

# Memorias infantil

Nidos-Partos

Hospital Materno Infantil de Málaga.

J.Luis MOSTAZO SERRALVO.

D.U.E. 3º.

EL ESTADO NEONATAL NORMAL ES: RN. A TERMINO DE 37 A 42 SEMANAS CON PESO ENTRE 2500 Y 4000, CON APGAR SUPERIOR A 8 Y QUE HA NACIDO A TRAVÉS DE UN PARTO EUTÓCICO

PERIODO NEONATAL: TIEMPO QUE TRANSCURRE DESDE EL NACIMIENTO HASTA EL DIA 28 DE VIDA



# ATENCIÓN INMEDIATA AL RECIEN NACIDO NORMAL

- OBJETIVOS:
- PRIMEROS MINUTOS DE VIDA DE VITAL IMPORTANCIA
- BUENA ADAPTACION A LA VIDA EXTRAUTERINA, CUIDANDO ENTORNO TÉRMICO
- BUENA HISTORIA PERINATAL E HISTORIA OBSTÉTRICA
- PROPORCIONAR UNA PRONTA VINCULACIÓN PADRES-HIJOS

UNA VEZ VISTOS POR EL PEDIATRA , APROXIMADAMENTE A LAS DOS HORAS EN NIDOS SUBIRAN A LA PLANTA CON SUS MADRE.

(CUNA DE TRANSPORTE)





- Recogemos al RN con un paño estéril, sujetandolo firmemente por las piernas, siendo en este momento cuando la matrona CORTA el cordón

# RECEPCION DEL RN. EN EL PARITORIO

Apuntaremos la hora de nacimiento y sexo del RN. En la historia perinatal

Nuestra actuación:

- Notamos que está hipotónico, no llora, NO se le ofrece a la madre sobre su vientre, lo posicionaremos sobre la colchoneta bajo foco de calor y procederemos a estimularlo ligeramente para que inicie el llanto a la vida
- El neonato normal respira en los primeros segundos después de nacimiento, estableciendo una respiración rítmica y regular al minuto de vida
- Es importante hacer una valoración rápida de la situación y actuar en consecuencia, la necesidad de reanimar va a depender de la clínica que presente
- SI al nacer llora espontáneamente se le ofrece a la madre para que lo coja sobre su vientre, es un momento importante donde la madre, el padre y el RN están en contacto por primera vez.
- Previamente hemos preparado la mesa de reanimación y precalentado toallas

# PREVENIR LA PÉRDIDA DE CALOR

- **RADIACIÓN:** Entre el RN y los objetos que se encuentren cerca de él pero no en contacto con él
- **CONVECCIÓN:** Entre la superficie corporal y el aire circulante
- **EVAPORACIÓN:** El calentamiento de su cuerpo húmedo produce evaporación y se transforma el líquido en vapor.
- **CONDUCCIÓN:** Se produce el calor o frío desde los objetos en contacto hasta el cuerpo del RN, paños fríos pañales

# TEST DE APGAR

SIGNO	0	1	2
FRECUENCIA CARDIACA	Ausente	Menos de 100 lat/min.	Mas de 100 lat/min
RESPIRACIÓN	Ausente	Lenta, irregular	Buena , llanto
TONO MUSCULAR	Flácido	Flexión +/-	Movimientos activos
RESPUESTA A ESTIMULOS	Ausente	Mueca	Tose, estornuda, llora
COLOR	Cianótico, pálido	Cuerpo rosado, extremidades	Rosado completo

# TEST APGAR.<sub>(Virginia Apgar)</sub>

- Se realiza automáticamente en el paritorio.
- Valora el estado general del RN.
- FC.: Último signo que desaparece en caso de asfixia perinatal
- Esfuerzo respiratorio.: Comienzan con un llanto vigoroso, observan movimientos del tórax y abdomen
- Tono muscular.: Postura característica la de flexión, si nace deprimido –hipotonía
- Respuesta a estímulos.: Ante sonda de aspiración responde con tos, estornudo y llanto
- Color.: Observamos la piel, mucosas, el color (rosado), la acrocianosis o cianosis distal

