



Nombre de alumno: Karen Mayte Marroquín Morales.

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba.

Nombre del trabajo: Resumen de Síndrome de Aspiración de Meconio y Cuidados de Enfermería.

Materia: Prácticas profesionales.

Grado: 9no cuatrimestre.

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de junio del 2024.

SAM.

Síndrome De Aspiración de Meconio

El Síndrome de aspiración meconial es una dificultad respiratoria (estrés respiratorio) del recién nacido que ha inhalado un material fecal estéril de color verde oscuro llamado meconio hacia el interior de los pulmones antes del parto o en los momentos inmediatos al mismo.

COMO SE PRODUCE

Se produce cuando el sobreesfuerzo (como en el caso de infección) o de concentraciones bajas de oxígeno obliga al feto a tomar bocanadas de aire-oxígeno). de manera inhalada (inspira) el líquido amniótico que contiene meconio y este se deposita en los pulmones.

ETIOLOGÍA

Envejecimiento de la placenta si el embarazo se pasa de la fecha prevista para el parto.

Disminución del oxígeno del bebé mientras está todavía en el útero.

Diabetes en la madre gestante.

Parto difícil o trabajo de parto prolongado.

Presión arterial alta en la madre gestante.

Infección en la placenta que afecta al bebé.

SÍNTOMAS

- Cianosis (Piel color azulado en el bebé)
- Dificultad (dificultad para respirar) una respiración ruidosa, gruñidos, usar músculos adicionales para respirar; respiración rápida.
- Paro respiratorio (Falta de esfuerzo respiratorio)
- Apnea.
- Flacidez en el bebé al nacer.
- Dejarlo en la madre.
- Infección en los ojos del bebé.
- Sangrado en la madre.

PRUEBAS Y EXÁMENES

El equipo médico auscultará el tórax del bebé con un estetoscopio. Esto puede revelar ruidos respiratorios anormales, especialmente ruidos roncos y crepitantes.

Una gasometría arterial mostrará:

Bajo Ph. (acidez) en la sangre.

Disminución del oxígeno.

Incremento del dióxido de carbono.

Una radiografía del tórax.

Puede mostrar áreas con parches o veteadas en los pulmones del bebé.

TX.

Si el bebé no está activo y llorando inmediatamente después del parto.

Calentará y mantendrá la temperatura normal del cuerpo.

Secaró y estimulará al bebé.

Otro TX puede incluir:

Antibióticos para tratar posibles infecciones.

Respirador (ventilador) si el bebé no puede respirar por el mismo o necesita una cantidad extra de oxígeno.

Oxígeno para mantener los niveles sanguíneos normales.

Alimentación intravenosa.

Uso de calentador para mantener la temperatura corporal normal.

✓ **ONFALOCELISIS.** - Catéter en el cordón umbilical.

✓ **VENOCELISIS.** - Catéter en vena.

✓ **OSTEOCELISIS.** - Catéter en el hueso.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

✓ Colocar al px para el potencial de ventilación.

✓ Realizar fisioterapia torácica, si está indicado.

✓ Adm. Aire e oxígeno humidificados.

✓ Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación.

✓ Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo respiratorio.

✓ Observar si se produce respiraciones ruidosas.

✓ Comprobar aparición y características de la tosse.

✓ Auscultar sonidos respiratorios antes y después de la aspiración.

✓ Monitorizar la presencia y calidad de los pulsos.

✓ Observar si hay signos verbales e ino

verbales de ansiedad.

➤ Fuente bibliográfica.

✓ Antología de plataforma de Prácticas Profesionales, UDS.