



**Mi Universidad**

## **Cuadro sinóptico**

*Nombre del Alumno: Mariana Itzel Hernández Aguilar*

*Nombre del tema: Cuidados mediatos y inmediatos*

*Parcial: Unidad 4*

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

*Nombre del profesor: María del Carmen López Silba*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 4to cuatrimestre*

# "ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LA MUJER"

Antecedentes maternos

Son factores que en el embarazo pueden afectar el desarrollo del bebé, por eso es necesario recabar información a través de la historia clínica.

Es necesario conocer

La edad Materna, la ocupación, su escolaridad, la edad gestacional, número de gestaciones, controles prenatales, ecografías, enfermedades agudas o crónicas, factores físicos, medicamentos, consumo de alcohol, consumo de droga, si son hijos con diferente padre, el tiempo inter genésico, si hay abortos, consanguinidad, antecedentes de malformaciones en la familia.

Concepto de cuidados inmediatos

Es un conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a las niñas y niños en el proceso del nacimiento e inmediatamente después, con el propósito de lograr disminuir el riesgo de enfermar o de morir.

Cuidados inmediatos

En la transición que experimenta el RN del útero al medio ambiente es importante que se le reciba en un medio cálido y preparado para realizar una evaluación inmediata y favorecer su adaptación a su nuevo entorno.

Se deberá realizar:

- Evitar pérdida de calor: se seca la piel del bebé con toallas y tibias esterilizadas, (retirar paño húmedo).
- Se deberá posicionar al RN.
- Aspiración de secreciones: Se aspirará con una pera de hule primero la cavidad bucal y después la cavidad nasal
- Vía aérea permeable (calificación de Apgar) al minuto.
- Estabilización y control de la temperatura corporal:
- Parto normal: se colocará al RN sobre la piel del pecho materno, contacto piel con piel.
- Cesárea: EL RN se colocará en una incubadora cerrada o abierta o en un área con calor radiante.
- Ligadura de cordón umbilical: Se pinzará y seccionará el cordón umbilical, la ligadura del cordón umbilical se colocará de 2 – 3 cm de la base al minuto de vida y se tomará una muestra de sangre del cordón umbilical para determinar grupo sanguíneo – Rh – VDRL y PCD.
- Nueva evaluación, a los cinco minutos, con la calificación de Apgar.
- Valoración de la permeabilidad esofágica: se deberá pasar una sonda orogástrica para detectar el paso libre por el esófago y la cámara gástrica.
- Aplicación de vitamina K: se deberá aplicar vitamina K 1 mg/IM 7.
- Profilaxis oftálmica: con terramicina
- Peso y talla: son las medidas que se tomarán para evaluar el crecimiento de unapersona, en el recién nacido son peso, talla, perímetro cefálico, torácico y abdominal.
- Exploración física completa.
- Valoración de permeabilidad anal: se le hará una exploración física rápida y completa
- Valoración de edad gestacional (Capurro).
- Hallazgos, complicaciones o ambos.
- Anotaciones correspondientes en los registros de enfermería.
- Identificación: se le colocará al RN dos pulseras en ambas muñecas (nombre de la madre, registro, fecha y hora de nacimiento, sexo y, en algunos casos, número de cama).
- En todos los casos se deberá corroborar con la madre la identificación del recién nacido, ya que esto fomentará una relación de seguridad, confiabilidad y apego a las indicaciones posteriores en la atención de su hijo.
- Determinación del servicio a donde se deriva, para la atención mediata

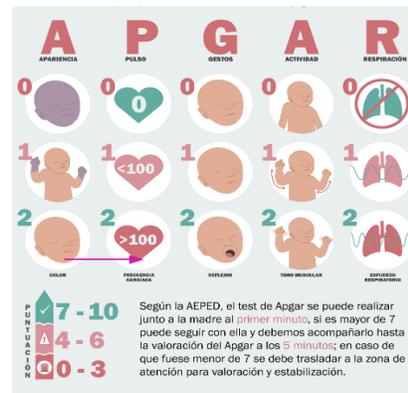
Cuidados mediatos

Se deberá realizar:

Material

- Vacunas, BCG y anti hepatitis B (Anti poliomiélfica según la NOM 007)
- Lanceta para tamiz
- Papel filtro para tamiz
- Cuneros
- Cobijas
- Termómetro
- Equipo de baño del neonato
- Leche materna (madre). Para después realizar las intervenciones adecuadas que son:

