

### UNIDAD TEMÁTICA 3: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA

La neonatología es un término que significa “conocimiento del recién nacido humano” y hace referencia al periodo neo-natal, que abarca desde el nacimiento hasta el primer mes de vida.

#### TEMA 1: ADAPTACIÓN A LA VIDA EXTRAUTERINA

En los primeros minutos de vida, el recién nacido debe adaptarse a la vida fuera del útero materno y cambiar el mecanismo de sus funciones fisiológicas. En esta etapa participan, prácticamente, todos los órganos y sistemas; siendo los más esenciales los cambios inmediatos que se producen a nivel pulmonar y circulatorio.

Después del nacimiento y siempre que sea posible, no hay que separar al RN de la madre para establecer un **vínculo afectivo (piel con piel)** que resultará beneficioso para ambos. Hay que evitar el enfriamiento; la temperatura dentro de la madre es de 37°C y el RN emerge en un ambiente más frío. La evaporación del líquido amniótico que recubre su cuerpo causa **pérdida de calor**, por lo que el niño debe secarse inmediatamente y colocarse en un ambiente templado. Se puede aprovechar el momento en el que se seca al bebé para **estimular su respiración**.

Es esencial que el estado del neonato sea evaluado lo más rápidamente posible después del parto, lo cual requiere una minuciosa atención para asegurar una correcta adaptación a la vida extrauterina. La **valoración inicial** se efectúa con la puntuación de Apgar. Es una escala que va del 0 al 10 que se debe realizar al minuto, a los cinco y a los diez minutos. También hay que confirmar la ausencia de lesiones o malformaciones.

SIGNO	0	1	2
F. Cardíaca	Ausente	<100 lat./min	>100 lat./min
Esfuerzo Respiratorio	Ausente	Lento (irregular)	Llanto fuerte
Tono Muscular	Flaccidez	Cierta Flexión de las extremidades	Movimientos activos
Irritabilidad Refleja	Sin Respuesta	Muecas	Tos o estornudo
Color	Cianosis, palidez	Cuerpo rosado, extremidades cianóticas	Todo el cuerpo rosado

No todos los RN son capaces de establecer una función respiratoria independiente de su madre de forma espontánea. A veces es necesaria la **aspiración** de secreciones, sobre todo en caso de aguas meconiales.

Pasados 5 minutos y después de identificar las 2 arterias y la vena del cordón umbilical, se **pinza** con el clamp de Hollister (con la **identificación** correcta del bebé y la madre). Se identifica al bebé y a la madre con un brazalete con el nombre y apellidos, el número de habitación y el código de referencia, entre otros. Si nacen gemelo cada uno tendrá una identificación distinta y la madre tendrá dos pulseras.

Los **ojos del RN** pueden infectarse si entran en contacto con las secreciones vaginales maternas. Se les aplica **profilaxis** contra la oftalmía gonocócica neonatal mediante una pomada antibiótica de **eritromicina**. En la primera hora de vida se administra una dosis de **1mg de Vitamina K** por vía IM (en el tercio medio del vasto externo) que previene las hemorragias digestivas del RN.

Finalmente, se procederá al pesado, tallaje y medición del perímetro craneal del niño. Los RN tienen unos reflejos arcaicos: el reflejo de **moro** (el bebé reacciona ante un amago de caída), el reflejo de **succión**, el reflejo de **prensión** (cierra la mano si se roza la palma) y el reflejo de la **marcha automática**.

Cortado el suministro de nutrientes por el cordón umbilical, el recién nacido puede verse sometido a un ayuno que, en condiciones normales, soportará sin consecuencias; si este ayuno se prolonga excesivamente o surgen otros factores que aumenten el consumo energético, puede provocar alteraciones importantes. Por tanto se favorecerá el **inicio de la lactancia materna** cuando sea posible.

