Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Yeyry Arlen Ramirez Roblero

Nombre del tema: Cuidados Inmediatos y Mediatos del RN

Parcial: Cuarto parcial

Nombre de la Materia: Enfermería en el Cuidado de la Mujer

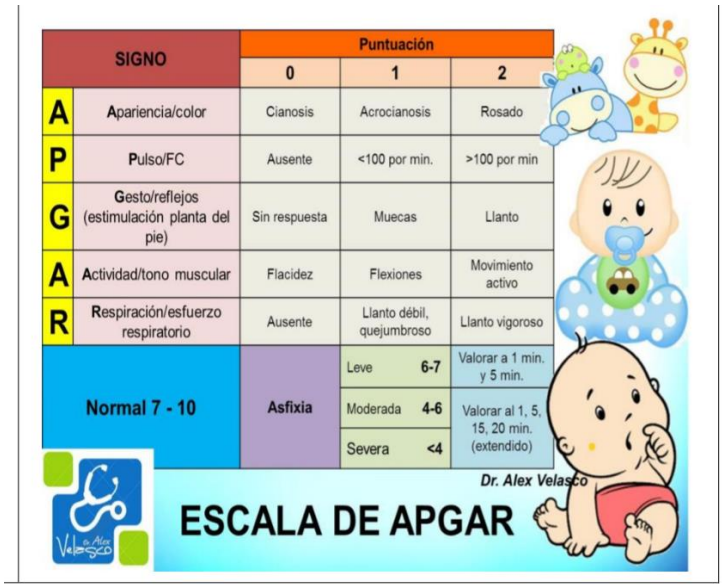
Nombre del profesor: María del Carmen López silba

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

4to Cuatrimestre, Grupo B

ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER: CUIDADOS INMEDIATOS Y MEDIATOS DEL RN

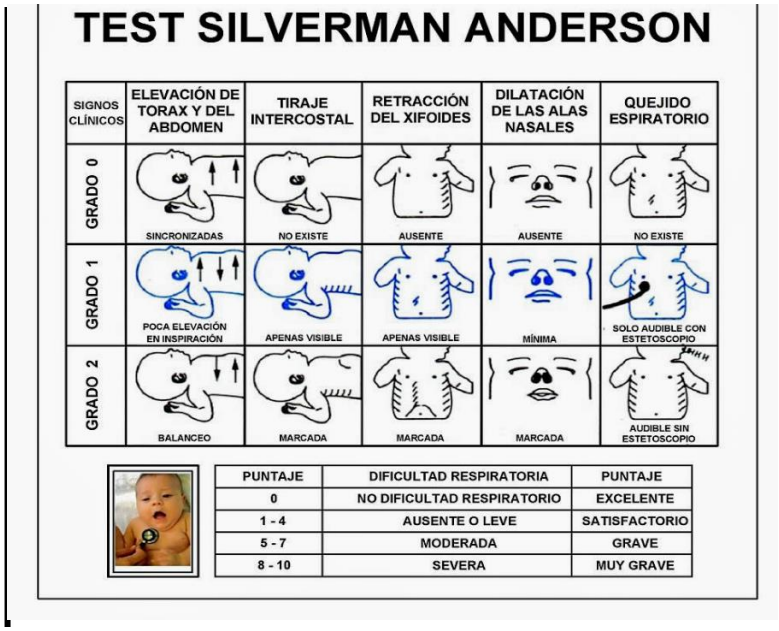
- **Antecedentes Maternos**
  - son factores que en el embarazo afectan el desarrollo del bebé. Son datos sobre la salud de la madre que se recopilan mediante la historia clínica para detectar anomalias congenitas en los niños
  - Dentro de los factores maternos se tienen los siguientes:
    - Enfermedad materna agregada, pobreza, exposición a agentes teratogénicos, embarazo múltiple, periodo intergenésico menor a un año.
    - Alcoholismo, drogadicción, tabaquismo, automedicación, infecciones oportunistas (rubéola, IVU), exposición a rayos X.
    - Afecciones placentarias (placenta previa, inserción baja de placenta), medicamentos (barbitúricos, anticonvulsivos, anticoagulantes).
    - La edad de la madre y no llevar a cabo la atención prenatal mensual, entre otros.
- **Concepto de Cuidados Inmediatos y Mediatos del RN**
  - Son las maniobras y procedimientos que se le realizan al RN en los primeros 5 min de vida extrauterina
- **Material y Equipo para realizar los Cuidados Inmediatos y Mediatos al RN**
  - Misceláneos
    - cuna radiante, campos o compresas estériles o calentadas, ropa del bebé
  - Equipo de succión
    - Perilla de goma, catéter de aspiración, sonda de alimentación orogástrica, de diferentes calibres, tubos y gomas de succión.
  - Equipo de ventilación
    - Bolsas de resurección neonatal, con válvula de escápe, mascarillas de diferentes tamaños, humodificador para toma de oxígeno, puntas nasales o casco cefálico.
  - Equipo de intubación
    - Laringoscopio con hoja recta y cánula endotráqueal (valorando edad gestacional).
  - Medicamentos
    - sol. glucosada al 5% 0 10% de 250ml, vitamina K 1mg (fitomenadiona), cloranfenicol o nitrato de plata. vacunas VCG, VHB, Poliomelitis
  - Material extra
