



Mi Universidad

Super Nota

Nombre del Alumno: Kerilin Dominguez Marquez.

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

Parcial: 2do Parcial.

Nombre de la Materia: Ginecología y Obstetricia.

Nombre del profesor: Dr. Víctor Manuel Nery González.

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería.

Cuatrimestre: 5to Cuatrimestre.



La gran mayoría de los recién nacidos de término son vigorosos al nacer y requieren sólo vigilancia durante su transición, que efectuarán sin problema, es así como 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. 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.



MANEJO DEL RECIEN NACIDO

Es así como la federación internacional de ginecología y obstetricia define como recién nacido vivo a la expulsión o extracción completa del producto de la concepción (independientemente de la duración del embarazo) que, después de la separación, respira o muestra evidencia de vida, como el latido cardíaco, la pulsación del cordón umbilical o los movimientos definidos de los músculos voluntarios, a pesar o no de que el cordón umbilical haya sido seccionado y la placenta retirada; cada producto con estas características es considerado nacido vivo.

CUIDADOS GENERALES DEL RECIÉN NACIDO DE TÉRMINO

DENTRO DE LA EXPLORACIÓN TAMBIÉN SE EVALÚA LA:

Cabeza; Tamaño de fontanelas, tensión de fontanelas y separación de suturas.

Ojos; Reflejo muscular, buscar cataratas o fibroplasia lenticular y posición de pabellón articular.

Boca; Color de la mucosas, labio o paladar y fistula traqueoesofágica.

Miembros; Percibir pulso femoral, contar número de dedos de manos y pies, descartar anomalías congénitas en cadera, descartar parálisis de Erb y buscar el reflejo prensil.

Genitales; Descartar hipospadias y testículos no descendidos al escroto, verificar permeabilidad rectal y certificar si elimina meconio y certificar si hay función renal y eliminación de orina.

Tórax; Expansión pulmonar, grado de ventilación, auscultación de campos pulmonares, frecuencia de latidos cardíacos y sonidos cardíacos; buscar soplos.

Abdomen; Delimitar borde hepático, delimitar borde esplénico, determinar tamaño de riñones, descartar presencia de masas tumorales, identificar el número de vasos del cordón, descartar hernia umbilical, buscar anomalías en la espina o anomalías en el hueso pilonidal y descartar presencia de nevos o hemangiomas.

EXPLORACION FISICA DEL RECIEN NACIDO

El pediatra (o en su ausencia, el mismo médico que atiende el parto) debe proceder a realizar una exploración física general del recién nacido para conocer su estado de salud y descartar la existencia de alguna anomalía congénita, es por ello que la exploración física del recién nacido debe seguir lo siguiente:

- ♥ Sexo
- ♥ Coloración de tegumento
- ♥ Postura
- ♥ Tipo de llanto
- ♥ Peso
- ♥ Longitud coronilla-talón
- ♥ Circunferencia cefálica o braquial
- ♥ Reflejo moro



DURANTE EL MANEJO DEL RECIÉN NACIDO SE DEBE TENER CUIDADO EN LO SIGUIENTE:

1. Al momento del parto, mantenerlo por abajo del nivel placentario, a fin de que reciba mayor cantidad de sangre.
2. Mantener su cara hacia abajo para facilitar la expulsión de secreciones bucofaríngeas.
3. Aspirar de inmediato: primero la faringe y luego las fosas nasales, para evitar que se estimule el reflejo de aspiración.
4. Pinzar y seccionar el cordón umbilical.
5. Colocarlo en la mesa pediátrica en posición de Rosier (decúbito dorsal con cabeza en hiperextensión) para facilitar la aereación pulmonar.
6. Aplicar calor radiado para evitar pérdida de calorías.
7. Hacer la valoración inicial de Apgar en el primer minuto (criterio de reanimación).
8. Secar la superficie corporal para evitar pérdida de calor por evaporación.
9. Administrar oxígeno, según lo requiera el caso:
 - a) Sin presión (mascarilla sola).
 - b) Con presión (bolsa de Ambu).
 - c) Con sonda endotraqueal.
10. Explorar la permeabilidad esofágica, aspirar y medir el contenido gástrico para evitar broncoaspiración.
11. Comprobar la permeabilidad anorrectal.
12. Valorar de acuerdo con el método de Apgar a los 5 minutos (criterio pronóstico).
13. Practicar exploración general (peso y talla) y perímetro cefálico.
14. Ligar el cordón umbilical con doble ligadura a 5 cm de la pared abdominal.
15. Identificar al recién nacido y tomar su huella plantar.
16. Aplicar los medicamentos necesarios para la profilaxis oftálmica.
17. Administrar vitamina K vía intramuscular o gotas.
18. Mostrarlo a su madre si está consciente, haciendo énfasis en el sexo de producto.



La puntuación de Apgar se lleva a cabo en la sala de alumbramiento inmediatamente después del nacimiento del bebé, de tal modo que sirve para evaluar su estado físico y para determinar cualquier necesidad inmediata de cuidados médicos o de tratamientos de emergencia, es así que 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, es así como 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.



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, es así como esta afección es muy frecuente en prematuros y grandes prematuros después del parto, de tal forma que 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.

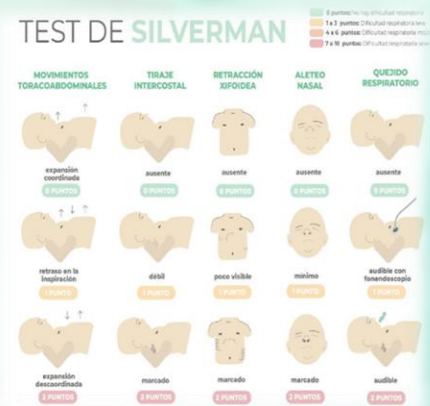
INCLUYENDO LA VALORACIÓN DE APGAR Y SILVERMAN



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).



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.

Es así como mide cinco parámetros fácilmente evaluables, asignándole a cada uno una puntuación que va de 0 (signo clínico ausente) a 2 (signo clínico presente), de tal forma que todas las variables para evaluar deben hacerse en menos de 30 segundos.