



Mi Universidad

Super Nota

Nombre del Alumno: Ávila Delesma Clara del Rosario.

Nombre del tema: Cuidados generales del recién nacido de término incluyendo la valoración de APGAR y Silverman.

Parcial: I.

Nombre de la Materia: Ginecología y Obstetricia.

Nombre del profesor: Dr. Víctor Manuel Nery González.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 5°.

Cuidados generales del recién nacido de término incluyendo la valoración de APGAR y Silverman.

La gran mayoría de los recién nacidos de término son vigorosos al nacer y requieren sólo vigilancia durante su transición, que efectuarán sin problema. El recién nacido saludable presenta un buen aspecto al nacer e implica, además, una atención prenatal que haya estudiado al binomio y descartado toda situación que conlleve un riesgo adicional.¹ Los cuidados de un recién nacido saludable, los que se brindarán en el hospital y los que se darán en casa, se agrupan bajo el concepto genérico de "cuidados de rutina". El objetivo de este trabajo es hacer explícitos dichos cuidados.



La puntuación de Apgar se lleva a cabo en la sala de alumbramiento inmediatamente después del nacimiento del bebé. Sirve para evaluar su estado físico y para determinar cualquier necesidad inmediata de cuidados médicos o de tratamientos de emergencia.

Por lo general, la prueba se le administra al bebé en dos ocasiones: la primera vez, un minuto después del nacimiento y la segunda, cinco minutos después. Algunas veces, si el estado físico del bebé resulta preocupante o si el resultado de la segunda prueba es bajo, se puede evaluar al bebé por tercera vez 10 minutos después.



Se utilizan cinco factores para evaluar el estado físico del bebé y cada factor se evalúa siguiendo una escala del 0 al 2, siendo 2 la máxima puntuación posible. Los factores son los siguientes:

Aspecto (color de la piel).

Pulso (frecuencia cardíaca).

Irritabilidad (respuesta refleja).

Actividad y tono muscular.

Respiración (ritmo y esfuerzo respiratorio).



Indicaciones en cunero

Se debe indicar, para todo recién nacido que permanezca en alojamiento conjunto o cunero, lo siguiente:

1. Vitamina K, 1 mg intramuscular (muslo) para prevenir enfermedad hemorrágica del recién nacido.
2. Profilaxis oftálmica. Dos gotas de antibiótico (generalmente tobramicina o cloranfenicol) en cada ojo, independientemente de la vía de nacimiento, para prevenir conjuntivitis.
3. Inmunizaciones. La Cartilla Nacional de Vacunación incluye la BCG y la vacuna contra hepatitis B al nacimiento.
4. Tamiz auditivo. Actualmente es una necesidad verificar la audición del neonato antes del egreso.
5. Tamiz de cardiopatía crítica. Permitirá detectar algunas de las malformaciones cardíacas ocultas más frecuentes.
6. Bilirrubina transcutánea. (Aún no disponible en todos los centros) se debe realizar una determinación de bilirrubina transcutánea antes del egreso y analizar el riesgo de hiperbilirrubinemia intensa con las curvas de Buthani. De acuerdo con el riesgo, se toma muestra sanguínea, se cita para nueva determinación transcutánea o se dan sólo indicaciones sobre signos de alarma.
7. Tamizado metabólico. Se deberá tomar la muestra de talón al menos 48 horas después del nacimiento. Si el neonato egresa antes deberá citarse a los padres para que acudan a toma de la muestra 48 a 72 horas después.
8. Tamizado oftalmológico. Actualmente es obligatorio en México; puede realizarse desde el nacimiento hasta la cuarta semana, dependiendo de la edad gestacional y de los factores de riesgo.



La escala de Silverman (William Silverman y Dorothy Andersen 1956) es muy utilizada en las UCINs para valorar la gravedad de afectaciones respiratorias, concretamente el síndrome de distrés Respiratorio. Esta afección es muy frecuente en prematuros y grandes prematuros después del parto. El diagnóstico precoz es fundamental para instaurar las medidas oportunas y pertinentes para evitar este problema y otras complicaciones que pueden derivarse de un patrón respiratorio ineficaz.

PARÁMETROS DE LA ESCALA DE SILVERMAN

La escala de Silverman es una escala que va del 0 al 10, donde a medida que la puntuación aumenta, la dificultad del Recién Nacido al respirar aumenta también.

Mide cinco parámetros fácilmente evaluables, asignándole a cada uno una puntuación que va de 0 (signo clínico ausente) a 2 (signo clínico presente). Todas las variables para evaluar deben hacerse en menos de 30 segundos.

TEST DE SILVERMAN

0 puntos: No hay dificultad respiratoria
1 a 3 puntos: Dificultad respiratoria leve
4 a 6 puntos: Dificultad respiratoria moderada
7 a 10 puntos: Dificultad respiratoria severa



Los parámetros clínicos que evaluar son los siguientes:

- **Movimientos toracoabdominales:** van acompañados de una expansión torácica y abdominal durante la inspiración y una depresión en la fase espiratoria, lo normal es que sea un movimiento rítmico y armónico, cuando esto sucede se asigna una puntuación de 0. Si el tórax permanece inmóvil y solo hay movimientos abdominales se asigna una puntuación de 1 (respiración abdominal). Si los movimientos toraco-abdominales no son armónicos y coherentes (el tórax se contrae mientras el abdomen se distiende y viceversa) se asigna una puntuación de 2, es lo que se conoce como disociación torácico abdominal.
- **Tiraje intercostal:** se debe a la presencia de unas arrugas o pliegues entre las costillas debido a la intervención de los músculos intercostales para ayudar a respirar, en condiciones normales estos músculos no intervienen.
- Si no hay presencia de dichos pliegues durante la respiración se le asigna un 0. Cuando la dificultad respiratoria es leve, el tiraje intercostal es apenas visible, aunque está presente. En estos casos se le asigna una puntuación de 1. Cuando el tiraje intercostal está muy marcado y es fácilmente visible se le asigna un 2.
- **Retracción xifoidea:** en condiciones normales esta estructura ósea no presenta movimiento alguno durante la respiración o es imperceptible, así pues, la puntuación sería de 0. Si el apéndice se ve marcado levemente se le daría la puntuación de 1, y si el movimiento es acentuado y muy marcado la puntuación sería de 2.
- **Aleteo nasal:** el aleteo nasal sucede cuando las fosas nasales tienen que abrirse más de lo normal porque no llega el suficiente aire a los pulmones durante la inspiración. Cuando no existe dificultad respiratoria no debe haber aleteo nasal y se puntúa con 0.
- **Quejido respiratorio:** se trata de un sonido característico que se presenta cuando es expulsado el aire por una vía respiratoria estrecha. En condiciones normales no debe presentarse, entonces la puntuación es de 0. Si el quejido es audible con fonendoscopio la puntuación es de 1. Si es audible sin ningún dispositivo tiene una puntuación de 2.