



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

Atención inmediata del RN sano

Interno: Matías Mancilla Galindo
Internado de pediatría-neonatología USS-HPM
16-04-2021

Objetivos de la atención inmediata

- 1. Vigilar la adaptación cardiorrespiratoria neonatal.
- 2. Cautelar el logro de una adecuada termorregulación del neonato.
- 3. Fomentar el apego con sus padres y el inicio de una adecuada lactancia.
- 4. Pesquisar precozmente malformaciones congénitas u otras patologías.
- 5. Realizar evaluación antropométrica e identificación del neonato.
- 6. Efectuar profilaxis de algunas patologías neonatales.



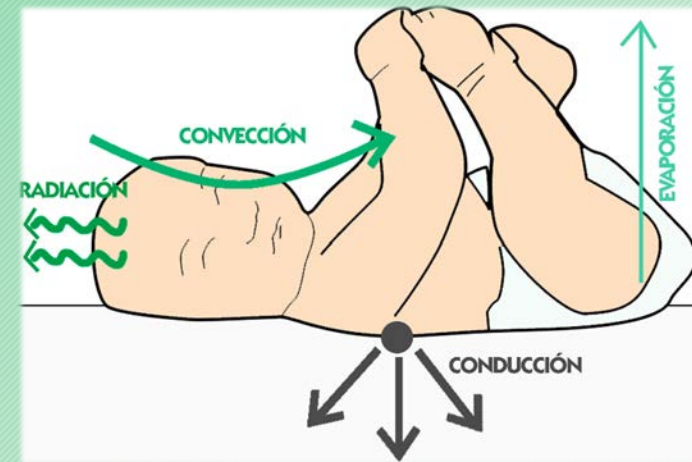
Atención inmediata

- Detección precoz de RN potencialmente de riesgo.
- Anamnesis obstétrica durante el trabajo de parto.
 - Ej. Bradicardia fetal, meconio en LA, RPM, fiebre materna, etc.
- Propiciar el acompañamiento del padre.
- Termorregulación con los pasos de la cadena de calor de la OMS.
 - Sala de partos t° mínima de 25°C.
 - Secado inmediato y ropa adecuada.
 - Contacto piel con piel con madre o padre.
 - Lactancia materna.
 - Retraso del baño.
- T° objetivo > 36,5° C.



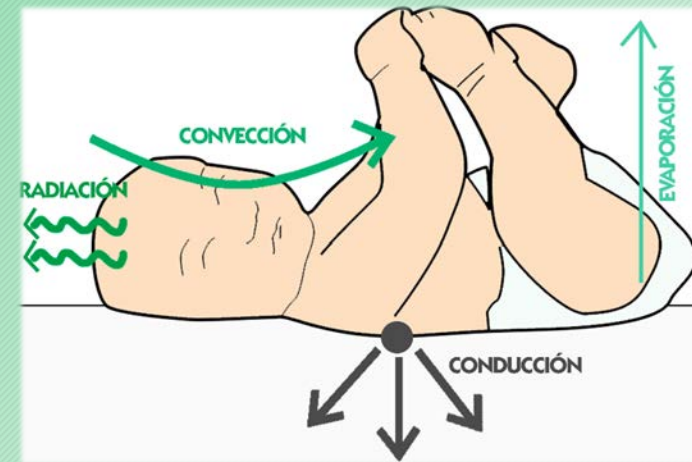
4 mecanismos de pérdida de calor en el RN

- **1 Conducción:** pérdida de calor corporal por contacto directo del RN con una superficie fría, ej balanzas, colchones no precalentados, estetoscopios, etc.
 - **Prevención:** valorar la t° de objetos que entran en contacto con el RN y precalentarlos.
- **2 Convección:** pérdida de calor corporal por una corriente de aire o agua que envuelve al RN, ej circulación de aire frío hacia un área expuesta del RN o inmersión en agua con una t° inadecuada.
 - **Prevención:** evitar corrientes de aire, calentar aerosoles y aseo con agua con una temperatura controlada.