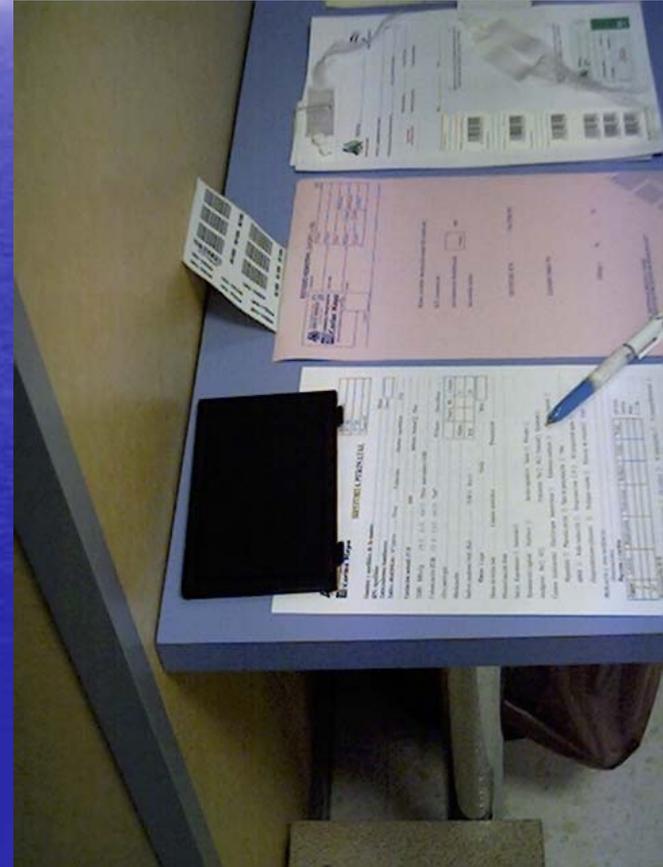
# MATERIAL NECESARIO.:

- Paño esteril
- Guantes
- Gorro protector
- Reloj-cronómetro
- Toallas
- Muletones-mantas
- Pinzas estériles de HOLLISTER
- Hojas de bisturí
- Gasas
- Vendas de gasa
- Esponja higiénica
- Clorhexidrina al 0.05% solución
- Material de papelería.:
- Tubo de sangre coagulada (Realizar grupo y R en sangre del cordón)

# MATERIAL DE PAPELERIA.:



1. La historia perinatal
2. Tampones impregnados en tinta
3. Hojas de hematología para grupo y Rh
4. Códigos de barras adhesivos para identificación de la sangre
5. Soporte para identificación del niño con sangre de cordón



# LA LIGADURA DEL CORDÓN UMBILICAL



## 2.LIGADURA DEL CORDÓN



- Con pinza HOLLISTER.
- Se aplica a unos 1-2 cm. de su inserción con la piel
- Se corta a 1 cm. de la pinza
- Nota.:A los prematuros y patológicos se pinza el cordón más largo

# 3. ASEO DEL BEBÉ



- Se retiran los restos de sangre y meconio
- El VÉRMMIX CASEOSO no es necesario retirarlo
- Agua t<sup>a</sup> 37 grados
- Evitar ESTRÉS TÉRMICO POR FRÍO.. Fc, Fr, (disminuyen) letargia, apnea, iniciando termogénesis. Produce calor a partir de la grasa PARDA
- Especial cuidado con RN pretérmino

# 4.SALA DE NIDOS PARTOS



- Disponemos de cunas térmicas e incubadora
- Evitar pérdidas de calor.:
  1. Adecuamos la t<sup>a</sup>. Ambiente
  2. Evitamos corrientes
  3. Cunas conectadas al calor radiante
  4. Calentar paños y toallas
  5. Secar metódicamente, insistir en la cabeza
  6. Retirar paños mojados
  7. Con la madre que este piel con piel, como regulador
  8. Empleo de gorros

# 5. INCUBADORAS



# 6. Cuidados del cordón

- Verificamos la presencia de dos arterias y una vena
- Colocaremos apósitos estériles
- Pueden tener abundante GELATINA DE WARTHON, colocamos dos pinzas
- El cordón se ira desprendiendo entre el 8 y 10 día
- Prevenir ONFALITIS
- Si la caída se retrasa acudir al pediatra