## TEMA 2: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALA DE PARTOS Y NURSERY

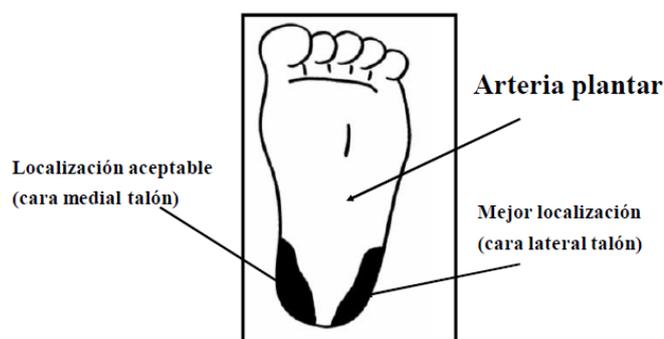
### VALORACIÓN

- ❖ **Temperatura** → control de temperatura corporal (36-37°C) y temperatura ambiental.
- ❖ **Frecuencia cardiaca apical (RN de riesgo)** → no debe ser ni radial ni cubital puesto que los niños tienden a tener las extremidades frías (**acrocianosis**) y por tanto es difícil localizar el pulso.
- ❖ **Frecuencia respiratoria (RN de riesgo)**
- ❖ **Tensión arterial (RN de riesgo)**
- ❖ **Peso** → Valores normales entre 2500 y 4000 gr. Hay que pesarlos cada día a la misma hora. Pérdida del 5-10% de peso los primeros días. Más de 4000 gr es un macrosoma.
- ❖ **Talla** → se coloca al RN en decúbito supino con las piernas lo más extendidas posibles. Los valores normales son 48-53 cm.
- ❖ **Perímetro craneal (PC)** → se mide la cabeza desde la zona más prominente del occipucio a la prominencia frontal, buscando el perímetro máximo. Los valores normales son de 33-36 cm. Se puede dar macrocefalia o microcefalia. Si hay hematoma, hay que evaluar si ha aumentado o disminuido el PC.
- ❖ **Coloración** → coloración rosada en general. Vigilar la cianosis o la acrocianosis. Si no se controla puede provocarse el "estrés del frío del RN" y éste empezará a hiperventilar con una posterior parada cardiorrespiratoria.

- ❖ **Tono muscular** → normal, hipotónico (RN obnubilado) o hipertónico (convulsiones, epilepsia...)
- ❖ **Actividad** → normal, hipoactivo o hiperactivo (en las primeras horas de vida es normal que esté en hiperactividad).

## CONTROLES FISIOLÓGICOS

- ❖ **Diuresis:** Generalmente, la primera micción se da antes de las 48h de vida. Es importante anotar el momento en que se ha producido la primera micción y el aspecto. Las primeras micciones pueden tener un color ámbar y pasarán a tener un color más pálido o pajizo y será menos concentrada a medida que aumente el consumo de líquidos. Deberá valorarse si existe una uropatía malformativa o insuficiencia renal.
- ❖ **Deposiciones:** Alrededor de las primeras 48h el RN expulsa el meconio. Si no hay emisión puede deberse a una oclusión intestinal o a una malformación (ano imperforado).
- ❖ **Vómitos y regurgitaciones:** valorar las características. Colocar al RN en trendelenburg.
  - **Mucosos:** líquido amniótico y mucosidad gástrica.
  - **Sanguinolentos:**
    - Valorar coloración (sangre fresca o digerida).
    - Valorar presencia de grietas en el seno materno.
    - Valorar traumatismo por aspiración gástrica.
    - Descargar hemorragia digestiva.
  - **Leche:**
    - Valorar tomas dependiendo de si toman leche materna o artificial.
    - Valorar tipo de vómito (en escopetazo).
    - Descartar: atresia esofágica, fístula traqueo-esofágica o estenosis hipertrófica de píloro (ocurre aproximadamente en el primer mes de vida).
- ❖ **Glicemia capilar:** se valora en RN de <2500 gr o >4000 gr, madre diabética, RN con ingesta incorrecta o síntomas de hipoglucemia. Los valores normales son 40-100 mg/dl.



## HIGIENE DEL RN

Para mantener al RN limpio y aseado deben seguirse las siguientes indicaciones:

- ❖ No lavar antes de las 24h a no ser que haya infección o esté impregnado de meconio. Hay que esperar a que el v́ernix se absorba.
- ❖ No se debe bañar (por inmersión) mientras el cordón umbilical no se haya desprendido y la cicatriz esté bien seca, con el fin de no retrasar su caída.
- ❖ Utilizar toallitas o agua y jabón con esponja.
- ❖ Se empieza por la cabeza y cara, después el t́orax, el abdomen y las extremidades, y finalmente la región perianal.
- ❖ Higiene de los genitales si cambio de pañal (niñas de delante hacia atrás).

## CURA DEL CORDÓN UMBILICAL

Cuando el RN llega a nursery procedente de partos hay que comprobar que la pinza del cordón esté bien sellada. La caída del cordón se produce habitualmente entre el cuarto y el duodécimo día de vida (suele tardar diez días). A lo largo de los días en la nursery, se tiene que controlar:

- ❖ Secado del cordón.
- ❖ Que no sangre, supure, ni tenga mal olor.
- ❖ El estado de la piel de su alrededor.
- ❖ La cura se realizará 3 veces al día cada 8 horas. Es necesario tener gasas limpias, mecomina (nunca con yodo, puede dar falsos positivos en la prueba de hipertiroidismo), alcohol de 70°.

## DETERMINACIÓN DEL GRUPO RH DEL RN

Normalmente se extrae la muestra de sangre del cordón umbilical en sala de partos. En madres RH(-) con el bebé RH(+) hay que administrar la gammaglobulina anti-D antes de las 48h de vida. El test de Coombs es una prueba de sangre que se realiza en los casos que los padres del futuro bebé tienen **grupos sanguíneos incompatibles**. Hay que valorar la ictericia en el recién nacido.

## DIAGNÓSTICO PRECOZ

No debe realizarse antes de las 48h de vida. Hay que extraer una muestra sanguínea en el talón o zona dorsal de la mano (buscando una vena). Hay que informar a los padres sobre la prueba.

- ❖ **Hipotiroidismo:** puede producir retraso mental y retraso en el crecimiento.
- ❖ **Fibrosis quística:** provoca alteraciones del patrón respiratorio de por vida.

Cognoms _____	
IMPREGNI ELS CERCLES EN FORMA QUE TRASPASSI A L'ALTRA CARA	
<b>SANG</b>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ❖ **Fenilcetonuria:** el RN no es capaz de convertir el aminoácido esencial fenilalanina en tirosina debido a la ausencia de la enzima hepática fenilalanina hidroxilasa. Los RN que lo padecen desarrollan retraso mental progresivo. El RN debe recibir una dieta especial antes de las 3 semanas de vida. El desarrollo normal del RN depende del diagnóstico y del tratamiento adecuado.

 Generalitat de Catalunya Departament de Sanitat i Seguretat Social		<b>PROGRAMA DETECCIÓ PRECOÇ</b>		 INSTITUT BIOQUÍMIC CLÍNIC BARCELONÀ Centre Universitari	
<b>DADES DEL NADÓ A OMLIR PELS PARES</b>					
Cognoms _____			Nom _____		
Carrer _____		Núm. _____		Pis _____ / _____	
Codi postal _____		Població _____		Província _____	
Edat pare _____		Edat mare _____			
<b>DADES A OMLIR PEL PERSONAL SANITARI</b>					
Clínica on ha nascut _____		Núm. codi _____		Població _____	
Hora i Data: Naixement Hora (0-24) _____		Dia _____		Mes _____ Any _____	
Extracció Hora (0-24) _____		Dia _____		Mes _____ Any _____	
Sexe: <input type="checkbox"/> Nen <input type="checkbox"/> Nena					
Pes en néixer _____ g.		Talla _____ cm.		Perímetre cranial _____ cm.	
Setmanes de gestació: _____		Nombre de parts anteriors _____		Embaràs múltiple: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	
Tipus de part: 1 <input type="checkbox"/> normal 2 <input type="checkbox"/> cesària 3 <input type="checkbox"/> ventosa 4 <input type="checkbox"/> fórceps 5 <input type="checkbox"/> natges					
Alimentació: <input type="checkbox"/> Materna <input type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/> Parenteral Iníci alimentació _____ hores/vida					
Transfusió sang/plasma al nadó: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí Data: ____/____/____					
Medicació lodada, tòpica, via oral o endovenosa, a la mare ó nadó: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí. Especifica: _____					
Els resultats estan garantits, sempre que estiguin complimentades l'hora/cia de naixement/extracció. La diferència sigui >= 48 hores.					

