



**NOMBRE DEL ALUMNO:
FERNANDAPARIBANU JIMÉNEZ
GARCÍA**

**NOMBRE DEL TEMA: EL CUIDADO DEL
NIÑO**

PARCIAL: I

**NOMBRE DE LA MATERIA:
ENFERMERIA DEL NIÑO Y
ADOLESCENTE**

**NOMBRE DEL PROFESOR:
MARIANOWALBERTO BALCÁZAR
VELASCO**

**NOMBRE DE LA
LICENCIATURA: ENFERMERÍA**

CUATRIMESTRE: 5

**22 DE ENERO DEL 2023 A, PICHUCALCO
CHIAPAS**

SOMATOMETRIA



La somatometría es el conjunto de técnicas que permite realizar mediciones exactas de las dimensiones del cuerpo del recién nacido. Esto incluye: peso, talla y perímetro craneal (PC)

Como se obtiene:

La talla se toma desde la fontanela anterior hasta los talones. El perímetro cefálico se mide colocando la cinta métrica por encima de las cejas y las orejas.

Las mediciones de la somatometría del bebé quedan registradas en su historia clínica y en la cartilla de salud

¿Qué mide la somatometría?

Peso: Valora la masa del organismo. Se mide mediante la colocación del neonato sobre la báscula para bebés, a la cual le colocan un paño o toalla para evitar que se pierda calor corporal.



Talla: Representa la suma de los segmentos corporales y puede ser referencia para analizar la proporcionalidad del cuerpo. En los recién nacidos, se obtiene al colocarlos de forma horizontal en el neonatómetro.



Perímetro de la cabeza: Sirve para conocer la anchura de la cabeza y se realiza con una cinta métrica flexible.
Perímetro torácico: También se realiza con una cinta métrica para saber la circunferencia del tórax.



ESCALA DE APGAR

La prueba de Apgar es un examen rápido que se realiza al primer y quinto minuto después del nacimiento del bebé.

El puntaje en el minuto 1 determina qué tan bien toleró el bebé el proceso de nacimiento.

El puntaje al minuto 5 le indica al proveedor de atención médica qué tan bien está evolucionando el bebé por fuera del vientre materno.



¿Cómo se lleva a cabo el Test de Apgar?

El test de Apgar se lleva a cabo al minuto de vida y vuelve a realizarse a los cinco minutos.

El primer resultado orienta acerca de hasta qué punto el bebé ha tolerado el proceso del nacimiento, mientras que el posterior indica si está evolucionando correctamente.

En ocasiones, si el estado físico del bebé es preocupante suele repetirse a los diez minutos de vida, a los quince y a los veinte minutos en función de la respuesta.

Se valoran los siguientes parámetros:

- Frecuencia cardíaca
- Esfuerzo respiratorio
- Tono muscular
- Irritabilidad refleja
- Coloración de la piel



Se ve afectado por:

- Edad gestacional
- Uso medicamentos por la madre
- Por reanimación
- Por las condiciones cardiorrespiratorio y neurológicas

¿Cómo se interpretan los resultados?

Se evalúa con una escala del 0 al 2 y después se suman todos los puntos, de manera que la cifra final oscila entre el 0 y el 10.



METODO MAMA CANGURO

Se basa en el contacto piel con piel entre madre y bebé y se ha demostrado que es una de las prácticas más efectivas para salvar a recién nacidos en riesgo.

¿Por qué se recomiendan los cuidados canguro?

Está comprobado que el bebé en contacto piel con piel regula mejor su temperatura que en la incubadora.

Además, se facilita y mantiene la lactancia materna, y se reduce el número de días de ingreso en el hospital. Pero, por encima de todo, promueve la relación amorosa entre la madre y el padre con su hijo enfermo o prematuro.

Beneficios:

- Las reacciones hormonales que provoca en la madre favorecen el establecimiento del vínculo madre-hijo y el de la lactancia materna.
- El bebé que nace antes de tiempo necesita así menos ayudas externas, llora menos, duerme mejor y más tiempo y, como consecuencia de todo, también gana más peso

Beneficios:

- El contacto físico con sus padres es, para el niño prematuro, una fuente de estimulación e interacción necesaria para el desarrollo físico y cerebral.
- Este método une a los padres en la atención a su hijo, convirtiéndolos en cuidadores activos, confiados en su propia capacidad para criarlo, pese a su fragilidad.

