



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Materia:
Crecimiento y desarrollo
DR. Gerardo Cancino Gordillo

Presenta:
Fátima Andrea López Álvarez
3* B

Lugar y fecha
Comitán de Domínguez Chiapas a 09/10/20

EXPLORACIÓN FÍSICA DEL RECIÉN NACIDO

La exploración física en el recién nacido cuenta con una importancia fundamental para poder establecer el criterio de salud-enfermedad, por lo que es la primera acción a llevar a cabo con el recién nacido.

La exploración comprende a la somatometría la cual nos permitirá evaluar, el peso, la longitud, edad gestacional, así como también las anomalías que puedan llegar a presentarse.



Se lleva de una manera rápida posterior al nacimiento, bajo una fuente de luz, la manipulación tiene que ser sutil y gentil y cuando el recién nacido se encuentre calmado y quieto, tener la higiene adecuada y debemos de retirar cualquier accesorio que pueda dañar a la recién nacido.

SALA DE PARTOS

Debe de hacerse en la sala de partos y centrarse en detectar las posibles amenazas que puedan afectar las primeras horas de la vida extrauterina, tales como, malformaciones, paradas cardiorrespiratorias entre muchas más.

El segundo examen se realiza posterior a las primeras 8 horas de vida extrauterina, 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.

La observación cuidadosa o, dará la posibilidad de identificar a los que requieran un examen más detallado. 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 feto materna 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 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.

En el neonato el tono muscular relajado nos proporcionara una mejor oportunidad de exploración abdominal, si se encuentra distendido puede indicar la presencia de masas abdominales se recomienda siempre incluir la auscultación y palpación ya que serán fundamentales para completar nuestra exploración.

El cordón se evalúa según su longitud, aspecto y relación con los vasos sanguíneos, debe encontrarse en un recién nacido a término un cordón delgado, de color amarillo o blanco grisáceo, si el cordón presenta otros datos nos podría indicar sufrimiento fetal.

En los genitales se evalúa para descartar una ambigüedad o de cierta forma anomalías, debe de valorarse mucho antes de anunciar el sexo del recién nacido.

Es importante tener a consideración la cantidad de líquido amniótico ya que este también podrá darnos signos de lo que podría causar o tener un daño al recién nacido.

Tener en consideración nuestras tablas o gráficos como lo es la evaluación de Silverman-Andersen la cual es valorada a los 10 minutos de vida y que nos ayudara a valor la condición respiratoria del recién nacido

ALOJAMIENTO CONJUNTO

En este espacio también es de vital importancia la valoración, que nos podría dar indicios de que algo pueda poner en peligro la vida del recién nacido, es importante hacer cada valoración de manera minuciosa y no tomar a la ligera ya que estaríamos a tiempo de tratar alguna patología que se esté desarrollando, La persistencia de datos anormales como palidez, cianosis, plétora, la existencia de lesiones, ictericia, dificultad respiratoria, distensión abdominal, hiperactividad o discrepancia entre la edad gestacional y la clínica, requieren una evaluación temprana más detallada.

El tercer examen físico que se realiza al recién nacido es en el cual se medirá longitud, perímetros cefálico, torácico y abdominal, registrar la temperatura, frecuencia cardíaca y respiratoria.

Durante las exploraciones que se realice al recién nacido debe de estar presente la madre ya que se fortalece la unión madre e hijo, si en un caso se encontraran anomalías o signos alterados debemos de vigilar de manera constante a ese niño ya que los cambios pueden cambiar de manera rápida y constante.

En aspectos muy generales lo que debemos de checar son la piel que está se encuentre fina, suave y de color eritematoso, la presencia del vernix caseoso, en la cabeza se valora el moldeamiento de los huesos del cráneo, examinar fontanelas, en la cara se busca anomalías relacionadas a enfermedades como trisomías o hipotiroidismo, ojos se evalúan con el recién nacido en reposo, la nariz se evalúa la permeabilidad de cada fosa nasal, oprimiendo una de ellas para oír el flujo de aire de la otra con la boca cerrada, en la boca se utiliza los dedos, así como una fuente de luz adecuada, deberán volarse el paladar blando y el duro para descartar paladar hendido, el cuello cada clavícula deberá ser palpada para identificar alguna fractura y el reflejo de mor confirmara con frecuencia la sospecha del hallazgo clínico, el tórax se detecta si tiene forma de quilla o embudo, los pezones, el abdomen su exploración debe buscar intencionalmente masas o tumoraciones las cuales la mayoría de los casos pueden estar asociadas a malformaciones del aparato genitourinario, las extremidades tener un tono muscular aumentado indica hipocalcemia, inflamación del sistema nervioso o hemorragia intracraneal.

Por eso es que como personal en formación debemos de aprender de la mejor manera como llevar a cabo cada una de las técnicas de exploración, no tomarla a la ligera y poder observar de manera minuciosa cada uno de los recién nacidos, logrando con esto la detección temprana de posibles patologías y/o anomalías que pudieran poner en riesgo el estilo de vida o de cierta manera la vida del recién nacido, incluir a la madre en cada uno de las exploraciones será vital ya que fortalecerá la unión madre-hijo y la madre tendrá confianza sobre la valoración y cada uno de los procedimientos que se realice.