## EDUCACIÓN MATERNAL EN LA NURSERY

### HIGIENE: EL BAÑO DEL RN EN CASA

- ❖ El baño se realizará una vez al día, la hora es indiferente.
- ❖ No excederse de 5 minutos.
- ❖ Secar bien al RN sobretodo en las zonas de los pliegues. Los padres tienen que tenerlo todo preparado. No improvisar.
- ❖ Antes del baño, los padres tienen que preparar:
  - Bañera.
  - Jabón neutro.
  - Esponja.
  - Termómetro de agua.
  - Toalla.
  - Pañal.
  - Crema hidratante.
  - Peine.
  - La ropa del niño.
- ❖ Temperatura del agua entre 34-37°C.
- ❖ Temperatura ambiental adecuada. Sin corrientes de aire.
- ❖ **Orden que hay que seguir en el baño:** ojos y cara, cuello, cabeza, tronco, extremidades, genitales, espalda, lavar bien los pliegues.

## **LAS CURAS DEL CORDÓN UMBILICAL**

Hay que prevenir la onfalitis, es decir, la infección del ombligo del bebé.

## **CAMBIO DE PAÑAL: HIGIENE Y GENITALES**

- ❖ Cada vez que se cambie el pañal, se deberán lavar los genitales. Se utilizarán toallitas humedecidas o esponja.
- ❖ Las niñas se tienen que limpiar de delante hacia detrás.
- ❖ Si presenta irritación en la zona, se podrá aplicar pomada balsámica.

## **HIGIENE DE LOS OJOS DEL RN**

- ❖ La madre debe limpiar los ojos de RN una vez al día con gasas humedecidas, utilizando una para cada ojo.
- ❖ Si aparecen legañas, limpiar con suero fisiológico (SF).
- ❖ Si no se observa mejora, la madre debe consultarlo con el pediatra.

## **HIGIENE DE LAS FOSAS NASALES**

- ❖ Limpiar cuando haya mucosidad.
- ❖ Utilizar SF, 1 cc en cada fosa nasal.
- ❖ Se recomienda hacerlo antes de las tomas.
- ❖ No utilizar peras de aspiración.

## **HIGIENE DE LOS OIDOS**

- ❖ Limpiar una vez al día cuando se realice el resto de higiene.
- ❖ Limpiar bien el pabellón auricular y la zona de detrás de la oreja.
- ❖ No introducir bastoncillos.

## **LAS UÑAS DEL RN**

- ❖ Se recomienda cortar las uñas después de 2 o 3 semanas de vida.
- ❖ Tijeras de punta roma.
- ❖ Hacerlo cuando el bebé esté tranquilo.

## **COMO VESTIR AL RN**

- ❖ Ropa adecuada a la temperatura y al clima.
- ❖ Evitar tejidos sintéticos en contacto directo con la piel del bebé.
- ❖ Evitar lazos o cremalleras.
- ❖ Evitar piezas ajustadas que limiten la movilidad del bebé.
- ❖ La ropa del bebé tiene que ser lavada aparte con un jabón adecuado, no añadir lejía ni blanqueadores que pueden irritar la piel del bebé.

## **EL AMBIENTE DE CASA**

- ❖ Que los padres eviten ambientes cargados de humo.
- ❖ Evitar corrientes de aire.
- ❖ Procurar un ambiente tranquilo y agradable.
- ❖ Vestir al RN en relación con la temperatura ambiental de la casa.
- ❖ Poner el termómetro para tomar la Tª del RN si no se sabe si puede tener frío o calor.

## **POSTURA PARA DORMIR**

- ❖ Es aconsejable poner a dormir al bebé boca arriba o de lado en la cuna.
- ❖ Evitar que duerma boca abajo.
- ❖ Es preferible que después de la toma, duerma del lado derecho.
- ❖ También es importante que no siempre duerma en la misma posición.

## **EL COLECHO**

### **LOS REFLEJOS DEL RN: EXPLICAR A LOS PADRES**

- ❖ El RN se pasa la mayor parte del tiempo durmiendo, pero cuando esté despierto tiene que estar activo.
- ❖ Pueden aparecer temblores que ceden al tocarlo.
- ❖ Los estornudos y el hipo no son síntomas de alarma.

## **LOS CÓLICOS**

- ❖ Si el bebé está irritable por cólicos hay que intentar tranquilizarlo con masajes abdominales o bien una infusión de manzanilla.
- ❖ Los padres tienen que aprender las diferentes formas de hacer expulsar los gases del bebé después de las tomas.