Beneficio:

- Una oportunidad única de los padres y el recién nacido para mantenerse juntos durante el ingreso en el hospital e iniciar el vínculo y apego entre ellos. También promueve la participación activa de los padres en el cuidado de su hijo y la sensación de sentirse útiles.



ESCALA SILVERMAN ANDERSON

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.

LOS PARÁMETROS CLÍNICOS QUE EVALUAR SON LOS SIGUIENTES:

MOVIMIENTOS TORACOABDOMINALES:

Los movimientos toraco- abdominales van acompañados de una expansión torácica y abdominal



TIRAJE INTERCOSTAL

Se debe a la presencia de unas arrugas o pliegues entre las costillas debido la intervención de los músculos intercostales para ayudar a respirar, en condiciones normales estos músculos no intervienen.

RETRACCIÓN XIFOIDEA

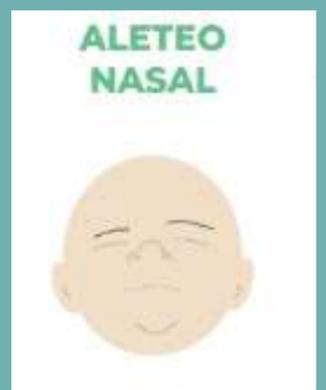


RETRACCIÓN XIFOIDEA

En condiciones normales esta estructura ósea no presenta movimiento alguno durante la respiración o es imperceptible.

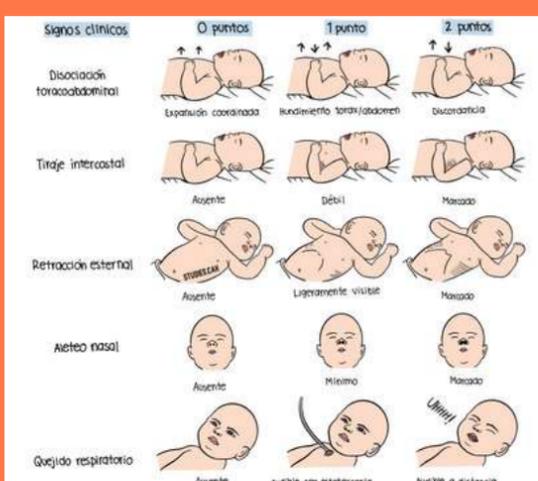
ALETEO NASAL

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.



QUEJIDO RESPIRATORIO

Se trata de un sonido característico que se presenta cuando es expulsado el aire por una vía respiratoria estrecha.



La interpretación es muy sencilla:

- **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

Tamiz Auditivo Neonatal



El Tamiz Auditivo Neonatal es una prueba sencilla y rápida, que permite detectar disminución de la audición o sordera en recién nacidos, sin causar dolor o molestia alguna.

¿EN QUÉ CONSISTE EL TAMIZ NEONATAL AUDITIVO?

- Consiste en colocar un pequeño "audífono" en el oído del bebé
- Esta prueba dura unos segundos y registra la capacidad auditiva del bebé
- Lo realiza el personal de salud (médico o enfermera)
- Todo recién nacido tiene que hacerse esta prueba



La sordera representa uno de los principales problemas al nacimiento y de discapacidad en la población infantil, sobre todo si existe el antecedente de nacimiento pretérmino.

¿Cuándo sospechar de la salud auditiva de un bebé?

- Si no se sobresalta ante ruidos fuertes o repentinos.
- Si a los tres meses no responde a la voz de sus padres.
- Si a los seis meses no sigue con la cabeza el origen de un sonido.
- Si a los 12 meses no imita sonidos o dice algunas palabras sencillas, como mamá.

El tiempo ideal para su realización es al nacimiento y hasta los 3 meses.



Bibliografía

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1016/tamiz_neonatal_auditivo.pdf

<https://www.paho.org/gut/dmdocuments/Guia%20para%20el%20manejo%20integral%20del%20recien%20nacido%20grave.pdf>

<https://enfamilia.aeped.es/>

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/632GRR.pdf>