



**Mi Universidad**

Nombre del Alumno: Hiber Alejandro Aguilar Hernández

Nombre del tema: super nota

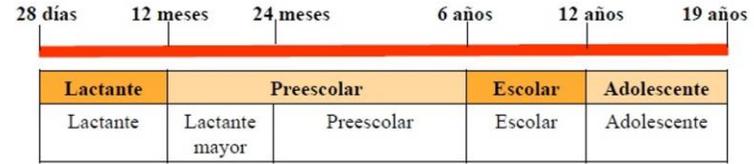
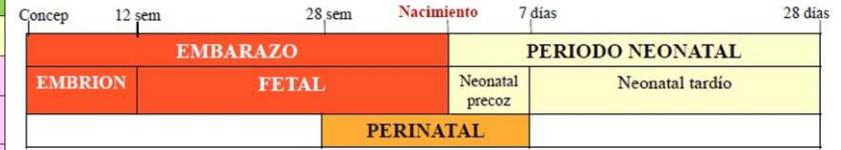
Nombre de la Materia: PATOLOGIA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

Nombre del profesor: Felipe Antonio morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: enfermería

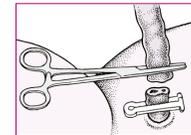


Que valoramos con el test de APMAR			
PUNTUACIONES			
SEÑAL	0 puntos	1 punto	2 puntos
<b>A</b> pariencia (color de la piel)	Todo azul	Extremidades azules	Todo rosado
<b>P</b> ulso (frecuencia cardiaca)	Ausente	Lento (inferior a 100 por minuto)	Rápido (mas de 100 por minuto)
<b>G</b> esticulación (respuesta a estímulos)	No responde	Muecas y llanto débil.	Llanto, estornudo y tos.
<b>A</b> ctividad (tono muscular)	Músculos flácidos y flojos	Cierto tono muscular, flexiona las extremidades.	Movimientos activos.
<b>R</b> espiración	No respira	Respiración lenta e irregular	Fuerte y regular. Llanto



### Clasificación del RN según la Edad Gestacional

POSTÉRMINO	> 42 semanas
TÉRMINO MADURO	39-41,6 semanas
TÉRMINO PRECOZ O INMADURO	37-38,6 semanas
PRETÉRMINO TARDÍO	34-36,6 semanas
PRETÉRMINO MODERADO	≤33-31 semanas
PRETÉRMINO SEVERO	≤30-28 semanas
PRETÉRMINO EXTREMO	≤28 semanas
GRAN INMADURO	23-25 semanas



Cordón cortado



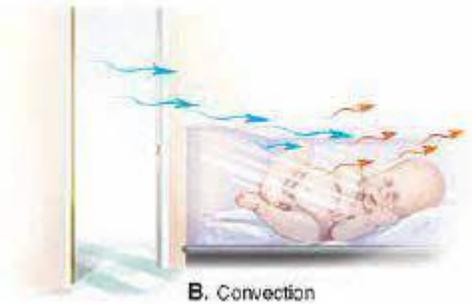
Cordón pinzado



## Exploración física

La exploración inicial del recién nacido debe realizarse lo antes posible tras el parto. La temperatura, el pulso, la frecuencia respiratoria, el color, la presencia de signos de dificultad respiratoria, el tono, la actividad y el nivel de conciencia de los lactantes deben monitorizarse con frecuencia hasta que los valores se estabilicen.

En los partos de alto riesgo, esta exploración debe hacerse en el paritorio y se debe centrar en las malformaciones congénitas, en la maduración y el crecimiento, y en los problemas fisiopatológicos que puedan interferir en la adaptación cardiopulmonar y metabólica normal a la vida extrauterina





## CUIDADOS INMEDIATOS

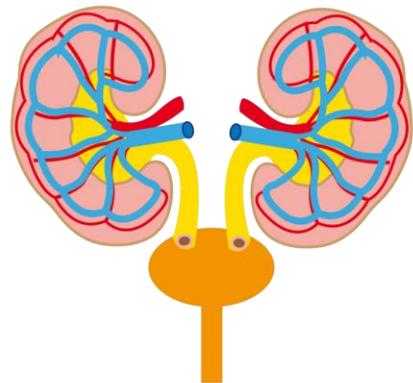
- Aspiración con pera de hule:
  - Primero cavidad oral
  - Segundo fosas nasales
- Secado:
  - Se procede a secar la piel del niño con sábanas estériles y tibias.
- Se pinzará y seccionará el cordón umbilical. Ligadura del cordón umbilical a 2-3 cm de la base al minuto de vida.

### SIGNOS DE ALARMA

#### DESHIDRATACIÓN EN BEBÉS



- 1 Muy irritado o muy somnoliento
- 2 Fontanela o "mollera" hundida
- 3 Ojos secos y hundidos
- 4 Lengua seca
- 5 Pérdida de elasticidad de la piel
- 6 Piel amarillenta
- 7 Pérdida de peso repentina
- 8 Latidos acelerados
- 9 Pañal seco o con
- 10 Orina muy oscura



Signos clínicos	0 punto	1 punto	2 puntos
Aleteo nasal	 Asente	 Mínima	 Marcada
Quejido espiratorio	 Asente	 Audible con el estetoscopio	 Audible
Tiraje intercostal	 Asente	 Apenas visible	 Marcada
Retracción esternal	 Sin retracción	 Apenas visibles	 Marcada
Disociación toracoabdominal	 Sincronizado	 Retraso en inspiración	 Bamboleo

## ESCALA DE APGAR

valoración del recién nacido tras el parto

<b>A</b> aparencia	<b>P</b> pulso	<b>G</b> gestos	<b>A</b> actividad	<b>R</b> respiración
COLOR	FRECUENCIA CARDÍACA	REFLEJOS	TONO MUSCULAR	ESFUERZO RESPIRATORIO



La evaluación de Apgar puede realizarse junto a la madre durante el primer minuto de vida del recién nacido. Si la evaluación es mayor a 7, el neonato puede seguir con ella acompañado de un sanitario hasta la valoración de los 5 minutos; si es menor se debe trasladar al bebé a una zona de atención y estabilización.

AEPEP, Asociación Española de Pediatría

SATISFACTORIO ■ 7-10  
 DIFICULTAD MODERADA ■ 4-6  
 DIFICULTAD MARCADA ■ 0-3

VYCON

## CUIDADOS MEDIATOS

- Colocar al recién nacido en incubadora abierta
- Aplicar alcohol de 70% al muñón del cordón umbilical
- Antropometría del recién nacido: Peso, talla, Perímetro Cefálico y Torácico y Temperatura



ADAM