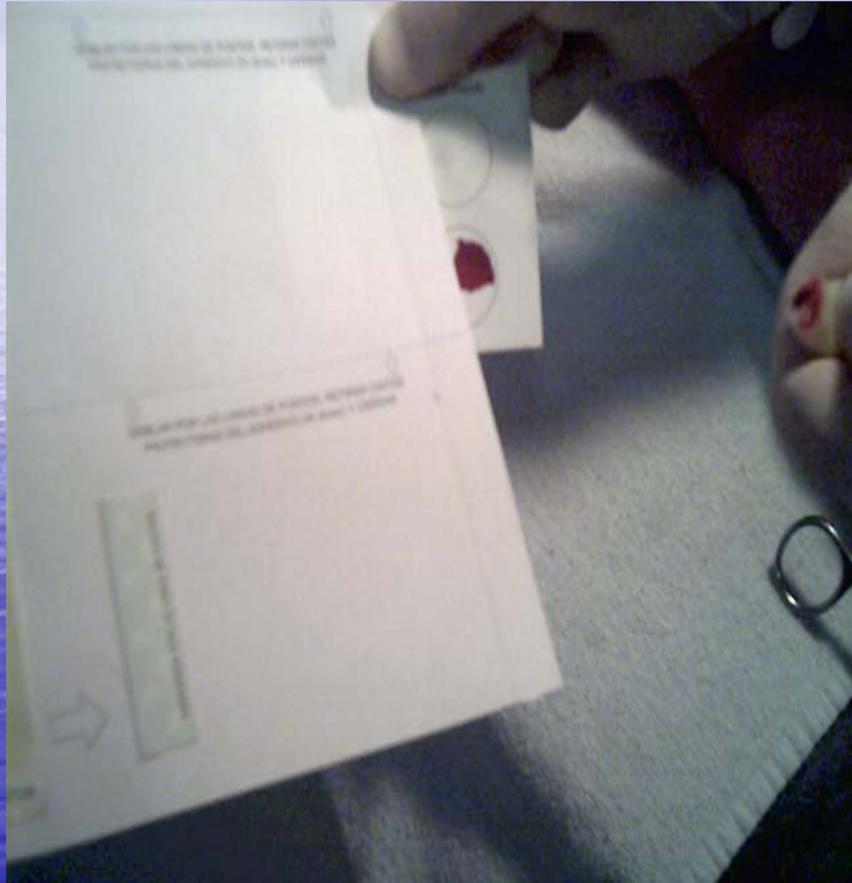


# 7. IDENTIFICACIÓN DEL RN.:



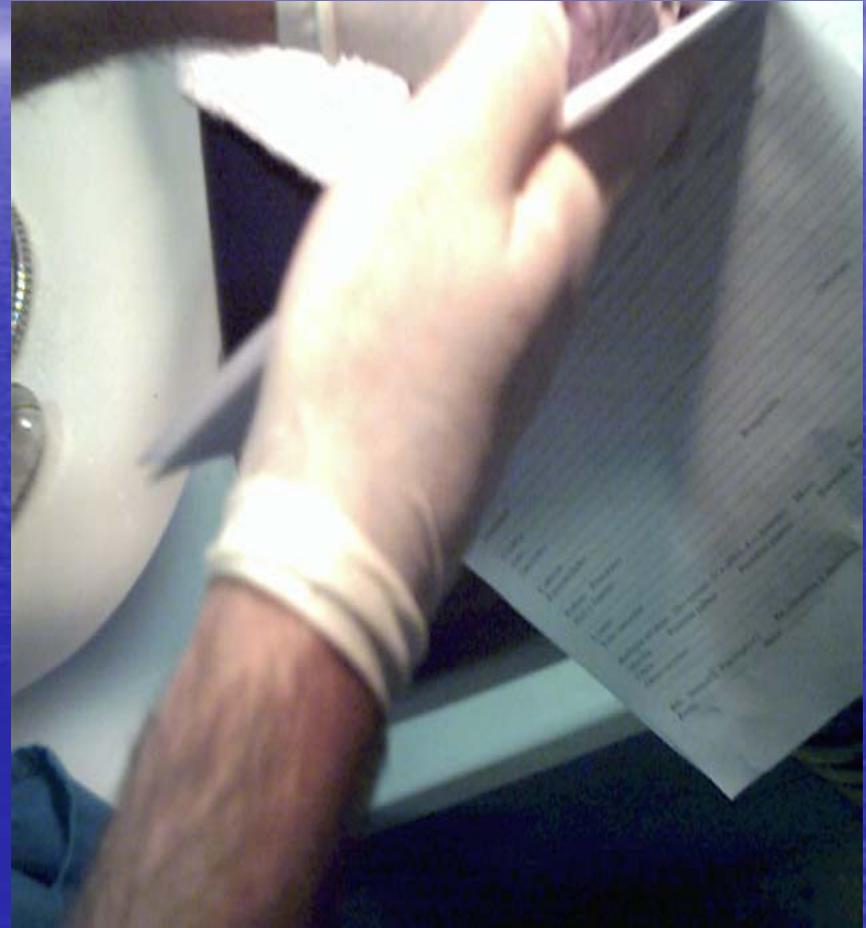
- PULSERAS IDENTIFICATIVAS
- (UNA SE COLOCA QUE SE VEA EL CÓDIGO Y LA OTRA EL NOMBRE DE LA MADRE)
- MADRE POSEE OTRA PULSERA
- Y SOPORTE INFORMÁTICO CODIFICADO