    - Jeringa de 1 y 3 ml, torundas alcoholadas, onfalotomo o instrumental de corte estéril, pinza umbilical Hollister, ligas de caucho estériles, pinza para hemostasia, termómetro rectal, Oxímetro pediátrico, estetoscopio, cinta métrica, báscula, guantes estériles o limpios, pulseras para el bebé y la madre. Kit de SV
- **Cuidados Inmediatos**
  - -Evitar pérdida de calor: secar la piel del RN con toallas tibias y estériles (retirar paño húmedo).
    Posicionamiento del RN.
    -Aspiración de secreciones con una perilla de hule, en cavidad bucal y luego nasal.
    -Vía aérea permeable (calificación de Apgar) al minuto y valoración de silverman-.
    -Estabilización y control de la temperatura corporal.
    -Ligadura de cordón umbilical: pinzar y seccionar el cordón umbilical con pinzas de hemostasia, colocar la ligadura de 3-5 cm de la base al 1er minuto de vida.
    -Nueva evaluación, a los cinco minutos, con la calificación de Apgar.
    -Valoración de la permeabilidad esofágica: colocar una SOG para detectar el paso libre por el esófago y la cámara gástrica
    -Aplicación de 1Mg de vitamina K(fitomenadiona) IM:
    -Profilaxis oftálmica: aplicar 2 gotas de cloranfenicol o nitrato de plata al 1%
    -Peso y talla, PC, PT y PA para determinar el crecimiento del RN.
    - Exploración física completa.
    -Valoración de permeabilidad anal, realizar una exploración física rápida.
    -Valoración de edad gestacional (Capurro).
    -Hallazgos, complicaciones o ambos.
    -Anotaciones correspondientes en los registros de enfermería.
    -Identifi cación (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**
  - - De nueva cuenta se identificará al recién nacido; se comentarán los hallazgos, complicaciones y tratamientos.
    - Somatometría: peso, talla, PC, PT, PA, y IMC del RN.
    - Glicemia capilar.
    -Vitalografía.
    -Eutermia estricta.
    -Lavado gástrico, previa valoración e indicación médica: una vez establecida la respiración espontánea se debe introducir una sonda en via oroesofagogástrica para eliminar el fluido amniótico, secreciones, sangre 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: Realizar la prueba al momento del nacimiento(auditivo) y 72 hrs despues del nacimiento(metabólico), para la detección temprana de enfermedades congénitas(Hipotiroidismo congénito).
    - Inmunizaciones: Aplicacion de vacunas; VSG, anti-HB y ant- poliomelitis.
- **Condición de la sala donde se atenderá al RN**
  - 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.



