



Mi Universidad

**CUADRO
SINOPTICO**

Nombre del Alumno:

joana Lizbeth Jiménez Juárez

Nombre del tema:

CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO

Parcial :segundo
parcial

Nombre de la MaTERIA:

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Nombre de la Licenciatura:

Lic. enfermería

Cuatrimestre: 5to CUATRIMESTRE

CUIDADOS GENERALES DEL RECIÉN NACIDO

¿QUE ES?

Los recién nacidos sanos (desde el nacimiento hasta el primer mes) y los lactantes (de 1 mes a 1 año) necesitan muchos tipos diferentes de cuidados para asegurar su desarrollo normal y una buena salud.

SUCCION DEL LIQUIDO AMNIOTICO

Durante el parto, el feto, que está sumergido en el líquido amniótico y es totalmente dependiente de la placenta para la nutrición y el oxígeno, hace una transición importante hacia un bebé recién nacido que respira aire y se alimenta por vía oral. Inmediatamente después de dar a luz a un bebé, el médico, la comadrona o el personal de enfermería limpian suavemente la mucosidad y otros materiales de la boca, la nariz y la garganta con un bulbo de succión. El recién nacido es capaz de respirar y ya no necesita recibir oxígeno a través del cordón umbilical. Se colocan dos pinzas en el cordón umbilical, y se corta el cordón entre ambas.

PUNTUACION DE APGAR

El médico o la matrona examina al recién nacido en busca de cualquier anomalía evidente o de signos de sufrimiento. Después le realiza una exploración física completa (habitualmente durante las primeras 24 horas después del nacimiento).

El estado del recién nacido inmediatamente después del nacimiento se registra transcurrido 1 minuto y transcurridos 5 minutos después del nacimiento mediante la puntuación de Apgar. La puntuación de Apgar se utiliza para asignar puntos a la frecuencia cardíaca, el esfuerzo para respirar, el tono muscular, los reflejos y el color.

Una puntuación de 7 a 10 es considerada normal; de 4 a 6, intermedia; y de 0 a 3 es baja. Una baja puntuación de Apgar es un signo de que el recién nacido está teniendo alguna dificultad y es posible que necesite asistencia adicional respiratoria o cardiovascular. La puntuación de Apgar no predice nada sobre la salud del bebé después de los primeros minutos de vida.

CUIDADOS • GENERALES • DEL RECIÉN • NACIDO

ALIMENTACION DEL BEBE

Por lo general, la madre y el bebé se recuperan juntos en la sala de partos. Las madres que van a amamantar deben ponerse el recién nacido al pecho en los primeros 30 minutos después del parto. El amamantamiento estimula la oxitocina, una hormona que ayuda a la recuperación del útero y contribuye a la generación de leche materna. Si se cuida a un recién nacido en una guardería, se le coloca boca arriba en una cuna pequeña y se le mantiene caliente

VACUNA

La vacuna contra la hepatitis B es una de las vacunas de rutina recomendadas para todos los niños. Todos los recién nacidos, estén o no infectados de hepatitis B, deben recibir la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B antes de ser dados de alta del hospital.

ADMINISTRACION DE LA VITAMINA K

Después del nacimiento, el médico o el personal de enfermería hacen algunas pruebas y le administran al recién nacido algunos tratamientos para detectar y prevenir ciertas enfermedades, como las siguientes:

- Se realizan pruebas de cribado rutinarias del recién nacido.
- Se aplica una pequeña cantidad de antibiótico en los ojos (como eritromicina, tetraciclina o nitrato de plata o bien, en algunos países, povidona yodada) para evitar las infecciones procedentes de los microorganismos nocivos con los que pueda haber estado en contacto durante el parto.
- Todos los bebés nacen con bajas concentraciones de vitamina K, por lo que se administra una inyección de vitamina K para prevenir el sangrado (enfermedad hemorrágica del recién nacido).

CUIDADOS GENERALES DEL RECIÉN NACIDO

Silverman Anderson:

es una herramienta utilizada para evaluar el estado respiratorio del recién nacido. Se utiliza especialmente en bebés prematuros o que pueden tener dificultades respiratorias. La puntuación total se utiliza para clasificar las dificultades respiratorias del recién nacido

Pueden incluir: retracción intercostal: observación de retracción entre las costillas durante la respiración.

Quejido audible: evaluación de la presencia de sonidos quejumbrosos durante la respiración.

Quejido al respirar: observación de quejido durante la inspiración o la espiración.

Postura: evaluación de la postura y la posición del bebé durante la respiración.

Cianosis: observación de cualquier cambio en el color de la piel debido a la falta de oxígeno.

Una vez evaluados los cinco parámetros clínicos, se debe sumar la puntuación asignada a cada uno de ellos y ubicar el valor obtenido en una tabla. Cuanto más bajo el número, menor será la severidad de la dificultad respiratoria y mejor el pronóstico.

Recién nacido con 0 puntos, sin asfixia ni dificultad respiratoria.
Recién nacido con 1 a 3 puntos, con dificultad respiratoria leve.
Recién nacido con 4 a 6 puntos, con dificultad respiratoria moderada.

A LAS 6 HORAS DE NACIMIENTO

Alrededor de 6 horas o más después del nacimiento se baña al recién nacido. La enfermera intenta no quitar el unto sebáceo blanquecino (unto sebáceo, también llamado vérnix caseosa) que cubre la mayor parte de la piel del bebé, ya que esta sustancia ayuda a protegerlo de las infecciones.

PESO Y TALLA

La exploración empieza con una serie de mediciones, que incluyen el peso, la talla y el perímetro cefálico. El peso medio al nacer es de 7 libras (3,2 kilogramos) y la talla media es de 20 pulgadas (51 centímetros), aunque hay un amplio intervalo considerado normal. El médico examina la piel del bebé, la cabeza y el cuello, el corazón y los pulmones, el abdomen y los genitales, y evalúa el sistema nervioso y los reflejos del recién nacido. Los médicos también hacen pruebas de cribado sistemático para detectar problemas que no pueden ver durante la exploración física.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/salud-infantil/cuidados-en-reci%C3%A9n-nacidos-y-lactantes/primeros-d%C3%ADas-despu%C3%A9s-del-nacimiento>