## **EL MASAJE ABDOMINAL**

Enseñar a los padres a realizar el masaje abdominal como prevención de los cólicos y el estreñimiento (más de 24 o 48 h sin hacer deposiciones).

## **LAS DEPOSICIONES**

Los padres deben saber las diferencias entre los distintos tipos de deposiciones que puede hacer un RN:

- ❖ **Meconio:** Consistencia pegajosa y de color negro.
- ❖ **Deposiciones de transición:** de color amarillo verdoso.
- ❖ **Deposiciones de leche.**

## LAS DEPOSICIONES

Deposiciones de leche:

- ❖ **Bebés alimentados con leche materna** → color amarillento y de consistencia semi-líquida o pastosa.
- ❖ **Bebés alimentados con leche artificial** → color amarillo pálido, consistencia dura y olor desagradable.

En general los bebés amamantados con pecho, el número de deposiciones es mayor que los de leche artificial. Los que toman leche materna pueden hacer una deposición después de cada toma.

## LACTANCIA MATERNA: CONTROL DE LAS TOMAS

- ❖ "Lactancia materna es a demanda".
- ❖ Signos de subida de la leche.
- ❖ Masajes de los senos si ingurgitación mamaria.
- ❖ Controlar una buena posición del RN al pecho.

## LACTANCIA ARTIFICIAL: CONTROL Y PREPARACIÓN DE LAS TOMAS

- ❖ Aproximadamente cada 3 horas.
- ❖ Lavarse las manos.
- ❖ Agua de botella.
- ❖ Por C/ 30 ml de agua una cucharada rasa de leche.
- ❖ Sacudir el biberón.
- ❖ Comprobar temperatura.

## EL CONTROL DE PESO

- ❖ El Peso es el dato objetivo que nos asegura que el RN está bien alimentado.
- ❖ Pesarlo semanalmente. Farmacia.
- ❖ Debe ganar aprox. 150-200 gr semanales.

## LOS PADRES PUEDEN OBSERVAR...

- ❖ **Genitales de las niñas:** flujo blanquecino, pseudomenstruación, labios inflamados.
- ❖ **Genitales de los niños:** bolsa testicular de tamaño grande, fimosis fisiológica (No retraer la piel del glande).
- ❖ **Mamas inflamadas:** pueden segregar leche. No apretar los pezones. Se puede provocar mastitis.

❖ **La piel de RN:**

- **Exantema toxoalérgico.** No necesita tratamiento y no pica.
- **Coloración amarillenta:** Ictericia. Debe ser controlada por pediatra. Es aconsejable exponer al RN a la luz del día.

**EL PASEO DEL RN**

- ❖ Se puede salir a pasear una vez que la madre y el bebé estén en condiciones de hacerlo.
- ❖ Pasear en las horas del día que la temperatura sea más agradable.
- ❖ Abrigar al bebé en función de la época estacional y la temperatura externa.

**INFORMAR SOBRE LA PRUEBA DEL DIAGNÓSTICO PRECOZ**

- ❖ Es una prueba que se realiza a todos los RN.
- ❖ La subvenciona la "Generalitat de Catalunya".
- ❖ Detecta posibles enfermedades, para ser tratadas precozmente, tales como: hipotiroidismo, fenilcetonuria, fibrosis quística.
- ❖ Se realiza después de las 48 h de vida y antes del 8º día.

**ANIMAR A LOS PADRES A QUE REALICEN LAS CURAS DEL BEBÉ EN EL HOSPITAL CON EL FIN DE POTENCIAR SU CONFIANZA E INDEPENDENCIA. UN CUIDADO MUY IMPORTANTE EN LA NURSERY ES EL APOYO CONSTANTE A LA MADRE Y A LA FAMILIA**

**TEMA 3: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS ALTERACIONES MÁS FRECUENTES EN EL RN**

**IDENTIFICACIÓN DEL RN DE RIESGO**

Algunos RN de riesgo se identifican en sala de partos: Apgar bajo, dificultad respiratoria, alteraciones cardíacas, anomalías y lesiones evidentes, etc... Otros pueden parecer normales en el momento del nacimiento y pueden presentar dificultades durante su estancia en nursery. Si se identifica algún problema hay que informar al pediatra.

