

Nombre del Alumno

Diana patricia castillejos López

Nombre del tema

Cuidado del niño sano

Parcial

Segundo

Nombre de la Materia

Cuidado del niño y el adolescente

Nombre del profesor

Mariano Walberto Balcázar Velazco

Nombre de la Licenciatura

Lic. Enfermería

Cuatrimestre

Quinto

Atención al recién nacido Sano

Los recién nacidos sanos, aunque no presenten ningún problema, requieren una serie de cuidados y procedimientos más o menos rutinarios, y una valoración cuidadosa de su estado general y de la correcta instauración de la alimentación

VALORACIÓN DE LOS ANTECEDENTES AL PARTO

la mejor manera de asegurar que vamos a asistir a un recién nacido de bajo riesgo es valorar que el embarazo ha transcurrido normalmente, haciendo hincapié en las situaciones de riesgo. Existen patologías en la madre o fármacos que pueden afectar al feto o producir complicaciones postnatales, y que deben ponerse en conocimiento del pediatra

Sala de partos

Se empieza por conocer la historia materna, embarazos anteriores (si los hay) y los detalles del actual hasta el momento del trabajo de parto. Es necesario que el pediatra tenga todo el equipo necesario para brindar una reanimación avanzada, aunque no haya antecedentes maternos o perinatales de riesgo, pues en el último minuto puede surgir una complicación; el **Cuadro 1** enumera dicho equipo. Antes del nacimiento deberá acomodarse todo el material bajo la fuente de calor radiante; es responsabilidad del médico verificar que todo el equipo esté presente y en buenas condiciones. El pediatra deberá vestirse con ropa estéril para acercarse al ambiente donde nacerá el bebé, ya sea parto o cesárea.

Cuadro 1. Material necesario en la atención del recién nacido en la sala de parto

Calor	Fuente de calor radiante
Ventilación	Campos o compresas calentadas
Aspiración	Bolsa de ventilación de 500 a 750 mL
	Máscara neonatal
Intubación	Perilla de hule
	Sonda de alimentación
	Sonda de aspiración de meconio
Medicamentos	Sistema de succión
	Mango de laringoscopio
Otros	Hoja recta del número 1 (0 para prematuros)
	Oxígeno
	Solución fisiológica
	Adrenalina
	Estetoscopio
	Casas
	Cinta o pinza de cordón
	Tubo para grupo y Rh
	Jeringa
	Oxímetro de pulso

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 hiperbilirubinemia intensa con las curvas de Buthani.¹⁸⁻²¹ 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

Indicaciones al alta

1. Alimentación. Preferentemente al seno materno a libre demanda. Los beneficios son numerosos y es el alimento de elección por naturaleza.
2. Aseo. Baño diario con agua tibia, jabón neutro a ácido. Lubricar piel con crema para bebé.
3. Cordón umbilical. Asearlo con agua y jabón; mantenerlo limpio y seco durante el día
4. Micciones. Debe haber 6 a 8 micciones al día; 6 o más horas sin orinar puede indicar deshidratación; en ese caso se deberá acudir a consulta.
5. Evacuaciones. Dependiendo del tipo de alimentación serán las evacuaciones; cuando son exclusivamente amamantados son semilíquidas, amarillo mostaza con grumos blancos después de cada tetada.
6. Ictericia. Dos terceras partes de los neonatos tendrán ictericia fisiológica que no requiere tratamiento. .
7. Chupón. La mayoría de las veces no se recomienda su uso, pues se relaciona con destete temprano, sofocación, caries, mala oclusión (si se usa en edades avanzadas) e infecciones (si existen malas condiciones higiénicas).
8. Circuncisión. La discusión ha sido prolongada. Hay pocas indicaciones médicas para su realización y 80% de las realizadas se hace sin ninguna de ellas.
9. Hábitos de dormir. La recomendación actual es dormir boca arriba, sin colchón demasiado blando, sin cubrir la cara y nunca compartiendo la cama con los padres.

Recién nacido con syndrome de aspiracion meconio

¿QUE ES?

