



Mi Universidad

Cuadro sinoptico

Nombre del Alumno: López Porraz Danna Paola

Nombre del tema: Cuidados mediatos e inmediatos del R/N normal

Parcial:IV

Nombre de la Materia: Enfermería en el cuidado de la mujer

Nombre del profesor: Maria del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4to

CONCEPTO

Con los cuidados que recibe el recién nacido al momento del nacimiento, estos comienzan en el salón del parto donde se deben tener creadas todas las condiciones de materiales para su recibimiento óptimo. Se deben garantizar aspectos importantes, cuidados y el equipo mínimo para asistir a un neonato en el salón de partos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Detectar y evaluar de manera correcta el periodo de adaptación tanto cardiorrespiratorio como de termorregulación del recién nacido
- Prevenir las infecciones o complicaciones del recién nacido
- Evaluar constantemente la situación del recién nacido para detectar precozmente signos y síntomas anormales.
- Fomentar y apoyar la lactancia materna (LM).
- Armonización del ambiente para conseguir la mínima interacción en la adaptación a la vida extrahospitalaria, facilitando la aparición del vínculo madre-hijo

**CUIDADOS
INMEDIATOS
Y MEDIATOS
DEL
RECIEU NACIDO
NORMAL.**

CONCEPTO

Serie de pasos desarrollados en forma correcta y ordenada que nos lleva a preparar una sala de partos, en forma adecuada y coherente con su función; teniendo en cuenta que si la técnica está correcta, contribuye a facilitar los labores del especialista y su equipo, por ende evitar complicaciones en la madre y el niño durante la labor de parto

MATERIALES

- Mascarilla
- Gorro
- Guantes
- Lápiz, bolígrafo.
- Hoja de reporte

- Iluminación (lámparas cuello de ganso)
- Mesa ginecológica equipada
- Cama de calor radiante equipada
- Incubadora de ser necesario
- Mesa de mayo con el correspondiente material y equipo
- Taburete
- Impermeables
- Recipiente para depositar la placenta.
- Recipiente con funda plástica roja para desechos biológicos.
- Recipiente con funda roja

- Valoración de la permeabilidad

Preparación de material y equipo en sala de partos.

Materiales y equipos en una sala de partos a verificar

- Recipiente con tapón rojo para desechos biológicos.
- Recipiente con funda negra para desechos biomédicos.
- Equipo de parto (estériles)
- Equipo de ropa de pinto (estéril)
- Equipo para episiotomía
- Tanque de oxígeno con sus respectivos accesorios (humidificadores, manómetro), en caso de ser necesario.
- Una churota con tensiómetro y fonendoscopio
- Insumos médicos (gasas estéril, gafas, guantes quirúrgicos, catgut crómico, clon o ligadura, manilla y tarjeta de identificación)
- Churota con medicamentos básicos (xilocaína, oxitocina o methergin, analgésicos) y prescritos, jeringuillas de 5cc, 10cc, 20cc.
- Documentos y hojas de registro

Procedimiento antes de la preparación de la sala de partos.

- Revisar indicaciones y prescripciones médicas
- Lavarse y secarse las manos
- Colocarse prendas de protección personal

Procedimiento durante la

- Revisar la higiene de la sala de partos.
- Verificar funcionamiento de las diferentes instalaciones, de las que hubieren agua, luz, oxígeno etc.
- Controlar dirección de la habitación.
- Colocar el impermeable y sábana en la mesa ginecológica.

- preparación de la sala de partos
- en la mesa ginecológica.
- Colocar en la mesa muyo equipos de paño, medicamentos e insumos.
 - Conectar la cuna térmica y colocar la manta estéril para recibir el recién nacido.
 - Tener a mano historia clínica y hojas de reporte, tarjeta de datos de PIN
 - Colocar junto a la mesa ginecológica el recipiente para depositar la placenta.
 - Colocar en su lugar los recipientes para los desechos debidamente rotulados (biológicos, comunes infecciosos).

