EXPLORACIÓN FÍSICA EN LA SALA DE PARTO

- Buscar datos anormales en este momento, dará la posibilidad de identificar a los que requieran un examen más detallado.
- Esta valoración debe efectuarse en el menor tiempo posible
- Las maniobras realizadas sean sumamente gentiles.
- Color de piel RN:
 - Rosado refleja una adecuada oxigenación de la sangre y una función cardiorrespiratoria sin compromiso.
 - Cianosis generalizada podría indicar cardiopatía congénita importante o enfermedad pulmonar.
 - Pálido, significa que 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
 - Taquipnea arriba de 60/min podría indicar la presencia de problema pulmonar.
 - 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.
 - La frecuencia y los ruidos cardíacos serán valorados al igual que la calidad de los tonos, los soplos cardíacos pueden ser transitorios o pueden indicar la presencia de cardiopatías importantes.
 - La atresia de coanas se excluirá mediante la oclusión manual de la boca y cada una de las narinas a un tiempo, observando si el neonato presenta dificultad respiratoria, o bien mediante el paso de un catéter de succión a través de cada una de las narinas hasta el estómago.
 - Aspirar el contenido gástrico y si es mayor a 20 o 30 mL deberá hacer sospechar una obstrucción intestinal alta.
 - El mismo catéter puede ser utilizado para valorar la permeabilidad anal.
 - El abdomen que a la inspección se observa distendido, puede indicar la presencia de masas abdominales, la concavidad del mismo puede ser secundaria a hernia diafragmática.
 - Ambos riñones deberán ser palpados para descartar anomalías renales.