# 8.SOPORTE INFORMÁTICO COIFICADO

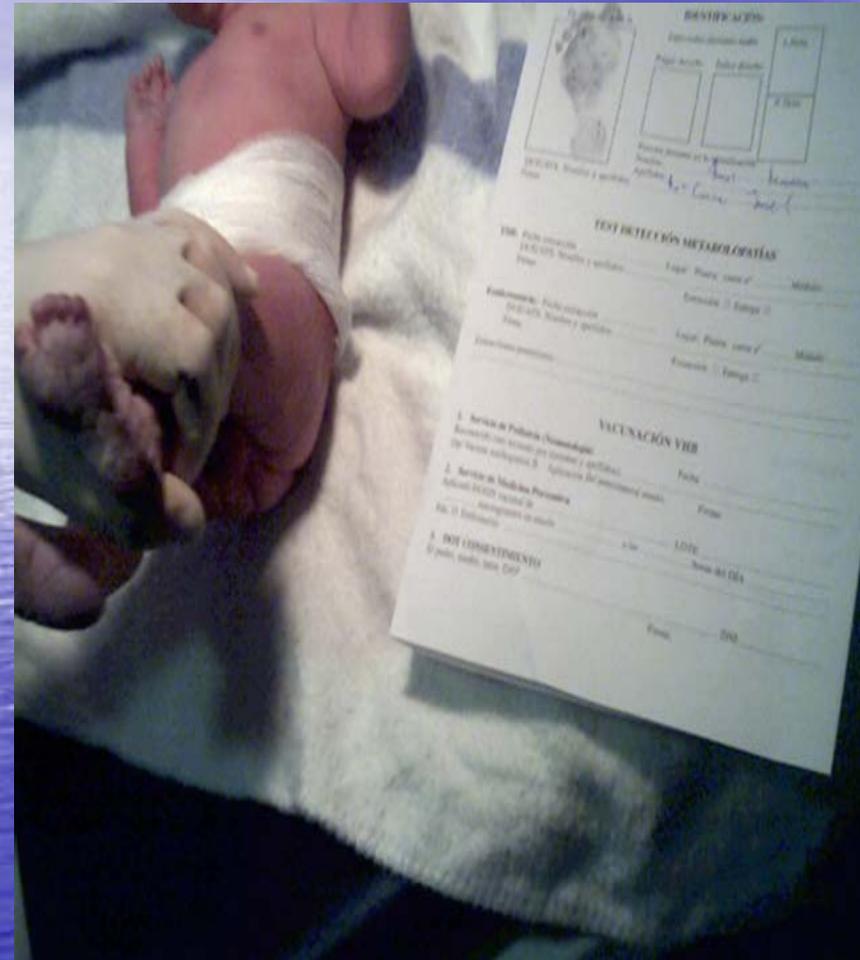


- Encontramos cuatro círculos codificados, para sangre de la madre y del cordón del RN.
- Para identificar por ADN(juzgados)

