



Nombre del Alumno FRANCISCO AGUSTIN CANTORAL

Nombre del tema ATENCION DEL RECIEN NACIDO

2do Parcial

Nombre de la Materia SALUD DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

Nombre del profesor MARIANO WALBERTO BALCAZAR VELAZCO

Nombre de la Licenciatura ENFERMERIA

5to Cuatrimestre



Pichucalco, Chiapas; 17 de febrero del 2023

Atención del recién nacido

Cordón umbilical

- Es necesario mantener el cordón seco y limpio ,por ello se debe limpiar una vez al día al menos o siempre que esté sucio (puede coincidir con el momento del baño) con agua y jabón, aclarar y secar bien para prevenir infecciones.
- Hay que mantener la higiene del cordón hasta el cierre completo de la piel,2 ó 3 días después de su caída (5-15 días).
- Vigilar signos de infección: mal olor, enrojecimiento de la piel,inflamación de la zona o secreción purulenta.En este caso acuda a su pediatra.



Aseo del recién nacido

- El baño del bebe es una estupenda oportunidad para crear un vínculo afectivo con vuestro hijo.
- El baño se puede realizar por inmersión desde el 1º día.
- No es preciso usar jabones todos los días si se utilizan que sean de Ph neutro.
- Llena la bañera unos 15-20 cms de agua caliente (36º/37º) comprueba la temperatura con el dorso de la mano o codo.
- La temperatura ambiental debe ser cálida, alrededor de 24º y evitar corrientes de aire.
- Siempre se empezará de la zona más limpia a la más sucia.

Postura

- La postura más segura para dormir el neonato es boca arriba,de forma que pueda mover la cabeza a ambos lados evitando que esté apoyado siempre sobre el mismo lado.
- Se desaconseja colocarlo boca abajo por estar asociado a un mayor riesgo de muerte súbita, pero es recomendable colocarlo en esta postura cuando esté despierto para favorecer el aumento del tono cervical.

- La valoración en la fase inmediata al parto deberá constatar:
- La edad gestacional y/o el peso adecuados
- La ausencia de alguna anomalía congénita
- La adecuada transición a la vida extrauterina
- Que no hay problemas del neonato secundarios a incidencias de la gestación, parto, analgesia o anestesia
- Que no haya signos de infección o de enfermedades metabólicas.
- Procurar un ambiente tranquilo, seguro y confortable a la madre y al padre para facilitar el mejor recibimiento del recién nacido.
- Manejar al recién nacido con guantes por el contacto con líquido amniótico, sangre, meconio, heces, etc.



Atención del recién nacido con presencia de meconio

Las actividades de enfermería en la intervención oxigenoterapia



Patrón respiratorio ineficaz R/C el síndrome de aspiración meconial M/P alteraciones en la profundidad respiratoria, bradipnea, disnea, aleteo nasal.

- Eliminar las secreciones bucales, nasales y traqueales, si procede.
- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
- Preparar el equipo de oxígeno y administrar mediante a través de un sistema calefactado y humidificado.
- Administrar oxígeno suplementario, según órdenes.
- Vigilar el flujo de litro de oxígeno.
- Comprobar la posición del dispositivo de aporte de oxígeno.
- Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita.

- Abrir la vía aérea, mediante la técnica de elevación de la barbilla o empuje de mandíbula, si procede.
- Colocar al paciente en la posición que permita que el potencial de ventilación sea el máximo posible.
- Identificar al paciente que requiera de manera real/potencial la intubación de vías aéreas.
- Abordar la vía aérea oral o nasofaríngea, si procede.
- Realizar fisioterapia torácica, si está indicado.
- Eliminar las secreciones fomentando la tos o la succión.
- Fomentar una respiración lenta y profunda, giros y tos.
- Auscultar sonidos respiratorios, observando las áreas de disminución o ausencia de ventilación y la presencia de sonidos adventicios.



- Determinar la necesidad de la aspiración oral y/o traqueal.
- Auscultar los sonidos respiratorios antes y después de la aspiración.
- Informar al paciente y a la familia sobre la aspiración.
- Aspirar la nasofaringe con una jeringa de ampolla o tirador o dispositivo de aspiración, si procede.
- Disponer precauciones universales; guantes, gafas y máscara, si es el caso.
- Abordar una vía nasal para facilitar la aspiración nasotraqueal, si procede.
- Hiperoxigenar con oxígeno al 100% mediante la utilización del ventilador o bolsa de resucitación normal.
- Hiperinflar 1 a 1,5 veces el volumen corriente preajustado con el ventilador mecánico, si es el caso.



FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO

