

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

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 brazalete 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

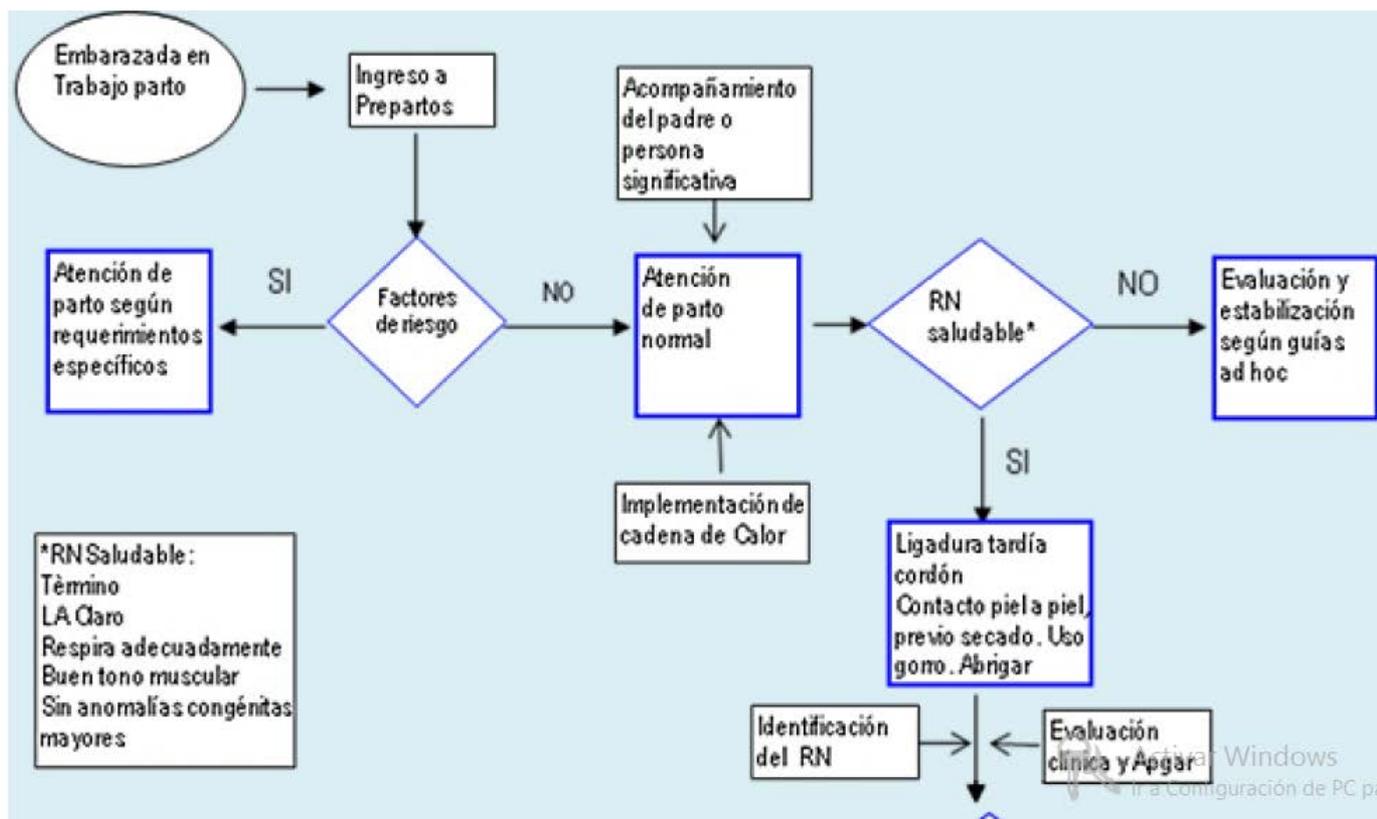


