

Mi Universidad

ESQUEMAS

Nombre del Alumno:

Marcos Cigarroa Gonzalez

Nombre del tema:

Atención del recién nacido

Parcial:

2do parcial

Nombre de la Materia

Pediatría

Nombre del profesor

Dr. Guillermo Del Solar Villar

Nombre de la Licenciatura

Medicina Humana

Semestre:

6to semestre

Tapachula Chiapas

Por naturaleza el recién nacido presenta después del parto, un periodo especial en el que se encuentra en un estado de alerta, tranquilo, en el que puede interactuar con su madre, reptar sobre su abdomen, desplazarse hasta el pecho e iniciar el amamantamiento de forma espontánea.

Por ello la separación de la madre y el neonato que formaba parte de los cuidados rutinarios, debe ser sustituida por la recomendación de facilitar a las madres y recién nacido sano el contacto piel con piel precoz durante las primeras 2 horas, o hasta que se complete la primera toma en la lactancia materna y finalice dicho periodo.

Se denomina "contacto piel con piel" a la colocación del recién nacido en el vientre de la madre tras el parto. Tradicionalmente, esta práctica ha proporcionado calor y alimento al recién nacido y ha permitido poner en marcha el proceso de vinculación, además de ser sumamente grato para la madre y tranquilizador para el bebé.

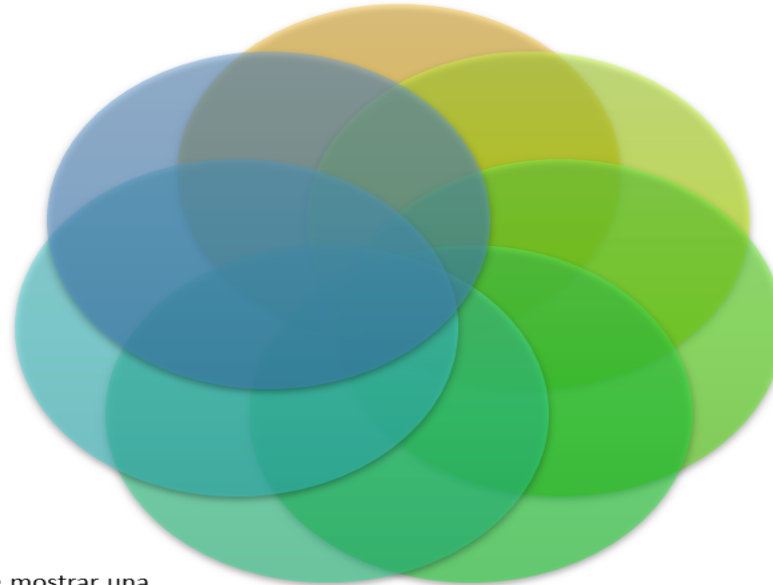
A continuación, se presenta los esquemas donde se describe más información sobre el recién nacido y los cuidados.

REANIMACION NEONATAL

- Después del nacimiento, los pulmones del bebé deben asumir la función respiratoria. Deben llenarse de aire para intercambiar oxígeno y CO₂

- Si el feto nace en la fase inicial de insuficiencia respiratoria, la estimulación táctil puede ser suficiente para iniciar la respiración y la recuperación espontáneas. Si el feto nace en una fase posterior, la estimulación por sí sola no será suficiente y el recién nacido necesitará ventilación asistida para recuperarse. Los recién nacidos más gravemente afectados pueden requerir compresiones torácicas y adrenalina. En el momento del nacimiento, es posible que no sepa si el bebé se encuentra en una fase temprana o tardía de insuficiencia respiratoria.

- La monitorización fetal puede mostrar una disminución de la actividad, pérdida de variabilidad de la frecuencia cardíaca y desaceleraciones de la frecuencia cardíaca. Si persiste la insuficiencia respiratoria en la placenta, el recién nacido emitirá una serie de jadeos reflejos seguidos de apnea y bradicardia.



la mayoría de los recién nacidos que requieren reanimación tienen un corazón sano. Cuando un recién nacido requiere reanimación, generalmente se debe a que la insuficiencia respiratoria interfiere con el oxígeno y el CO₂ intercambio.

- Antes del nacimiento, la placenta realiza la función respiratoria fetal en lugar de los pulmones fetales. Cuando la placenta funciona normalmente, transfiere oxígeno de la madre al feto y transporta CO₂ lejos del feto a la madre. Un feto sano realiza movimientos respiratorios, que son importantes para el crecimiento normal de los pulmones.

- Cuando falla la respiración placentaria, el feto recibe un suministro insuficiente de oxígeno y CO₂ no se puede eliminar. El ácido aumenta en la sangre fetal a medida que las células intentan funcionar sin oxígeno y CO₂ se acumula.

ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

Cura del cordón umbilical

El baño del bebe es una estupenda oportunidad para crear un vínculo afectivo con vuestro hijo.

Aseo del recién nacido



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.

No tapar el cordón y dejarlo fuera del pañal.

Vigilar signos de infección: mal olor, enrojecimiento de la piel, inflamación de la zona o secreción purulenta. En este caso acuda a su pediatra.

El contacto con personas que tengan algún síntoma de enfermedad (tos, mocos, vómitos, diarrea...) La mejor forma de evitar contagios es un buen lavado de manos.

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).

Motivos de consulta urgente

Fiebre o T° mayor de $37,5^{\circ}$ que no cede al desabrigar.

Mal olor del ombligo.

Debe evitar:



Exponer al bebe al humo del tabaco.

El transporte en brazos o en sillas sin sujeción. Siempre que vaya en coche deberá utilizar una silla homologada aunque sean trayectos cortos.

Coloración amarillenta de la piel intensa.

Rechazo de la alimentación continuada y/o vómitos importantes repetidos.

Aseo del recién nacido

El baño del bebe es una estupenda oportunidad para crear un vínculo afectivo con vuestro hijo.

Es importante encontrar el momento adecuado para favorecer su bienestar y relajación.

No es necesario que sea diario, aunque sí es recomendable.

Bibliografía

- Khalid Aziz. Circulation. Part 5: Neonatal Resuscitation: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care, Volume: 142, Issue: 16_suppl_2, Pages: S524-S550, DOI: (10.1161/CIR.0000000000000902)
- American Heart Association, American Academics of Pediatrics. Reanimation Neonatal. 8a edition. EEUU.2020