- Procedimiento después de la preparación de la sala de partos
- Retirarse el equipo de protección personal y desecharlo
 - Lavarse y secarse las manos
 - Informar y reportar novedades.

- Evitar pérdida de calor (retirar paño húmedo).
- Posicionamiento
- Aspiración de secreciones.
- Vía aérea permeable (calificación apgar) al minuto
- Estabilización y control de la temperatura corporal.
- Ligadura del cordón umbilical
- Nueva evaluación, a los cinco minutos, con la calificación de Apgar.
- Valoración de la permeabilidad

CU
IN
Y

PEC
NOR

rotulados (biológicos, comunes
infecciosos).

Procedimiento
después de
la preparación
de la sarta
de puntos

- Retirarse el equipo de protección personal y desechar
- Lavarse y secarse las manos
- Informar y reportar novedades.

- Evitar pérdida de calor (retirar paño húmedo).
- Posicionamiento
- Aspiración de secreciones.
- Vía aérea permeable (calificación Apgar) al minuto
- Estabilización y control de la temperatura corporal.
- Ligadura del cordón umbilical
- Nueva evaluación, a los cinco minutos, con la calificación de Apgar.
- Valoración de la permeabilidad específica
- Aplicación de vitamina K.
- Profilaxis oftálmica
- Peso y Talla.

Cuidados
inmediatos
del
recién
nacido.

- Exploración física completa
- Valoración de permeabilidad anal.
- Valoración de edad gestacional (apuntar hallazgos, complicaciones o ambos).
- Anotaciones correspondientes en los registros de enfermería.
- Identificación (nombre de la madre, registro, fecha y hora de nacimiento, sexo y, en algunos casos, número)

PACIENTES EN LA CUNA TÉRMICA

Pacientes prematuros o pacientes de bajo peso que presentan problemas de termorregulación (incapacidad de compensar las variaciones de temperatura) y en consecuencia son incapaces de mantener un equilibrio térmico.

- Neonatos que presenten alguna enfermedad crítica que requiera una intervención.
- Neonatos en tratamientos que tengan una exposición prolongada a ambientes fríos.

1er bloque

- Tubos de cuarzo.
- Cerámica, o de luz infrarroja
- Difusores
- Lámparas incandescentes

2do bloque

- Alarmas audibles y visuales, predeterminadas por fábrica o ajustables por el operador.
- Control de calefactor manual
- Control servo controlado.

3er bloque

- Plataformas o base sobre la cual se encuentra el colchón.
- Paredes transparentes que pueden o no ser abatibles
- Canaletas para sujeción de venoclisis
- Tubos de ventilación
- Sensores
- Transductores
- Portachasis para placas de rayos X

LA CUNA MICENTA

Concepto

Los cambios de posición son una práctica realizada de forma habitual en las unidades neonatales

Objetivo

Se aplican a todos los RN hospitalizados con el objetivo de brindar un posicionamiento fisiológico adecuado al paciente

POSICIONAMIENTO R/N.

Objetivo, } hospitalizados con el objetivo de brindar un posicionamiento fisiológico adecuado al paciente o

Protocolo para la reducción de cambios de posición en RN,

1. Pro. Cambios cada 2 H.
2. Reposicionamiento despierto o sueño activo
- 3.- Favorecer la flexión,
- 4.- signos de estrés y fatiga.
- 5.- Nido en cuna o incubadora
- 6.- Promover el alineamiento
- 7.- Colchones de agua
- 8.- Uso de almohadilla.

CONCEPTO

Serie de maniobras para llevar a cabo la extracción de secreciones de las vías respiratorias a través de la perilla.

OBJETIVO.

Mantener la vía aérea superior permeable, en caso de nacer deprimido, y detectar la presencia de secreciones

MANEJO DE LA

- Realizar lavado de manos
- Preparar el equipo y el material y trasladarlo a la sala de expulsión y colocarlo en el área destinada para la atención del recién nacido
- Abrir el cuello de la ropa del recién nacido sin contaminar, mirar crisis y la posición de

LIGADURA DEL CORDON UMBILICAL

CONCEPTO:

Técnica que consiste en pinzar el cordón umbilical con el fin de evitar fístulas y hemorragias.

