



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Nombre de la universidad: UDS (Universidad Del Sureste)

Nombre de la carrera: Licenciatura en enfermería.

Materia: Patología del niño y adolescente.

Nombre del Maestro: Gustavo Armando López Cruz.

Nombre de la alumna: Loyda Eunice Hernández Pérez.

Grado y grupo: 5to Cuatrimestre Semiescolarido.

Lugar y fecha: Tapachula Chiapas – 04 de febrero del 2020.



Pasos para la reanimación al recién nacido

- 1.- Mientras el bebé se encuentra dentro de la madre, se debe cerciorar que el bebé cuente con latidos y con oxigenación, este se obtiene a través del cordón umbilical y que a través de ese cordón también obtiene nutrientes necesarios para crecimiento y desarrollo. Dentro de la placenta se mantiene en calor a través del líquido amniótico, esto ayuda a mantenerlo en una temperatura buena y estable para el bebé.
 - 2.- Si es parto normal a la hora de pedirle a la madre que puje se debe observar si el bebé viene de cabeza o si primero salen los piecitos, si es cesarí de igual forma se debe observar en qué posición se encuentra el bebé.
 - 3.- Antes de sacar por completo al bebé, se debe observar y palpar si el cuello del bebé viene libre o trae el cordón umbilical enrollado (puede ser con una o más vueltas), eso hace que el bebé corra riesgo de asfixiarse. Si el cordón bien enrollado en el cuello, no se debe jalar o sacar al bebé sino que se debe pinzar de ambos extremos del cordón y después cortar para evitar hemorragia alguna.
 - 4.- Cuando el bebé sale por completo la enfermera lo recibe, ahí mismo hace la aspiración con la perilla de goma en fosas nasales para sacar el líquido meconial.
 - 5.- El cirujano se encarga de pinzar ambos extremos del cordón umbilical para evitar hemorragias de ambos lados y después corta en la parte de en medio.
 - 6.- Después la enfermera se lleva al bebé a la mesa donde se posiciona al bebé para que pueda tener una correcta forma para que el aire entre a través de las fosas nasales y boca y pueda entonces respirar.
 - 7.- La enfermera pasa a aspirar los restos del liquido en las fosas nasales y boca con la perilla (la perilla dependerá del numero que se utilice) esto se debe hacer de manera rápida.
 - 8.- Con una toalla la enfermera calienta al bebé para evitar que su temperatura baje y esto lo lleve a la hipotermia. En el paso de la estimulación se busca que el bebé pueda llorar, tomar su color natural y estimular los movimientos en los miembros inferiores y superiores. En el secado se trata de quitar todo residuo del líquido y vernix.
- 
- 
- 



9.- Después se prepara la pulsera para la identificación del bebé, la cual se colocara en el pie izquierdo y llevara los datos correspondientes (nombre de la madre, sexo, fecha y hora en que nació).

10.- Se le coloca al bebé una inyección de vitamina K para prevenir la enfermedad hemorrágica del recién nacido.

11.- Se le colocan las gotas de nitrato de plata al bebé en sus ojos para evitar la conjuntivitis neonatal. De no hacerlo el bebé puede tener complicaciones en sus ojos y atentáramos con su salud.

12.- Después la enfermera pinza nuevamente el cordón umbilical de 3 a 4 cm de distancia para dejarlo aun más corto y no sea tan complicado de cuidar, posteriormente se corta el exceso de cordón para evitar infecciones.

13.- Se envuelve al bebé con mantas y con la técnica correspondiente para evitar que el bebé caiga en hipotermia.

14.- Del cordón umbilical se toma un muestra de sangre para un diagnostico de alguna enfermedad que de manera externa no se pueda ver.

15.- Por ultimo pasamos al bebé con la madre para que lo (a) conozca y se cree esa conexión o vinculo de madre e hijo. Después pasamos al bebé al cunero para estar protegido.

NOTA: Si el bebé viene con complicaciones rápido se debe atender y pasar a incubadora para protegerlo de cualquier microorganismo, como por ejemplo si el bebé trae sus órganos de fuera como intestinos; la atención debe ser inmediata para cuidar la salud del bebé.

Aunque el video no muestra la identificación de certificado del bebé, este se le hace colocando tinta en los piecitos del bebé para después colocarlos en la hoja donde estarán sus datos y así pueda formar parte de la sociedad.



Tabla 1

Valoración del RN	Normal	Anormal
Piel y tono muscular	Rosada, textura lisa y presencia de vernix.	
Cabeza (exploración cefálica)	Sin deformidad ni inflamación alguna.	
Fontanelas	Sin irregularidad alguna.	
Cara	Simétrico en su totalidad sin anomalía alguna	
Boca	Sin alteración ni anormalidad.	
Abdomen	Simétrico y sin masas.	
Cordón umbilical	Blanco azulado y húmedo sin sangrado.	
Genitales	Normales y en su lugar.	
Columna vertebral	Recta, intacta y sin masas.	



APGAR



SIGNO	0	1	2
Frecuencia cardiaca			Mayor de 100
Esfuerzo respiratorio			Buen llanto fuerte
Tono muscular			Movimientos activos, buena flexión
Irritabilidad refleja			Llanto vigoroso
Color			Completamente sonrojado



Total de puntos 10 – sin depresión – normal.





SILVERMAN ANDERSON



	0	1	2
Aleteo nasal	No hay		
Tiro intercostal	No hay		
Tiro xifoideo	No hay		
Tórax abdomen	Sincrónicos		
Quejido respiratorio	No hay		



Interpretación: 0 puntos, sin asfixia ni dificultad respiratoria





CAPURRO



Forma de la oreja (pabellón)		Pabellón totalmente incurvado (24)
Tamaño de glándula mamaria	Palpable entre 5 y 10 mm (10)	Palpable
Formación del pezón		Diámetro mayor de 7.5 mm. Borde levantado (15)
Textura de la piel		Gruesa, grietas profundas apergaminadas (20)
Pliegues plantares		Surcos en más de la mitad anterior (20)



Total de puntos $89+204=293\div 7=41.85$

-A término





Bibliografía

<https://www.youtube.com/watch?v=5pwKXSp-0UU>