4 mecanismos de pérdida de calor en el RN

- **3 Evaporación:** pérdida de calor corporal asociada a la exposición de la piel y/o tracto respiratorio a una concentración de humedad menor a la necesaria.
 - **Prevención:** secado de la piel, mantenerla seca, humidificar gases respiratorios y uso de humedad ambiente y en incubadora.
- **4. Radiación:** pérdida de calor corporal hacia un objeto más frío que no está en contacto directo con el RN.
 - **Prevención:** evitar la cercanía con objetos más fríos, precalentar la incubadora antes de introducir al niño, evitar tener las incubadoras cerca de puertas, ventanas y aire acondicionado que enfrié sus paredes.



Atención y maniobras inmediatas

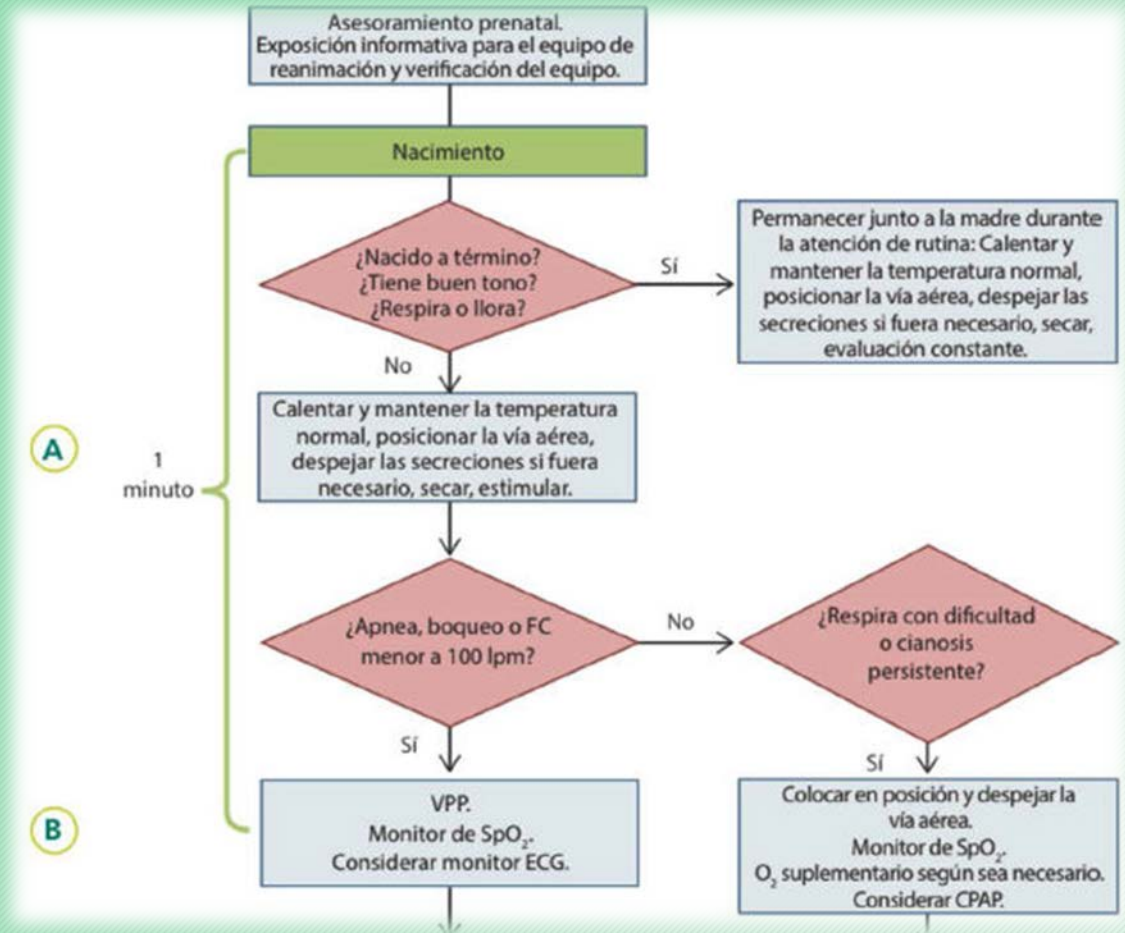
- Elementos de reanimación preparados.
 - Ej laringoscopio, fuente de aspiración, tubo endotraqueal, fuente de O₂, etc.
- Pinzamiento del cordón tardío en un bebé saludable (60 segundos).
 - Pinzamiento inmediato en algunos casos.
 - Sección y extracción de sangre para grupo sanguíneo y Rh, VDRL y VIH.
- Evitar aspiración por SNG y aspiración rectal.
- Identificación con una pulsera.
- Trasladar a cuna de procedimiento con medidas de termorregulación.