# 9. Mas identificación!!!



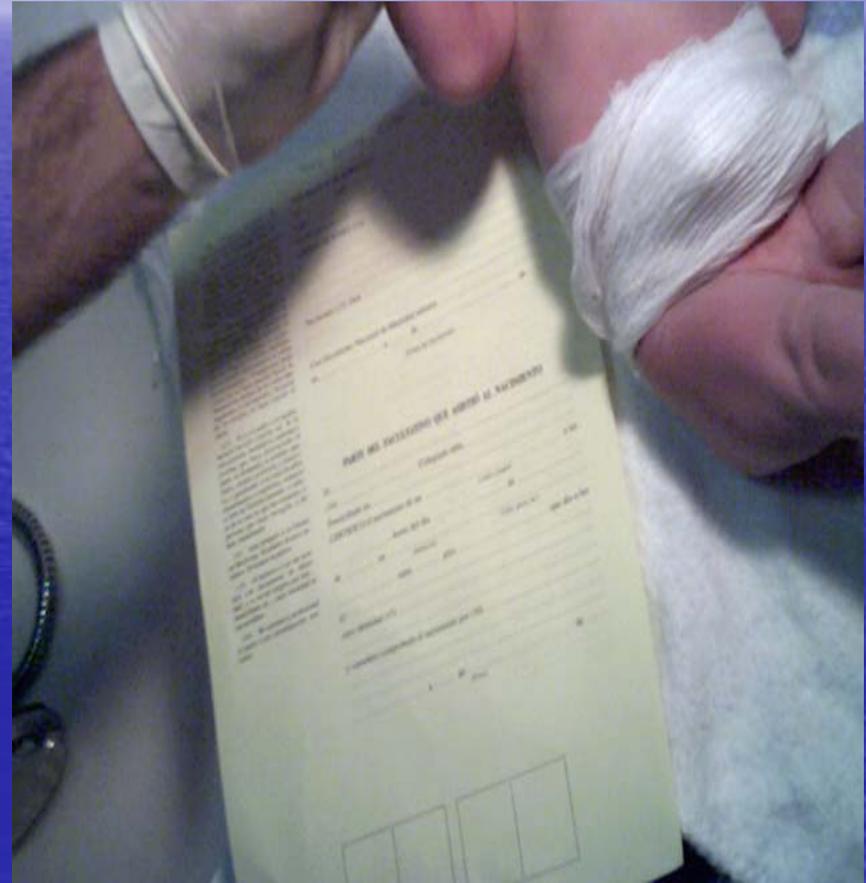
# 10. identificación



- Huella plantar izquierda y la dactilar del pulgar e índice derecho en la historia perinatal
- Huellas de los dedos para Registro civil

# 11.Registro civil

- O.M. de 15 de Noviembre de 1996
- Hoja de declaración del registro civil



# 12.MESA DE REANIMACIÓN



- PREVIAMENTE CALENTADA
- Paredes laterales para evitar caídas y evita convección y radiación
- Se comprueba aspirador, no supera los 100mmHG.
- RN. posición se olfateo
- Material a mano

# 13. Material en mesa de reanimación.:

- Sonda de aspiración del nº. 6-8 y 10
- Jeringas de 1 ml, para vit. K KONAKION
- agujas de insulina
- Colirio de aureomicina
- Ambu
- Tubo corrugado
- Fuente de oxígeno
- Fuente de vacío con recipiente transparente
- Mascarillas faciales
- laringoscopio
- Pinzas de Magill
- Calor radiante
- Fonendoscopio
- Guantes
- Larigoscopio pediátrico de pala recta y corta
- Pilas
- Fiador o tubor
- Esparadrapo
- Mascarillas de distintos tamaño

# 13.PROFILAXIS ANTIBIÓTICA OCULAR

- COLIRIO AUREOMICINA
- PREVIENE LA CLAMYDIA Y AL GONOCOCO



Limpiamos con suero y gasas, desde lagrimal al lado opuesto  
Tiene coloración amarillenta  
Colocarse guantes



# 14.PREVENCIÓN.:

## de enfermedad hemorrágica del RN

- Administramos 1 mg de vitamina K , KONAKION, en el tercio superior del muslo, realizando un pequeño masaje
- Una ampolla de konakion contiene 10 mg de V.K.
- Se hace lo antes posible y se hace constar por escrito
- Si madre EPILÉPTICA, en tta. Con hidantoínas, se le administra doble dosis de V.K.
- Si la madre está con tta. ANTICOAGULANTE, doble dosis
- Se le administra porque el RN no posee flora intestinal que produce V.K.

