



Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Crecimiento y desarrollo

Gerardo Cancino

Alumno:

Minerva Reveles Avalos

Semestre y grupo:

3 "B"

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

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

Se examina al recién nacido por primera vez al nacer esto tiene que ser en el menor tiempo y de manera gentil, para determinar si se ha llevado a cabo con éxito la transición a la vida extrauterina y detectar oportunamente alguna complicación del neonato.



Para la atención y preparación del recién nacido es importante considerar como pasos iniciales:

- Evitar la pérdida de calor.
- Cabeza en posición media
- Aspirar secreciones de boca, nariz y orofaringe.
- Secar la piel
- En caso de ser necesario administrarle oxígeno.

Dentro de los cuidados inmediatos podemos encontrar:

- Ligadura de cordón
- Profilaxis oftálmica con gotas (cloranfenicol o neomicina)
- Aplicación de vitamina K
- Permeabilidad rectar con termómetro.

- Permeabilidad esofágica con sonda orogástrica.
- Identificación del recién nacido.
- Exploración inicial.

Para la exploración inicial nos podemos apoyar en el test de APGAR, el test de APGAR nos sirve para evaluar al recién nacido, esta prueba evalúa la frecuencia cardíaca del bebé, su tono muscular y otros signos para determinar si necesita ayuda médica adicional o de emergencia.



Piel

La circulación se puede evaluar por observación del color de la piel del recién nacido. La piel suele ser rojiza, aunque los dedos de las manos y de los pies suelen presentar un matiz azulado debido a la escasa circulación de sangre durante las primeras horas. A veces aparecen pequeñas manchas de color rojizo-púrpura (llamadas petequias) en partes del cuerpo que fueron presionadas con fuerza durante el parto.



El color rosado indica 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 recién nacido.

Cardiopulmonar

Primero se debe examinar la frecuencia respiratoria

Taquipnea $\rightarrow > 60/\text{min}$ \rightarrow problemas pulmonares

Bradipnea /apnea / ambas $\rightarrow < 30/\text{min}$ \rightarrow trastornos del SNC/infección/ trastornos metabólicos

También es importante examinar la simetría en la ventilación mediante la auscultación del tórax. Los ruidos agregados son normales en esta etapa, por lo que no es posible diagnosticar una neumonía congénita por crépitos en el recién nacido; todos ellos presentan normalmente signología húmeda.

Ventilación asimétrica \rightarrow presencia de una hernia diafragmática, una atelectasia o algún tumor grande, entre otras cosas



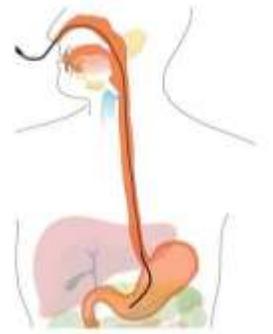
Signos que suelen estar presentes en los neonatos en la sala de parto

- Retracciones intercostales.
- Quejido respiratorio.
- Aleteo nasal
- Disociación toracoabdominal

} Dificultad respiratoria

Examinación de las coanas.

- Oclusión manual de la boca y cada una de las narinas a un tiempo.
- Paso de un catéter de succión a través de cada una de las narinas hasta el estómago → También nos ayuda descartar la obstrucción del tubo digestivo



Abdomen y genitales

Es importante verificar la integridad de la pared abdominal para descartar onfalocele y gastrosquisis, así como también hay que buscar las dos arterias y la vena en el cordón umbilical esto con la finalidad de descartar anomalías en el aparato genitourinario.

Es importante palpar los dos niños para poder descartar anomalías renales.