SIGNO		Puntuación 0	1	2
A	Apariencia/color	Cianosis	Acrocianosis	Rosado
P	Pulso/FC	Ausente	<100 por min.	>100 por min
G	Gesto/reflejos (estimulación planta del pie)	Sin respuesta	Muecas	Llanto
A	Actividad/tono muscular	Flacidez	Flexiones	Movimiento activo
R	Respiración/esfuerzo respiratorio	Ausente	Llanto débil, quejumbroso	Llanto vigoroso
Normal 7 - 10		Asfixia	Leve 6-7	Valorar a 1 min. y 5 min.
			Moderada 4-6	Valorar al 1, 5, 15, 20 min. (extendido)
			Severa <4	

Dr. Alex Velasco

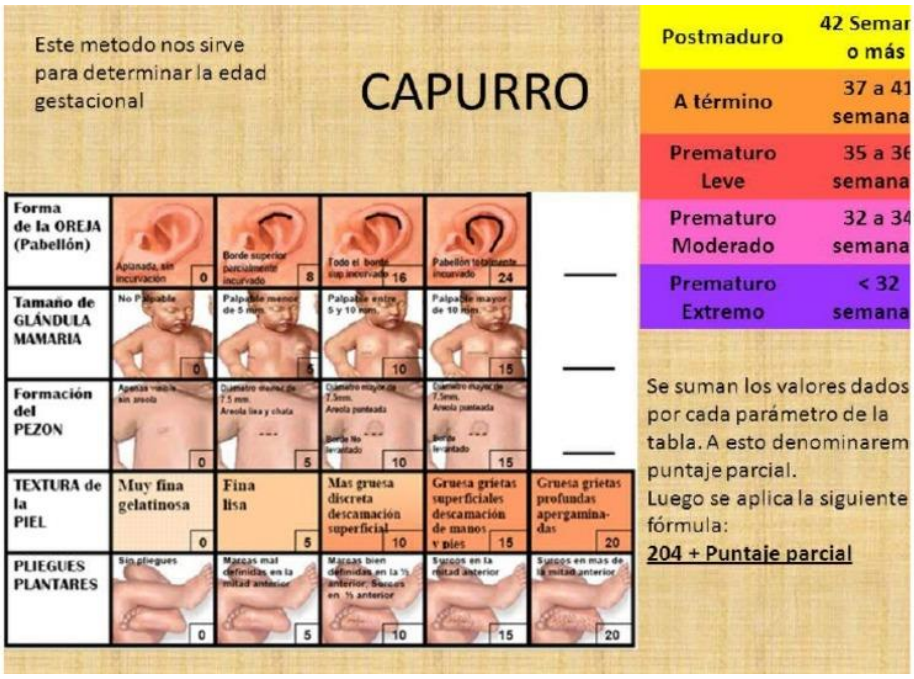
ESCALA DE APGAR



TEST SILVERMAN ANDERSON

SIGNOS CLÍNICOS	ELEVACIÓN DE TORAX Y DEL ABDOMEN	TIRAJE INTERCOSTAL	RETRACCIÓN DEL XIFOIDES	DILATACIÓN DE LAS ALAS NASALES	QUEJIDO ESPIRATORIO
GRADO 0	SINCRONIZADAS	NO EXISTE	AUSENTE	AUSENTE	NO EXISTE
GRADO 1	POCA ELEVACIÓN EN INSPIRACIÓN	APENAS VISIBLE	APENAS VISIBLE	MÍNIMA	SOLO AUDIBLE CON ESTETOSCOPIO
GRADO 2	BALANCEO	MARCADA	MARCADA	MARCADA	AUDIBLE SIN ESTETOSCOPIO

PUNTAJE	DIFICULTAD RESPIRATORIA	PUNTAJE
0	NO DIFICULTAD RESPIRATORIO	EXCELENTE
1 - 4	AUSENTE O LEVE	SATISFACTORIO
5 - 7	MODERADA	GRAVE
8 - 10	SEVERA	MUY GRAVE



Este metodo nos sirve para determinar la edad gestacional

CAPURRO

Forma de la OREJA (Pabellón)	Aplanada, sin incurvación 0	Borde superior parcialmente incurvado 8	Todo el borde incurvado 16	Pabellón totalmente incurvado 24	___
Tamaño de GLÁNDULA MAMARIA	No Palpable 0	Palpable menor de 5 mm 5	Palpable entre 5 y 10 mm 10	Palpable mayor de 10 mm 15	___
Formación del PEZON	Apenas visible, sin areola 0	Diámetro menor de 7.5 mm. Areola lisa y chata 5	Diámetro mayor de 7.5mm. Areola punteada Borde no levantado 10	Diámetro mayor de 7.5mm. Areola punteada Borde levantado 15	___
TEXTURA de la PIEL	Muy fina gelatinosa 0	Fina lisa 5	Mas gruesa discreta descamación superficial 10	Gruesa grietas superficiales descamación de manos y pies 15	Gruesa grietas profundas apergamina-das 20
PLIEGUES PLANTARES	Sin pliegues 0	Marcas mal definidas en la mitad anterior 5	Marcas bien definidas en la ½ anterior. Surcos en ½ anterior 10	Surcos en la mitad anterior 15	Surcos en mas de la mitad anterior 20

Postmaduro	42 Semar o más
A término	37 a 41 semana
Prematuro Leve	35 a 36 semana
Prematuro Moderado	32 a 34 semana
Prematuro Extremo	< 32 semana

Se suman los valores dados por cada parámetro de la tabla. A esto denominarem puntaje parcial.
Luego se aplica la siguiente fórmula:
204 + Puntaje parcial

La transicion del RN vivo desde la vida intrauterina a la extrauterina requiere de muchos cambios bioquímicos y fisiológicos , por ejemplo, cuando deja de depender de la circulación materna a traves de la placenta, el sistema respiratorio debe realizar el intercambio gaseoso mediante el llanto, se activa la función gastrointestinal para la absorcion de alimentos, la funcion renal, para la excreción de los productos de desechos y para el mantenimiento de la homeostasis química, la función hepática para la neutralización y excreción de sustancias toxicas y la función de su sistema inmunitario para la protección contra las infecciones.

Sin embargo, para que este proceso de transición ocurra correctamente, la persona RN necesita asistencia del personal del salud en el momento del nacimiento ya que este aplicara cuidados inmediatos y mediatos.

Los cuidados inmediatos y mediatos del recién nacido son el **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. estos comienzan en el salón de parto donde se deben tener creada todas las condiciones, 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.

De esta manera se logra disminuir el riesgo de morbi-mortalidad neonatal mediante la exploración y valoración física de la persona RN, por lo tanto, una buena exploración física es elemental e indispensable para mantener la homeostasis de la persona RN, por lo que debe ser completa y abarcar conocimientos científicos y habilidades en las diferentes técnicas y procedimientos, teniendo una actitud de respeto al trabajo realizado a los RN.

Bibliografía

Antologias Enfermeria en el Cuidado de la Mujer,UDS. (2023.

Enfermeria.Pediatrica.Valverde.pdf

Cuidados Inmediatos y mediatos del RN.