# 15.ASPIRACIÓN DE SECRECIONES



# 16.aspiraciones.



- Pretendemos permeabilizar las vías respiratorias
- Posición de reanimación, posición neutra.
- Presión no supera los 100mm de Hg.

# 17. Aspiraciones



- Comenzamos por boca y orofaringe
- A continuación fosas nasales
- Si se observa contenido gástrico meconial, se realiza lavado de estómago con suero
- Colocamos cruces según la intensidad
- Y ano , indicando la permeabilidad y la presencia de meconio.

# 18. TEST SILVERMAN-ANDERSEN

- Según el grado de insuficiencia
- Aleteo nasal
- Tipo de respiración
- Quejido
- Retracción xifoidea
- Tiraje intercostal

# 19.SIGNOS RESPIRATORIOS EN PERIODO NEONATAL

- TAQUIPNEA.:Por encima de 60 por min.
- RETRACCIONES MUSCULARES.:Ventilación inadecuada , xifoidea , intercostal...
- QUEJIDO.:Sonido audible de espiración
- ALETEO NASAL.:Apertura anormal de alas de nariz en inspiración
- APNEA.:La pausa respiratoria es superior a 15 segundos o mas

Todo se indica en la historia perinatal.

# 20.MEDIAS ANTROPOMÉTRICAS

peso,talla,Pc,Pt



- EXPLORACIÓN DEL RN.
- -PESO
- -LONGITUD
- -P.CRANEAL
- -P.TORÁCICO

# 21.PESO



# 22.LONGITUD



# 23. IDENTIFICAMOS LA SANGRE DE LA MADRE



čtiňe...?