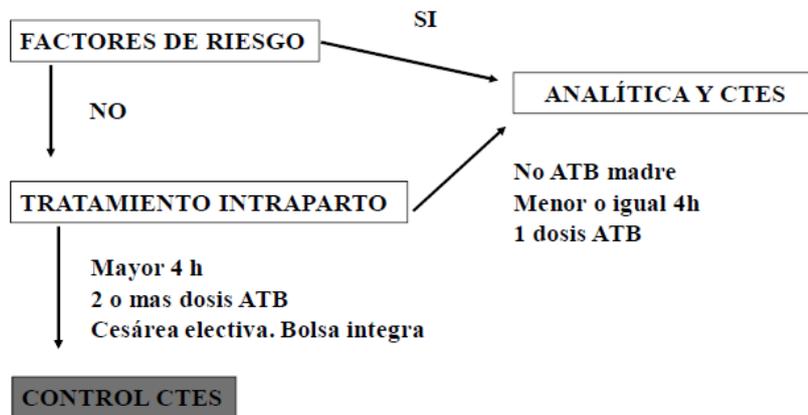
**INFECCIONES MATERNAS:**

**NEONATO DE RIESGO**

- |                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| ❖ Toxoplasmosis    | ❖ Estreptococo del grupo B |
| ❖ Rubéola          | ❖ Sífilis                  |
| ❖ Citomegalovirus  | ❖ Gonorrea                 |
| ❖ Virus del Herpes | ❖ Muguet                   |

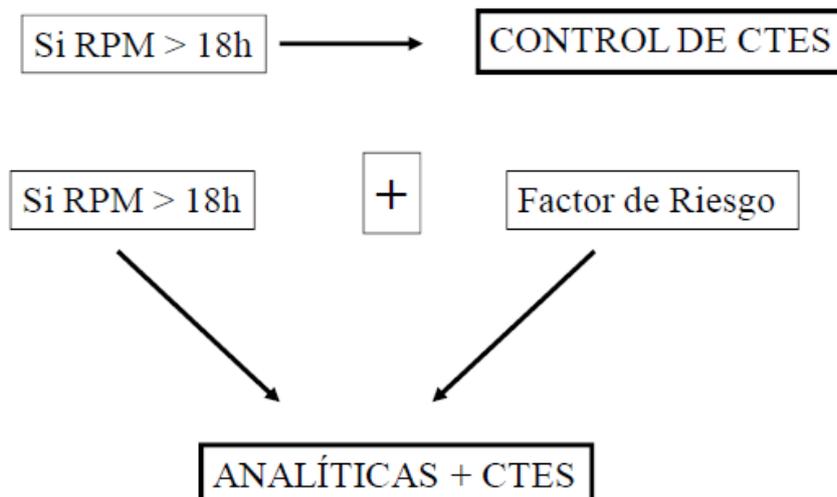
## MADRE PORTADORA DE ESTREPTOCOCCO DEL GRUPO B (SGB)

- ❖ Tratamiento **antibiótico** (ATB) a la madre en el periodo de dilatación (mínimo 2 dosis).
- ❖ Al nacer, vigilar especialmente la **conducta del RN**:
  - **Controlar constantes vitales**: hipo / hipertermia.
  - **Trastornos de la conducta**: letargo / dificultad para alimentarse.
  - Realizar **analítica de control** (hemograma y bioquímica) y hemocultivos si precisa.
  - **Ingreso del RN** con tratamiento ATB si infección.
- ❖ **Valorar factores de riesgo**:
  - Antecedentes de hermano con sepsis por SGB.
  - Parto antes de las 37 semanas de gestación.
  - Rotura prematura de membranas.
  - Fiebre materna intraparto  $> o = 38^{\circ}C$ .
  - Bacteriuria materna por SGB durante la gestación.

