

# Atención inmediata del recién nacido



Interno Héctor Aguilar - Rotación neonatología  
Agosto 2021

# Hoja de ruta

Actores del proceso

Objetivos de la atención inmediata

Pasos de la atención inmediata

Preguntas previas

Procedimientos en atención inmediata según cronología

Algoritmo

Bibliografía

# Actores en el proceso:

Responsables: Pediatra-neonatólogo, Matrona.

Ejecutores: Pediatra- neonatólogo. Matrona, TENS

- Es importante contar con equipo instruido y capacitado en la atención del RN

Cuidado del RN en los primeros días de vida requiere al menos 4 evaluaciones:

- **Atención inmediata**
- Durante el periodo de transición
- Entre las 6 y 24 horas
- Previo al alta

# Objetivos de la atención inmediata:

- ↳ Vigilar la adaptación cardiorespiratoria neonatal
- ↳ Cautelar el logro de una adecuada termorregulación del neonato
- ↳ Fomentar apego con sus padres e inicio de lactancia adecuada
- ↳ Pesquisar precozmente la presencia de malformaciones congénitas u otras patologías
- ↳ Realizar evaluación antropométrica e identificación del neonato
- ↳ Efectuar profilaxis de algunas patologías neonatales

# Pasos de la atención inmediata:

1. **Conocer antecedentes prenatales:** Información básica de la madre, N° controles y ecografías, edad gestacional estimada, grupo sanguíneo, serología, uso de fármacos y/o drogas.
2. **Información del parto:** vía y duración, alteraciones en el monitoreo fetal, tipo de anestesia, características del LA.
3. **Preparación del lugar del parto**
4. **Fomentar el acompañamiento**
5. **Primera atención del RN + determinar la necesidad de reanimación**
6. **Propiciar la termorregulación**
7. **Fomentar la lactancia materna y apego**

## Preguntas a evaluar antes de todos los partos

1. Edad gestacional
2. ¿Evaluar el líquido?
3. Factores de riesgo
4. ¿Plan de manejo del cordón?

## Pasos iniciales de la atención al RN

1. ¿Nacido de término?
2. ¿Tiene buen tono?
3. ¿Respira? ¿Lloró?

# 1. Evaluación inicial:

## Pasos iniciales

- Comprobar que el RN se vea saludable: evaluar respiración, FC y tono del RN
- Si el RN tiene 35 o más SDG, se coloca con su madre en apego supervisado
- Si el RN no respira ni llora,  $FC < 100$  lpm, mal tono → Reanimación neonatal
- Si  $RN < 35$  SDG o presenta antecedentes prenatales patológicos → traslado a URNI



## 2. Despejar vía aérea:

- ⌞ Si es necesario, aspirar orofaringe. No se recomienda la aspiración nasogástrica ni orogástrica de rutina

## 3. Secar:

- ⌞ Utilizar compresas limpias precalentadas

## 4. Dar calor:

- ⌞ Si las condiciones y la edad gestacional lo permiten → Inicio de apego con la madre o padre en su defecto (1-2 horas)
- ⌞ Evitar pérdidas de calor por distintos mecanismos; Conducción, convección, evaporación, radiación



## 5) APGAR

Se debe realizar al minuto y a los 5 minutos de haber ligado el cordón umbilical

Si valor es <7 en APGAR de los 5 min → se repite a los 10, 15 y 20 min

Valores:

- ▶ Normal: 7-10 puntos
- ▶ Depresión leve: 4-6 puntos
- ▶ Depresión severa: 0-3 puntos

 **TEST DE APGAR**  
@enfermeraenproceso

Valora la adaptación cardiorrespiratoria en la vida extra uterina

Min. 1 y 5 del nacimiento

	0	1	2
<b>A</b> APARIENCIA	 Cianosis generalizada	 Cianosis distal	 Sonrosado
<b>P</b> PULSO	 >100	 <100	 >100
<b>G</b> GESTOS	 Sin respuesta	 Mueca	 Tos o estornudo
<b>A</b> ACTIVIDAD	 Flácido	 Tono bajo	 Tono normal
<b>R</b> RESPIRACIÓN	 Ausencia	 Esfuerzo lento	 Llanto enérgico

**Mnemotecnia** ▶ **F E T I C O**  
FC ER Tono Irrit. Color

**Puntuación** ▶ **7-10** SATISFACTORIO **4-6** DIFICULTAD MODERADA **0-3** DIFICULTAD MARGADA

## 6. Ligadura y seccion de cordon Umbilical :

- ⚡ Se recomienda ligadura tardía, desde los 45 segundos hasta los 60.
- ⚡ Ligar de forma precoz en casos especiales: Distrés del RN, RN deprimido, RN con meconio espeso, madre con anestesia general, etc.