# GEMELOS.VARONES...?



# OTROS GEMELOS.



# PARITORIO.



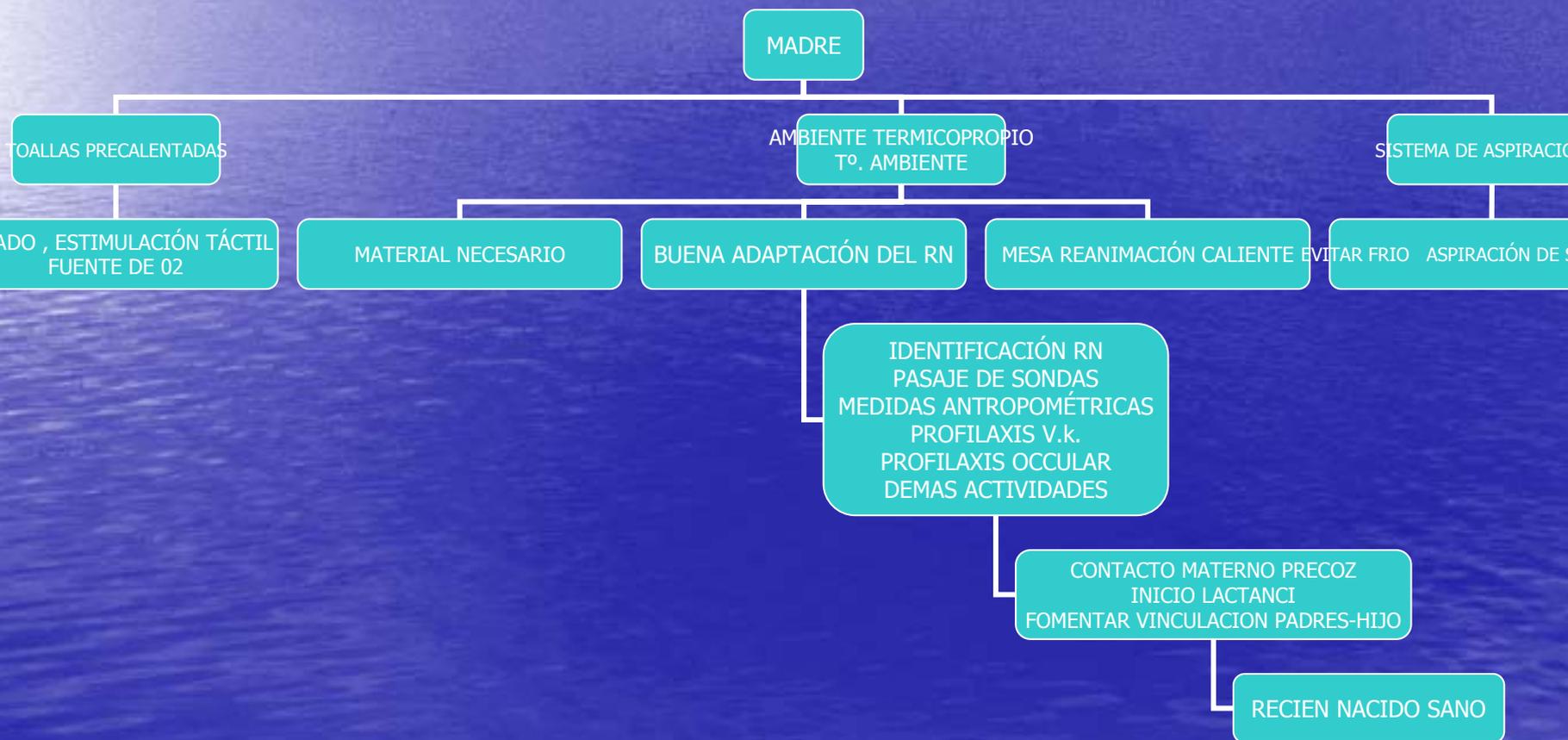
# ALTA DE R.N. en Nidos.

- Verificamos la concordancia entre la pulsera materna y la del bebé
- Pedimos a la madre que se identifique con su nombre y apellidos
- Aportamos la historia perinatal al control de enfermería
- Hacer paricipes a los padres de los cuidados del Rn.
- Instruir a los padres en la higiene , cuidados del cordón , patrón de eliminación , alimentación , descanso y sueño
- Tras el ALTA HOSPITALARIA, se recomienda el control de su pediatra y las visitas al programa de niños sanos.

# ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

- Conseguir la permeabilidad en las vías respiratorias, aspiración de secreciones
- Conseguir un entorno térmico favorable aplicando calor suplementario y secando con toallas precalentadas , evitando lesionar por frío
- Ligadura y sección del cordón con una pinza umbilical estéril
- Identificación del RN. Con sangre de cordón en el soporte para ADN
- Identificación del RN. Mediante huellas plantar del pie izqu. Y dactilar del índice y pulgar drch. En la historia perinatal
- Identificar mediante las pulseras, consta nombred e la madre sexo y fecha de nacimiento.
- Recogida de sangre de cordón para grupo sanguíneo, Rh, y Coobms directo
- Antropometría
- Descartar deformaciones congénitas visualmente
- Observar si presencia de lesiones traumáticas
- Paso de sonda nasogastrica para descartar atresia esofágica
- Paso de sonda a través del esfínter para descartar atresia anal
- Lavado de estómago si líquido teñido o sanguinolento
- Realización de profilaxis para la Enfermedad hemorrágica del Rn con 1 mg de vitamina K. en músculo vasto externo
- Profilaxis oftálmica con colirio aureociicina
- Registrar la primera emisión de orina y meconio
- Inicio de la lactancia materna para favorecer el vínculo paterno-filial

# ATENCIÓN INMEDIATA EN SALA DE PARTOS



# FIN.

- Agradecimiento a José Luis Gonzalez Cifuentes
- Isabel M<sup>a</sup>.Morales
- Ana M<sup>a</sup>. Garcia
- Cinta Rosa Borrego

Por vuestra calidad como personas y todo lo que he podido aprender con vosotr@s.

GRACIAS.