El síndrome de aspiración de meconio (SAM) se refiere a problemas respiratorios que un recién nacido puede tener cuando:

- No existen otras causas, y
- El bebé tiene meconio en las deposiciones (heces) hacia el líquido amniótico durante el trabajo de parto o nacimiento

El SAM puede ocurrir si el bebé inhala (aspira) el líquido hacia los pulmones.

CAUSAS

El meconio corresponde a las primeras heces eliminadas por un recién nacido poco después del nacimiento, antes de que el bebé empiece a digerir leche materna o leche maternizada en polvo.

En algunos casos, el bebé elimina meconio mientras aún está dentro del útero. Esto puede suceder cuando los bebés están "bajo estrés", dado que el suministro de sangre y oxígeno disminuye. Esto con frecuencia se debe a problemas con la placenta o el cordón umbilical.

Una vez que el meconio ha pasado hacia al líquido amniótico circundante, puede aspirarlo hacia los pulmones. Esto puede suceder:

- Mientras el bebé aún está en el útero
- Durante el parto
- Inmediatamente después del nacimiento

SINTOMAS

La mayoría de bebés que han defecado meconio en el líquido amniótico, no lo aspiran hacia los pulmones durante el trabajo de parto y el nacimiento. Es poco probable que ellos tengan algún síntoma o problema.

Los bebés que sí aspiran este líquido pueden tener los siguientes síntomas:

- Piel de color azulado (cianosis) en el bebé
- Dificultad para respirar (respiración ruidosa, gruñidos, usar músculos adicionales para respirar, respiración rápida)
- Paro respiratorio (falta de esfuerzo respiratorio, apnea)
- Flacidez en el bebé al nacer

PRUEBAS Y EXAMENES

Antes del parto, el monitor fetal puede mostrar una frecuencia cardíaca lenta. Durante el parto o al momento de nacer, el meconio se puede ver en el líquido amniótico y en el bebé.

El bebé puede necesitar ayuda con la respiración o su ritmo cardíaco inmediatamente después del nacimiento. Puede tener un puntaje bajo en el índice de [Apgar](#). El equipo médico auscultará el tórax del bebé con un estetoscopio. Esto puede revelar sonidos respiratorios anormales, especialmente ruidos roncós y crepitantes.

Una gasometría arterial mostrará:

- Bajo pH (acidez) en la sangre
- Disminución del oxígeno
- Incremento del dióxido de carbono

Una radiografía del tórax puede mostrar áreas con parches o veteadas en los pulmones del bebé.

TRATAMIENTO

- Antibióticos para tratar posibles infecciones.
- Respirador (ventilador), si el bebé no puede respirar por sí mismo o necesita una cantidad extra de oxígeno.
- Oxígeno para mantener los niveles sanguíneos normales.
- Alimentación intravenosa (IV): si los problemas respiratorios no permiten que el bebé se alimente por la boca.
- Uso de un calentador para mantener la temperatura corporal.
- Surfactante para ayudar a los pulmones a intercambiar oxígeno: solo se usa en los casos más severos.
- Óxido Nítrico (también conocido como NO, un gas inhalado) para ayudar con el flujo sanguíneo y el intercambio de oxígeno en los pulmones. Solo se usa en casos severos
- OMEC (**oxigenación por membrana extracorporal**) es un tipo de bypass cardíaco/pulmonar. Se puede usar en casos graves.