## 7. Identificación del RN:

- ⚡ Se debe colocar brazaletes con datos de la madre y del RN, fecha y hora del nacimiento y el sexo del RN
- ⚡ Se debe realizar en presencia de la madre y/o el padre → se debe confirmar veracidad de datos



## 8. Antropometría:

- ⚡ Se debe medir:
  - Peso
  - Talla
  - Circunferencia craneana
  - Circunferencia torácica



## 9. Profilaxis de la enfermedad hemorrágica del RN:

- ⚡ Se debe dar vitamina K 1mg IM a RN mayores de 2 kilos de peso, 0.5mg para los menores de 2 kilos



## 10. Aseo ocular:

- ⚡ Se debe realizar aseo con suero fisiológico
- ⚡ Colirio antibiótico no recomendada actualmente.
- ⚡ Factores de riesgo:
  - Presencia de infección vaginal activa.
  - Ausencia de control prenatal.
  - Sospecha o antecedentes de ETS.
  - Conducta sexual de alto riesgo.
  - Drogadicción.

## 11. Examen físico general y segmentario

- ⚡ Se debe determinar la edad gestacional según el examen físico y la adecuación del peso de la misma.
- ⚡ Revisión completa del RN



## 12. Definir nivel de cuidado de RN:

- ⚡ Dependiendo de la edad gestacional y de factores de riesgo establecidos de manera antenatal

## 13. Inicio del amamantamiento:

- ⚡ Durante la primera hora de vida
- ⚡ Contraindiciones lactancia materna:
  - **Relativas o transitorias**
  - Podemos separarlas en 3 grandes grupos:
    - Infecciones: VIH, VHS, TBC, HTLV-1, HepB
    - Fármacos: Revisar caso a caso
    - Otras: Drogas de abuso

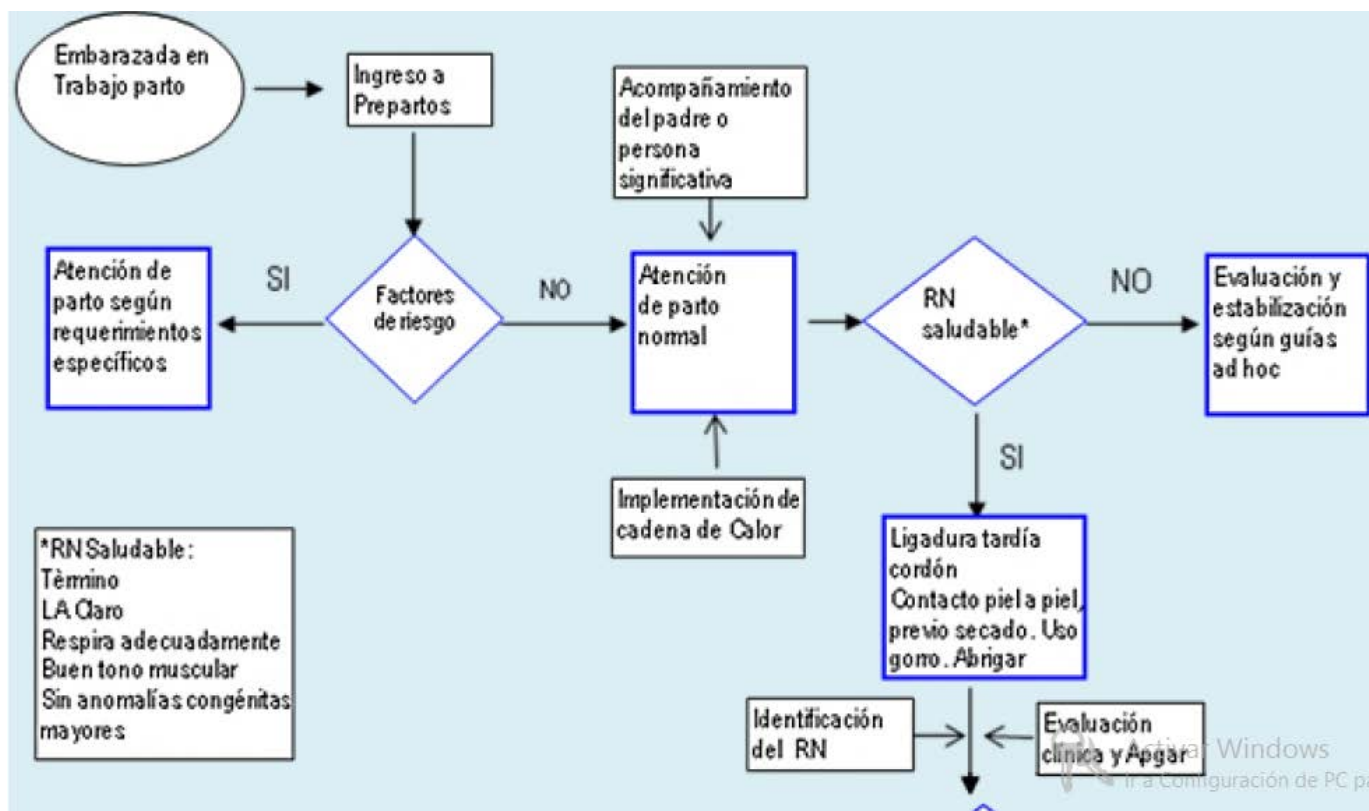


## 14. Información a padres:

- ⚡ Se debe entregar información del estado actual y mediciones antropométricas; sexo, EG, condiciones generales

