



Nombre del Alumno: Cesar Iván Espinosa Morales.

Nombre del tema: exploración del recién nacido

Parcial: 1

Nombre de la Materia: patología del niño y adolescente

Profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

CLASIFICACIÓN DEL RECIÉN NACIDO

Según la edad gestacional (EG)

- RN a término.

Nacidos entre 37-42 semanas de gestación.

- RN posttérmino.

Nacidos con >42 semanas de gestación.

- RN pretérmino (prematureo).

Nacidos antes de la 37 semana de gestación.

• RN prematureo.

Nacidos entre 32-37 semanas o peso entre 1.500 g y 2.500 g.

• RN prematureo extremo.

Nacidos entre 28-31 semanas o peso entre 1.000 g y 1.500 g.

• RN inmaduro.

Nacidos entre la semana 22-27 o peso entre 500 g y 1.000 g.

Por debajo de 22 semanas de EG, un nacimiento se considera aborto.

El límite de viabilidad de un RN se establece en 23-24 semanas de gestación y peso de 500-600 g.



Test de estimación de la EG

Test de Usher.

Se evalúan cinco parámetros del aspecto físico: pliegues plantares, pabellón auricular, pelo, mamas y genitales.

- Test de Ballard.

Añade parámetros neuromusculares (postura, actitud...) a los físicos.

Características morfológicas del RN pretérmino

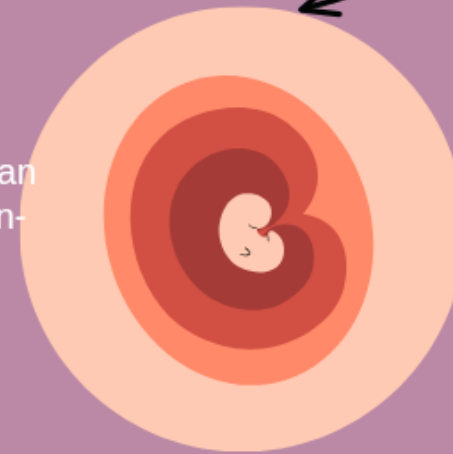
Escaso panículo adiposo, piel rosada y fina (se transparentan a través de ella los vasos sanguíneos) y recubierta por abundante lanugo.

- Cartílago auricular flexible.

- Fontanelas amplias y craneotabes (huesos del cráneo blandos).

- Escasez de surcos palmoplantares.

- Mamilas poco desarrolladas.



Posibles afecciones del RN pretérmino debidas a la inmadurez

Metabólicas.

Ictericia e hipoglucemia.

- Respiratorias.

Enfermedad de membrana hialina, pausas de apnea, displasia broncopulmonar.

- Neurológicas.

Reflejo de succión débil, hemorragia intracraneal.

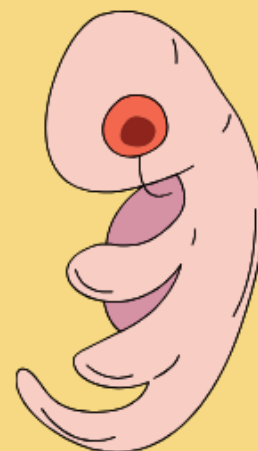
- Digestivas.

Reflujo gastroesofágico, enterocolitis necrotizante.



Test de Apgar

Valora las capacidades fisiológicas del RN para adaptarse a la vida extrauterina (EIR), identificando a los recién nacidos que van a precisar reanimación. Se realiza al minuto y a los 5 minutos de



CLASIFICACION DEL RECIÉN NACIDO

- aspiración de secreciones por boca y nariz, comprobando la permeabilidad de las coanas.
- Ligadura del cordón umbilical a 2 cm del abdomen.
- Profilaxis de la infección gonocócica ocular mediante antibióticos tópicos (aureomicina o eritromicina) en la primera hora postparto.
- Profilaxis de la enfermedad hemorrágica mediante vitamina K (1 mg intramuscular).



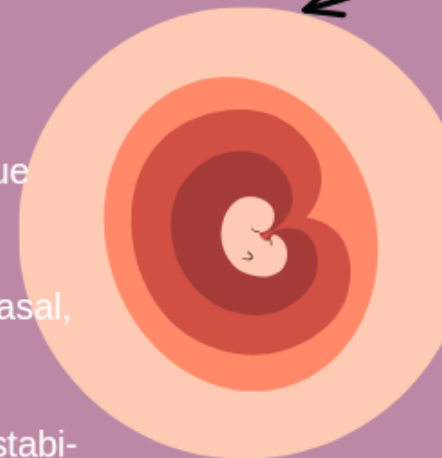
Mecanismos de pérdida de calor

Conducción.
Por contacto entre cuerpos de diferente temperatura. El RN pierde calor hacia las superficies que están en contacto directo con su piel, por lo que no se le debe colocar sobre superficies frías (EIR

Exploración de la piel

Alteraciones cutáneas fisiológicas

- Lanugo.
Pelo blando, fino e inmaduro típico del RN prematuro.
- Vértex caseoso.
Sustancia grasa (blanquecina, densa y muy adherente) que recubre al RN y le protege.
- Millium.
Pequeñas papulitas blanquecinas que aparecen en raíz nasal, frente y mentón.
- Acrocianosis.
Cianosis en zonas acras (manos y pies). Aparece por inestabilidad vasomotora y lentitud circulatoria. Se exagera cuando el neonato está frío



Signos cutáneos patológicos



Palidez.
Puede deberse a anemia, alteraciones en la perfusión periférica o hipotermia.

- Ictericia.
Coloración amarillenta de piel y mucosas por incremento de bilirrubina en sangre y acúmulo en la piel. Es patológica si aparece en las primeras 24 horas de vida, asocia cifras altas de bilirrubina para los días de vida, o es muy prolongada.

Exploración de extremidades

- Polidactilia.
Presencia de dedos accesorios.
- Sindactilia.
Fusión de dos o más dedos de las manos o los pies.
 - Pies zambos.
Defecto del desarrollo del tarso y metatarso con flexión plantar (pie supino/equino), desviación medial de la planta del pie (pie varo) e incurvación de los metatarsianos hacia dentro (pie aducto).

