



Mi Universidad

Nombre del alumno: Yazmin Guadalupe Aguilar Aguilar.

Nombre del tema: Súper nota de cuidados mediatos e inmediatos del r/n.

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.

Cuatrimestre: 4.

Comitán de Domínguez, Chiapas al 04 de diciembre de 2023.

CUIDADOS MEDIATOS E INMEDIATOS DEL R/N.



Definición:

Conjunto de intervenciones invasivas y no invasivas que se le brinda al neonato durante el proceso de nacimiento.

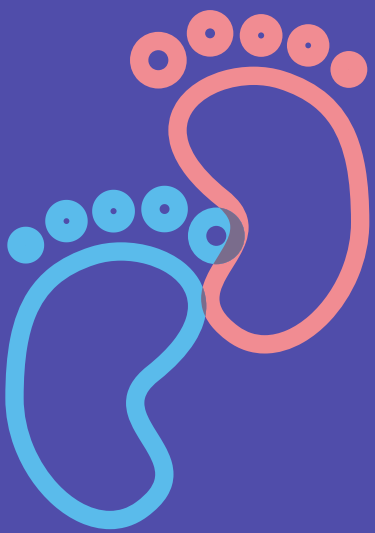
Objetivo:

Disminuir el riesgo de morbilidad y mortalidad neonatal mediante la exploración y valoración física de la persona recién nacida.



¿Qué son los cuidados inmediatos?

Son aquellas maniobras que se le realizan al producto en los primeros 5 minutos de vida extrauterina. (Son 5)



1. Aspiración de secreciones:

Debe ser suave, con presión negativa y poco vigorosa ya que se pueden provocar bradicardias y situaciones o períodos de apnea (por reacción vagal) o dañar la mucosa orofaríngea.



¿Cómo se aspira?

Se empieza a aspirar la orofaringe y después las fosas nasales, sin embargo, existen ocasiones que se requiere la ayuda de una sonda de aspiración ya que los bebés que nacen por cesárea tienen más líquido en estómago o vía respiratoria).



2. Secado:

Debe ser vigoroso, por contacto y exhaustivo tratando de eliminar la mayor cantidad de líquido amniótico ya que este se evapora y provoca enfriamientos; el secado debe empezar por cabeza ya que es la zona por donde el bebé pierde más calor.



Pinzado de cordón umbilical:

Generalmente se realiza con pinzas de hemostasia.



Valoración de apgar:

Al 1 y 5 minutos, ayuda a valorar la condición del niño posterior al nacimiento.



TEST DE APGAR

Este test informa sobre el estado hemodinámico y respiratorio del neonato, se realiza en el primer y en el quinto minuto de vida



@mini.enfermera

PUNTAJE

A PARIENCIA
(color de la piel)

0

Cianosis generalizada

1

Cianosis distal

2

Sonrosado

P ULSO
(Frecuencia cardíaca)

Latidos ausentes

FC <100

FC >100

G ESTOS
(Respuesta a estímulos)

Ausente

Leve flexión

Retirada activa

A CTIVIDAD
(Tono muscular)

Ausente

Flexión de extremidades

Movimiento activo

R ESPIRACIÓN
(Cualitativo)

Ausente

Lenta e irregular

Normal, llanto

✓ 7-10
ÓPTIMO

! 4-6
DIFICULTAD MODERADA

✗ 1-3
DIFICULTAD GRAVE

Valoración silverman-anderson:

Ayuda a evaluar la dificultad respiratoria.

SIGNOS	Puntuación		
	0	1	2
Movimientos toracoabdominales	Ritmos regulares	Tórax inmóvil, abdomen en movimiento	Disociación toracoabdominal (abdomen y tórax con movimientos asincrónicos)
Tiraje intercostal	No	Leve	Acentuado y constante
Retracción xifoidea	No	Leve	Intensa
Aleteo nasal	No	Leve	Intensa
Quejido espiratorio	No	Leve e inconstante	Intenso y constante
Normal 0 puntos	Dificultad respiratoria	Leve	Valores de 1-3
		Moderada	Valores de 4-6
		Severa	Valores de 7-10



Dr. Alex Velasco



ESCALA DE SILVERMAN ANDERSON



¿Qué son los cuidados mediatos?

Son los procedimientos que se le realizan al bebé después de los 5 minutos de vida extrauterina.



Ligadura del cordón umbilical:

Debe estar de 2 a 5 cm del borde abdominal; antes de realizar este procedimiento, algunas instituciones toman una muestra sanguínea para determinar grupo y factor RH; la ligadura debe realizarse con una pinza umbilical Hollister, sin embargo, a mayoría de los hospitales utilizan ligas de caucho.



Profilaxis ocular con antibiótico:

(cloranfenicol o nitrato de plata al 1% 1 o 2 gotas en cada ojo).

Prevención de cuadros hemorrágicos:

Mediante la aplicación intramuscular de 1 mg de vitamina k o fitomenadiona.



Probar permeabilidad rectal:

Mediante un termómetro apropiado; ahí mismo puede valorarse la temperatura corporal.



Evaluar la permeabilidad esofágica:

Mediante una sonda orogástrica siempre y cuando haya sospecha de obstrucción.



Somatometría y antropometría:

Peso, talla, perímetro cefálico, torácico, abdominal, segmento superior e inferior y pie.














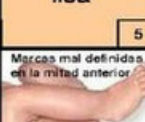




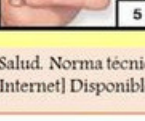
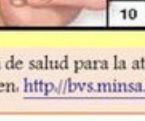
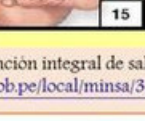
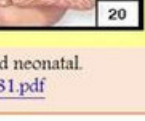


Valoración de capurro:

Ayuda a estimar la edad gestacional.

TEST DE CAPURRO

METODO DE CAPURRO PARA DETERMINAR LA EDAD GESTACIONAL EN EL RECIEN NACIDO.

Forma de la OREJA	 0	 8	 16	 24	
Tamaño de GLÁNDULA MAMARIA	 0	 5	 10	 15	
Formación del PEZON	 0	 5	 10	 15	
TEXTURA de la PIEL	 0	 5	 10	 15	 20
PLIEGUES PLANTARES	 0	 5	 10	 15	 20

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

Se suma 204 + Puntaje Parcial y se divide entre 7



Signos vitales:

FC, FR, TEMP, SPO2 y TA.



Identificación del bebé:

Colocación de 2 pulseras, una en la muñeca derecha y otra en tobillo izquierdo con los datos de la madre (apellidos de la madre, fecha y hora de nacimiento, sexo) y algunas instituciones colocan APGAR y SILVERMAN; toda esta información debe ser corroborada con la madre.



Bibliografía:

UDS. 2023. Antología de enfermería en el cuidado de la mujer.PDF.