OBJETIVOS:

- Impedir hemorragias e infecciones.
- Conservar limpio y seco el cordón umbilical.
- Observar la presencia de dos arterias y una vena para destacar una posible malformación.

- Usar medicinas de barrera: gorro, mascarilla, antiparras.
- Lavado quirúrgico de manos.
- Ponerse delantal y guantes estériles.
- Colocar el hulo en el extremo de la pinza clamps.
- Verificar que el PIN este vigoroso, esperar que deje de latir el cordón (\pm 1 minuto).
- Pinzar el cordón con pinza clamps más hulo si fuese el caso a 2 a 3 cm. de la base de inserción del cordón.
- Presionar el cordón desde la pinza.
- Cortar el cordón entre ambas pinzas, cerca de la primera.
- Fraccionar el hulo desde la

primera pinza, hacia delante con la pinza y ubicar el hulo por debajo

auxiliar,

- Si la ligadura es con clamp, colocar inmediatamente después de la primera pinza el clamp estirado hacia la placenta, y colocar 2da pinza
- Verificar que no exista sangramiento
- Realizar la profilaxis del ~~cordón~~ del cordón con alcohol desde el corte hacia la base del muñón.

SOMATOMETRIA

OBJETIVO

Los principales datos que se precisan conocer son: peso, talla, PT, PC y longitud de pie.

Peso normal

Peso del RN normal es de 3.200 y 3.500 gr

Talla normal

Talla entre 48 y 52 cm.

PC normal

Perímetro craneal entre 33 y 35

Se

Esta medición permite determinar si el peso y el resto de las mediciones del bebé son normales para el no. de semanas de embarazo

Utiliza

CONCEPTO

El examen de APGAR es un sistema de puntuación ideado para evaluar la condición del RN al minuto y a los 5 minutos después del nacimiento.

A

Actividad: Tono muscular. El bebé nace con las extremidades encogidas y debe resistirse a cualquier intento por estirarlas

VNIOPR-

7

Pulso: se ausculta el corazón del bebé

VALORACIÓN DE APGAR

- G** { Reflejos: irritabilidad vellosa. Respuesta al tubo de succión o al golpe con la mano que se le da en la planta de los pies.
 - A** { Aspecto: color de piel. Todos los bebés nacen crecidos y van cambiando a color rosado poco después de la 1ra respiración
 - R** { Respiración: Un bebé maduro llora espontáneamente a los 30s del nacimiento. Al minuto uno, el bebé mantiene rápidas respiraciones regulares.
- Se considera normal una puntuación de 7 a 10. Una puntuación de entre 4 y 6 puede indicar que el niño necesita alguna maniobra de resucitación (oxígeno) y una cuidadosa monitorización

VALORACIÓN 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 B/N al respirar aumenta también.
- 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

Resumen de información sobre la salud reproductiva de una mujer. Estos antecede-

**ANTE-
CEDENTES**
**MATERI-
NES.**

CONCEPCION

Recepción de información sobre la salud reproductiva de una mujer. Estos antecedentes son indispensables,

Factores

- Información sobre los periodos menstruales,
- Uso de anticonceptivos
- Los embarazos
- La lactancia
- Menopausia
- Problemas reproductivos
- Afecciones del aparato reproductor:
- Problemas reproductivos

Antecedentes

- Edad materna mayor a 35 y menor a 18 años
- primiparidad.
- Existencia de ciertas enfermedades:
 - Tensión arterial
 - Diabetes mellitus
 -

Referencias bibliográficas

<https://guatemala.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GUIA%20MATERNO%20NEONATAL%202011%20PDF.pdf>

[Enfermeria Pediatrica Valverde.pdf](#)

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/8118/1/Tania%20Marianela%20Freire%20D%C3%A1vila.pdf>