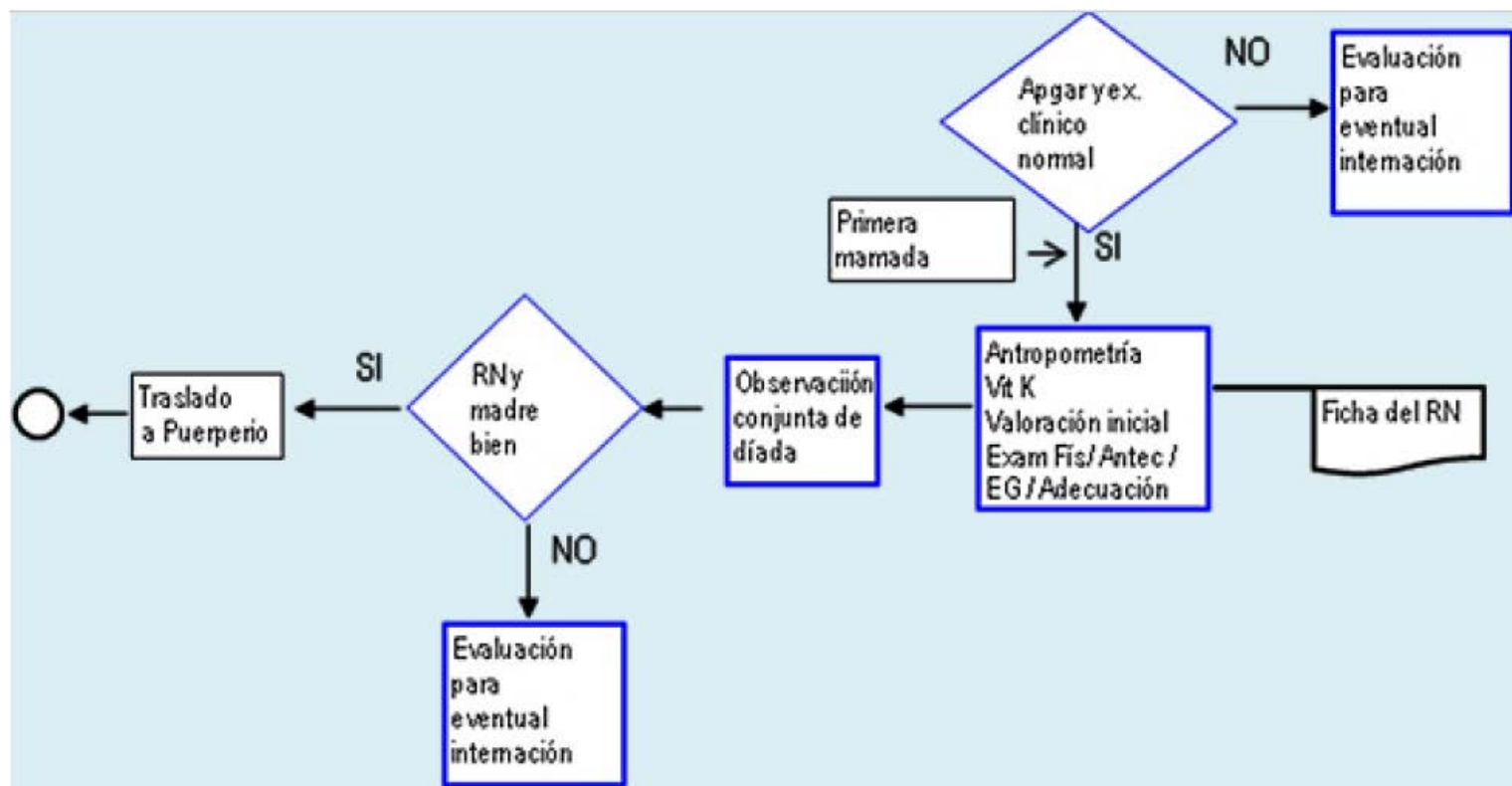
## 15. Completar historia clínica:





Activar Windows  
 ir a Configuración de PC pa







GRACIAS POR SU ATENCIÓN



# Bibliografía

Protocolo “manejo de recién nacido sano en URNI y puerperio” servicio de neonatología hospital de Puerto Montt. 2015. Dr. Jaime García Loyola.

Guías de práctica clínica Hospital San José, capítulo 2 “Atención inmediata del recién nacido sano”. 2016. Dr Fernando Carvajal E.