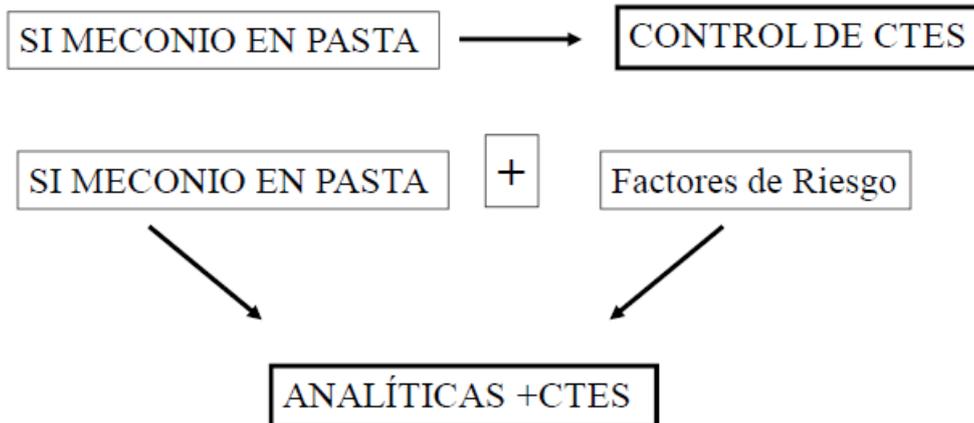


Análítica: hemograma y PCR intervalos de 12-24h. Se realizan 3

## ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS



## MECONIO EN PASTA



## NEONATO DE BAJO PESO

Un neonato a término y que su peso es  $> 2500$  gr es de bajo peso para la edad gestacional que tiene. Hay que controlar las glicemias, el peso y las tomas.

## NEONATO DE MADRE DIABÉTICA

Si la madre está mal controlada el bebé puede ser un macrosoma y desarrollar anomalías como defectos cardíacos congénitos, anomalías del SNC y fístulas traqueoesofágicas. Después del nacimiento se produce la hipoglucemia del RN y una taquipnea transitoria debido al retraso que se produce en la maduración pulmonar por la hiperinsulinemia de la madre. Deben controlarse las glucemias del RN, hay hipoglucemia si el nivel de glucosa  $< 40$  mg/dl.

### ❖ Posible aparición de hipoglucemia si RN:

- RN de madre diabética.
- RN de bajo peso para edad gestacional ( $< 2500$  gr) o macrosoma ( $>4000$  gr).

### ❖ Signos:

- Apnea y alteraciones en la respiración, convulsiones.
- Somnolencia / Irritabilidad.
- Hipotonía / Hipertonía.

### ❖ Prevención:

- Alimentación precoz
- Prevenir el enfriamiento
- Vigilar la glucemia

### ❖ Tratamiento:

- Suero glucosado al 5 o 10% por boca o sueroterapia (ingreso).

## ICTERICIA

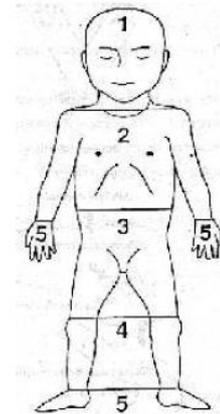
La ictericia es la coloración amarillenta que puede sufrir la piel y mucosas. La ictericia fisiológica no excede de 15 mg/dl.

### ❖ Diagnóstico:

- Valoración de la coloración.
- Análisis sanguíneo.
- Tratamiento.
- Fototerapia.
- Exanguinotransfusión: si  $> 20$  mg/dl.

Kramer divide la progresión de la ictericia en el RN en 5 zonas:

- ❖ **Zona 1:** Cara ( 5 - 6 mg/dl )
- ❖ **Zona 2:** Cara y tronco superior (9-10 mg/dl)
- ❖ **Zona 3:** Cara y región tóracoabdominal ( 12 mg/dl )
- ❖ **Zona 4:** Cara, región tóracoabdominal y extremidades ( 15 mg/dl )
- ❖ **Zona 5:** Cara, región tóracoabdominal, extremidades y zona palmoplantar ( $> 15$  mg/dl )



Hay que valorar el grupo y Rh de la madre y el niño. Hacer un test de Coombs directo. A toda madre con Rh (-) y bebé positivo hay que administrarle gammaglobulina anti-D antes de las 48h.

La **hemolisis excesiva** se da por incompatibilidad sanguínea materno-fetal, anemia hemolítica, infección severa, gran cefalohematoma, policitemia.

### COMPLICACIONES → **Encefalopatía hiperbilirrubinémica (Kernicterus).**

#### ❖ Síntomas:

- Somnolencia.
- Rigidez.
- Convulsiones.
- Sordera.
- Retraso mental.