- De nueva cuenta se identificará al recién nacido; se comentarán los hallazgos, complicaciones y tratamientos.
- Somatometría: se deberá obtener peso, talla y IMC del RN.
- Glicemia capilar.
- Vitalografía.
- Eutermia estricta.
- Lavado gástrico, previa valoración e indicación médica: Una vez establecida la respiración espontánea se introducirá una sonda por vía oroesofagagástrica con el fin de eliminar el fluido amniótico, secreciones o sangre que se encuentren en el estómago.
- Alimentación asistida.
- Cuidados a los accesos venosos.
- Tratamiento farmacológico prescrito.
- Baño (si las condiciones del neonato lo permiten, se llevará a cabo en un tiempo estimado de seis a ocho horas posteriores a la hora de nacimiento).
- Tamiz neonatal: se deberá realizar la prueba de tamiz en caso de no haber sido realizada en el momento del nacimiento, esto ermite la detección temprana de enfermedades congénitas como el hipotiroidismo congénito.
- Inmunizaciones: Aplicación de las Vacunas, BCG y anti hepatitis B (Anti poliomiélfica según la NOM 007)



### ESCALA DE SILVERMAN - ANDERSON

	Disociación Toracabdominal	Retracciones Intercostales	Retracción Subcostal	Aleteo Nasal	Quejido Espiratorio
GRADO 0					
GRADO 1					
GRADO 2					
	Sincronizado	Sin Retracción	Ninguno	Ninguno	Ninguno
	En Inspiración	Solo Visible	Solo Visible	Mínimo	Solo por estetoscopio
	Siempre Visible	Marcado	Marcado	Marcado	Audible al oído
	Puntaje		Dr. Alex Velasco		
	0 puntos		Sin dificultad respiratoria		
	1 a 3 puntos		Con dificultad respiratoria leve		
	4 a 6 puntos		Con dificultad respiratoria moderada		
	7 a 10 puntos		Con dificultad respiratoria severa		

	A	B	C	D	E
Forma del pezón	Pezón apenas visible. No se visualiza areola	Pezón bien definido areola	Areola bien definida. No sobresaliente	Areola sobresaliente	
Textura de la piel	Muy fina gelatinosa	Fina y lisa	Lisa y moderadamente gruesa descamación superficial	Gruesa, rígida surcos superficiales. Descamaciones superficiales	Gruesa y hiperpigmentada
Forma de la areola	Plana y sin forma	Inicio engrosamiento del borde	Engrosamiento incompleto sobre mitad anterior	Engrosada e incurvada sobre mitad anterior	
Tamaño del tejido mamario	No palpable	Dímetro 0.5 cm	Dímetro 0.5 a 1.0 cm	Dímetros > 1.0 cm	
Pliegues plantares	Ausentes	Pequeños surcos rojos en mitad anterior	Surcos rojos definidos en mitad ant. Surcos 1/3 anterior	Surcos sobre mitad anterior	Surcos profundos que sobrepasan 1/2 anterior
Signo: "de la bufanda"					
Signo: "cabeza en gota"					

Cuando un recién nacido nace, es necesario brindarle una atención especial durante sus primeros minutos, horas y días de vida. Los cuidados mediatos e inmediatos del recién nacido son fundamentales para garantizar su salud y bienestar de tal forma que el recién nacido necesitara intervenciones que se deben realizar de forma sistemática la cual es un proceso de vital importancia ya que de este mismo podremos conocer el estado en que se encuentra el recién nacido, siendo base fundamental conocer dichas características para poder dar un diagnóstico preciso del estado de bienestar del mismo estos cuidados son esenciales y se enfocan en garantizar la adaptación del recién nacido al medio ambiente exterior y prevenir posibles complicaciones médicas como por ende Estos ayudaran que el recién nacido pueda adaptarse al medio ambiente exterior, lo que es fundamental para su supervivencia. de tal manera que los cuidados inmediatos se realizan en los primeros minutos después del parto y se enfocan en garantizar la vida del recién nacido y los cuidados mediatos se realizan durante las primeras horas y días de vida del bebé y se enfocan en asegurar su bienestar general.

Así que es necesario tener en cuenta que, si estos cuidados inmediatos y mediatos no se realizan en el recién nacido, pueden ocurrir complicaciones graves que ponen en riesgo la vida del bebé. Por ejemplo, si no se administra vitamina K al bebé, puede presentar problemas de coagulación que pueden causar hemorragias peligrosas.

## “Bibliografía”

-Irma Valverde de Pediatría, Url:

<https://drive.google.com/file/d/0B1NhKP0Q6GVmNWRaXIZ2cngybU0/view?resourcekey=0-nolwCqoc9XewmmVj7tp-sQ> ([Unidad 5, Página: 63 a la 68])