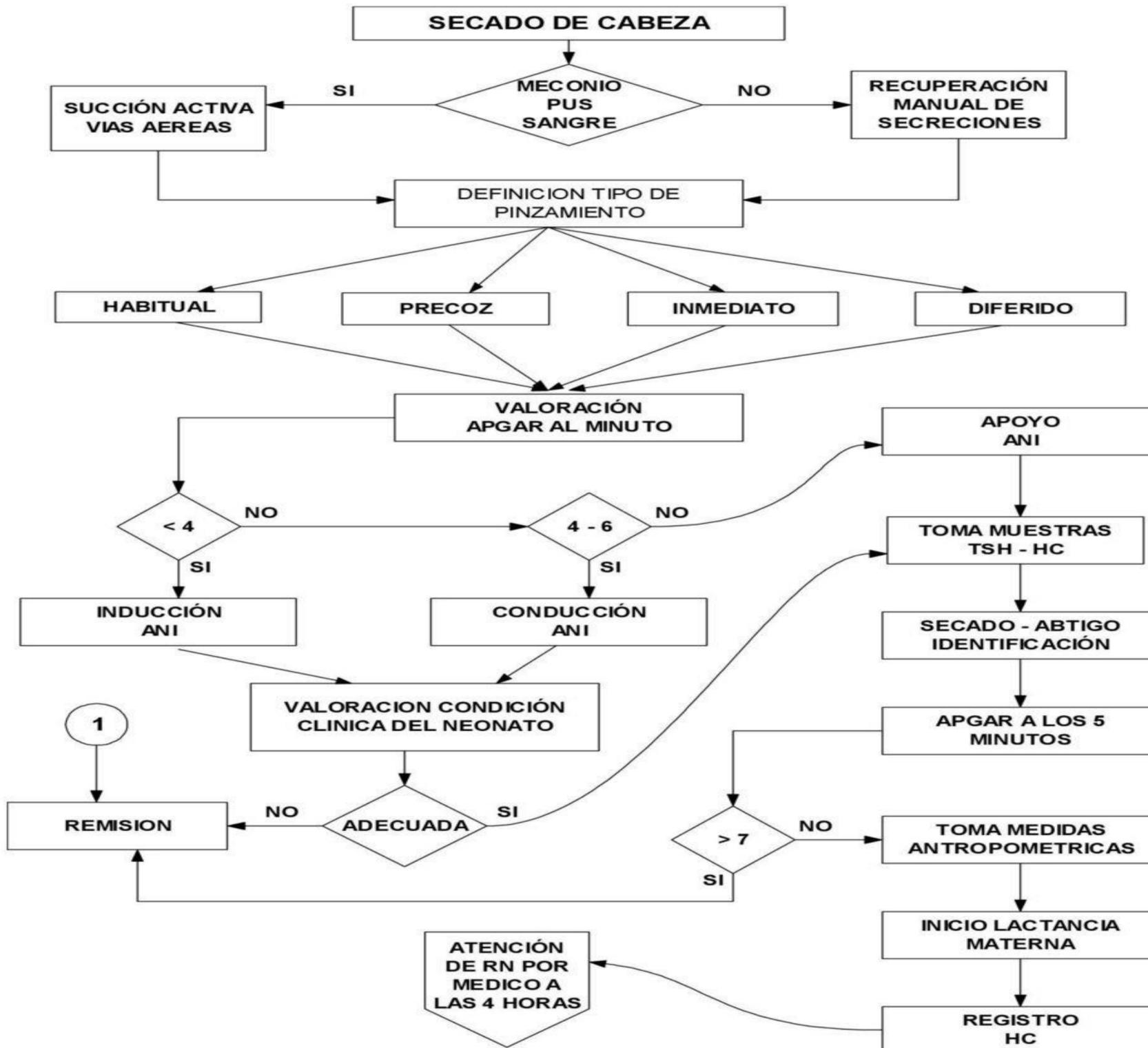
PREVENCION

Para prevenir los problemas que conducen a la presencia de meconio, manténgase saludable durante el embarazo y siga los consejos de sus proveedores de atención médica.

Su proveedor necesitará estar preparado para la presencia de meconio en el nacimiento si:

- Algún examen durante el embarazo indica que puede tener problemas con el crecimiento o el desarrollo del bebé
- Usted rompió fuente en la casa prematuramente o antes de empezar con la labor de parto
- El líquido aparenta tener manchas verdes o marrones
- El monitoreo fetal muestra cualquier signo de sufrimiento fetal.

FLUJOGRAMA



BIBLIOGRAFIA

[Cuidados del recién nacido saludable \(scielo.org.mx\)](https://scielo.org.mx)

[Síndrome de aspiración de meconio: MedlinePlus enciclopedia médica](#)