14. Información a padres:

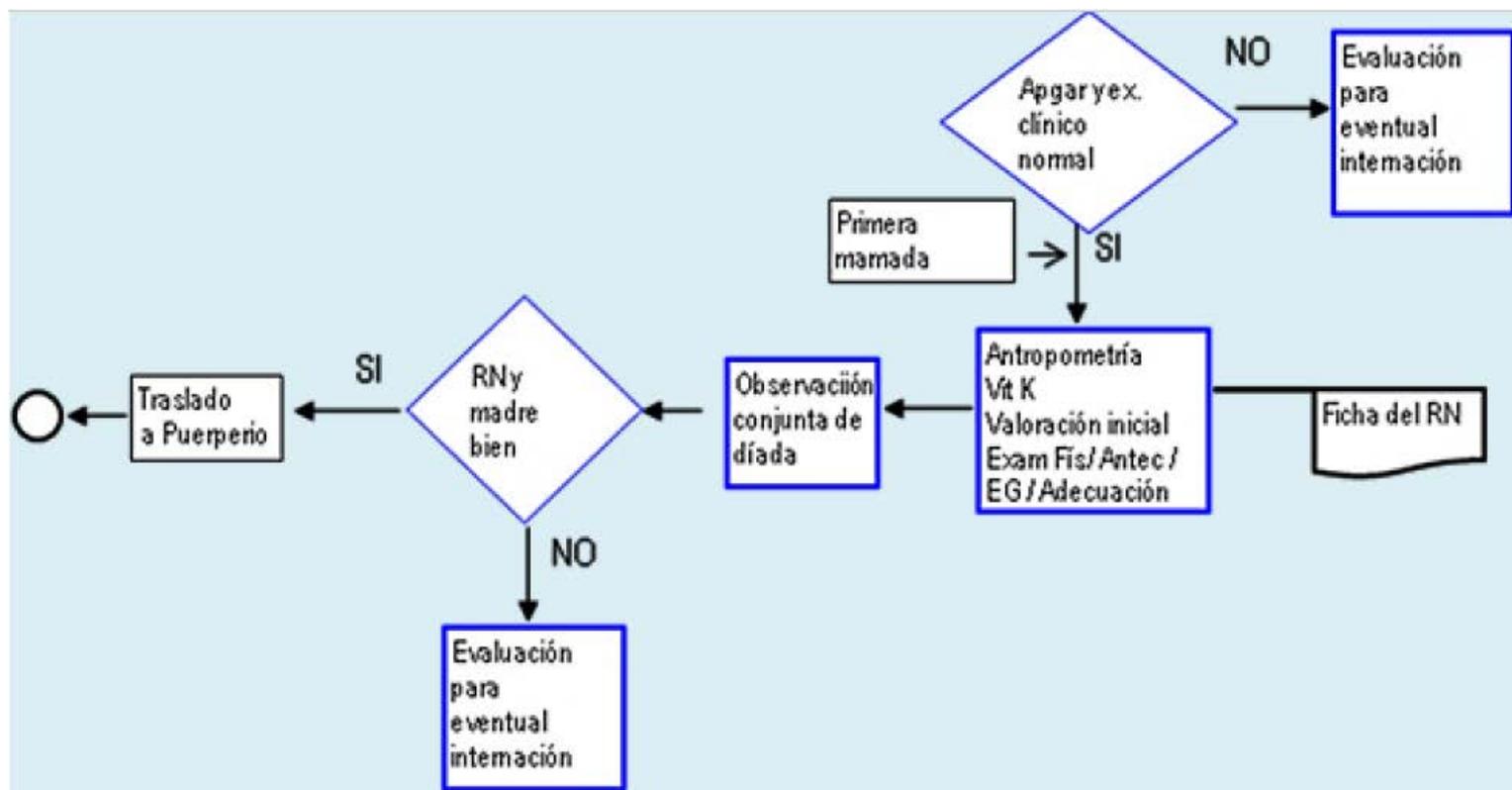
- ⚡ Se debe entregar información del estado actual y mediciones antropométricas; sexo, EG, condiciones generales

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.