❖ **Tratamiento:**

- **Fototerapia:** Luz solar
  - Longitud de onda 425 –475 nm.
  - Tratamiento 24 o 48 h
  - **Exanguinotransfusión:** si bilirrubina >20 mg/dl y 15 mg/dl en RN prematuro

**FOTOTERAPIA:**

❖ **Cuidados de enfermería**

- Protección ocular e hidratación
- Girar al RN periódicamente para exponer a la luz todas las zonas del cuerpo
- Protección de genitales y zona del ductus
- Valorar el estado de la piel
- Control de la temperatura
- Comprobar el funcionamiento correcto de las luces (1 luz =1000 horas)
- **Proteger la nutrición parenteral de la luz.**



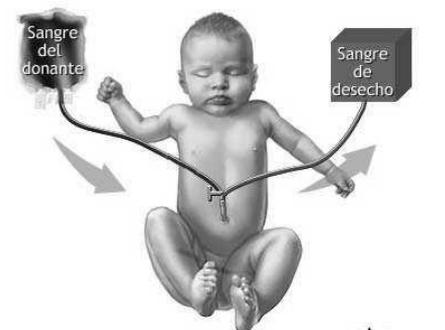
**EXANGUINOTRANSFUSIÓN**

**Objetivo:**

- ❖ Remover y extraer los anticuerpos maternos presentes en el neonato en caso de enfermedad hemolítica.
- ❖ Disminuir la concentración de Bb en sangre.
- ❖ Corregir la anemia.
- ❖ Retirar la sangre del neonato en pequeñas cantidades y sustituirla por otra compatible.

**Actuaciones de enfermería:**

- ❖ Vía central.
- ❖ Monitorización del RN.
- ❖ Técnica estéril.
- ❖ En ayunas o vaciado gástrico.
- ❖ Control de diuresis.
- ❖ Perfusión por vía periférica de suero glucosado.
- ❖ Administrar la sangre a temperatura ambiente.



- ❖ Se empieza extrayendo sangre por el catéter umbilical, nunca superior a 20 cc en el neonato y 10 cc en el prematuro
- ❖ Registrar con precisión los volúmenes extraídos y infundidos al finalizar control analítico.

### **LESIONES EN EL NACIMIENTO**

- ❖ Parálisis facial.
- ❖ Parálisis del plexo braquial.
- ❖ Fracturas de clavícula.

### **PROBLEMAS CONGÉNITOS**

#### ❖ **Problemas gastrointestinales congénitos:**

- Labio leporino y fisura palatina.
- Anomalías traqueoesofágicas.
- Hernia diafragmática.
- Gastrosquisis.
- Ano imperforado.

#### ❖ **Marcas de nacimiento:** Nebus, hemangiomas.

#### ❖ **Problemas genitourinarios:**

- Desviaciones del uréter.
- Hepispadias o hipospadias.
- Criptorquidia.
- Hidrocele.

#### ❖ **Problemas ortopédicos:**

- Pie equinovaro.
- Displasia congénita de cadera.
- Sindactilia o polidactilia.

#### ❖ **Problemas Neurológicos:**

- Espina bífida oculta.
- Espina bífida con meningocele.
- Hidrocefalia.

## **DEFECTOS CARDÍACOS**

### ❖ **Coartación de aorta:**

- Soplo.
- Diferencia de TA entre las extremidades superiores e inferiores.

### ❖ **Tetralogía de Fallot:**

- Cianosis.
- Dificultad respiratoria.
- Diagnóstico: eco-cardio.

### ❖ **Transposición de grandes Vasos**

- Incompatibilidad con la vida si no existe comunicación entre lado izquierdo y derecho del corazón.
- Cianosis.

## **Valorar:**

- ❖ Presencia de soplos
- ❖ Apneas
- ❖ Anomalías del ritmo y de la frecuencia cardíaca
- ❖ Cianosis
- ❖ Fatiga
- ❖ Signos de Insuficiencia cardíaca (ICC):
- ❖ Taquicardia, taquipnea, diaforesis, aumento del tamaño del hígado y del corazón

## **ALTERACIÓN RESPIRATORIA**

- ❖ Taquipnea de transición
- ❖ Alteraciones cardíacas
- ❖ Alteraciones pulmonares
- ❖ Síndrome de aspiración meconial

**La hipoxia provocada por la dificultad respiratoria puede provocar hipoglucemia.**