Test de Apgar

| Test de APGAR | | | | | |
|----------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------------|---------------------|---|
| Acrónimo | Parámetros / Puntuación | 0 | 1 | 2 | |
| Apariencia | Color de piel | Cianosis o palidez | Acrocianosis, tronco rosado | Rosado o sonrosado | ↓ |
| Pulso | Frecuencia cardíaca | Ausente | < 100 lpm lento | > 100 lpm rápido | |
| Gesticulación | Irritabilidad Refleja | Sin respuesta | Muecas | Llanto | |
| Actividad | Tono muscular | Flácido | Flexión de extremidades | Movimientos activos | |
| Respiración | Esfuerzo respiratorio | Ausente | Lento e irregular | Llanto vigoroso | |

| | | |
|---------------------------|---------------|---|
| Depresión severa | 0 a 3 puntos | RCP neonatal avanzado más medicación, monitoreo en UCI. |
| Depresión moderada | 4 a 6 puntos | Puede ser necesario algunas maniobras RCP neonatal y monitoreo post recuperación. |
| Normal | 7 a 10 puntos | Recién nacido en buenas condiciones. |



Evaluación y examen físico

- Descartar malformaciones mayores y síndromes genéticos.
 - Ej trisomía 21, fisura labio-palatina, hipoplasia pulmonar, atresia esofágica, cardiopatías congénitas, gastrosquisis, onfalocele, imperforación anal, etc.
- Antropometría → peso, talla y PC.
- Edad gestacional → RNT, RNPT, RN post término.
 - Test de Ballard.
- Nivel de adecuación → PEG, AEG o GEG.
 - Curva de Alarcón-Pittaluga.

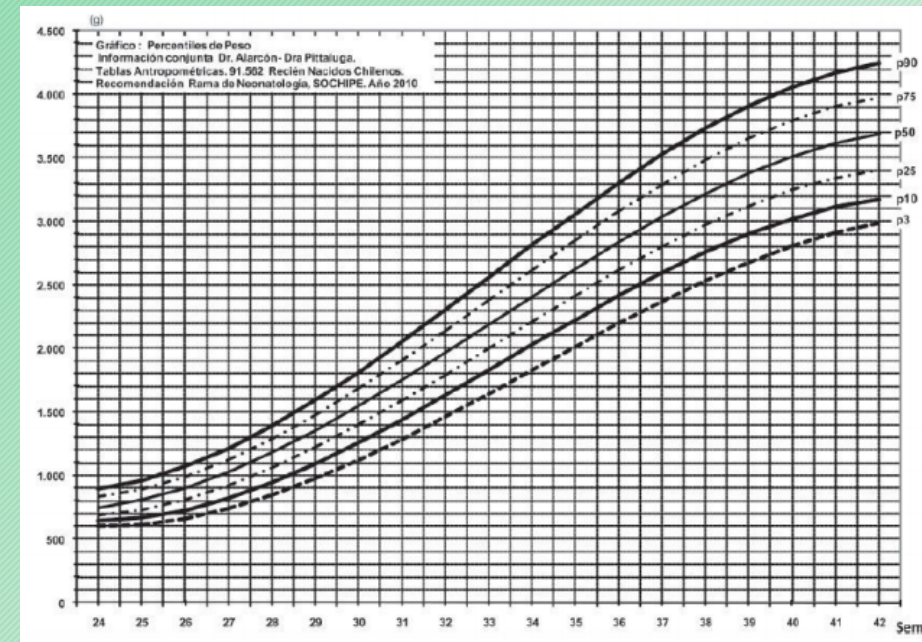


Tabla para evaluar fácilmente la edad gestacional

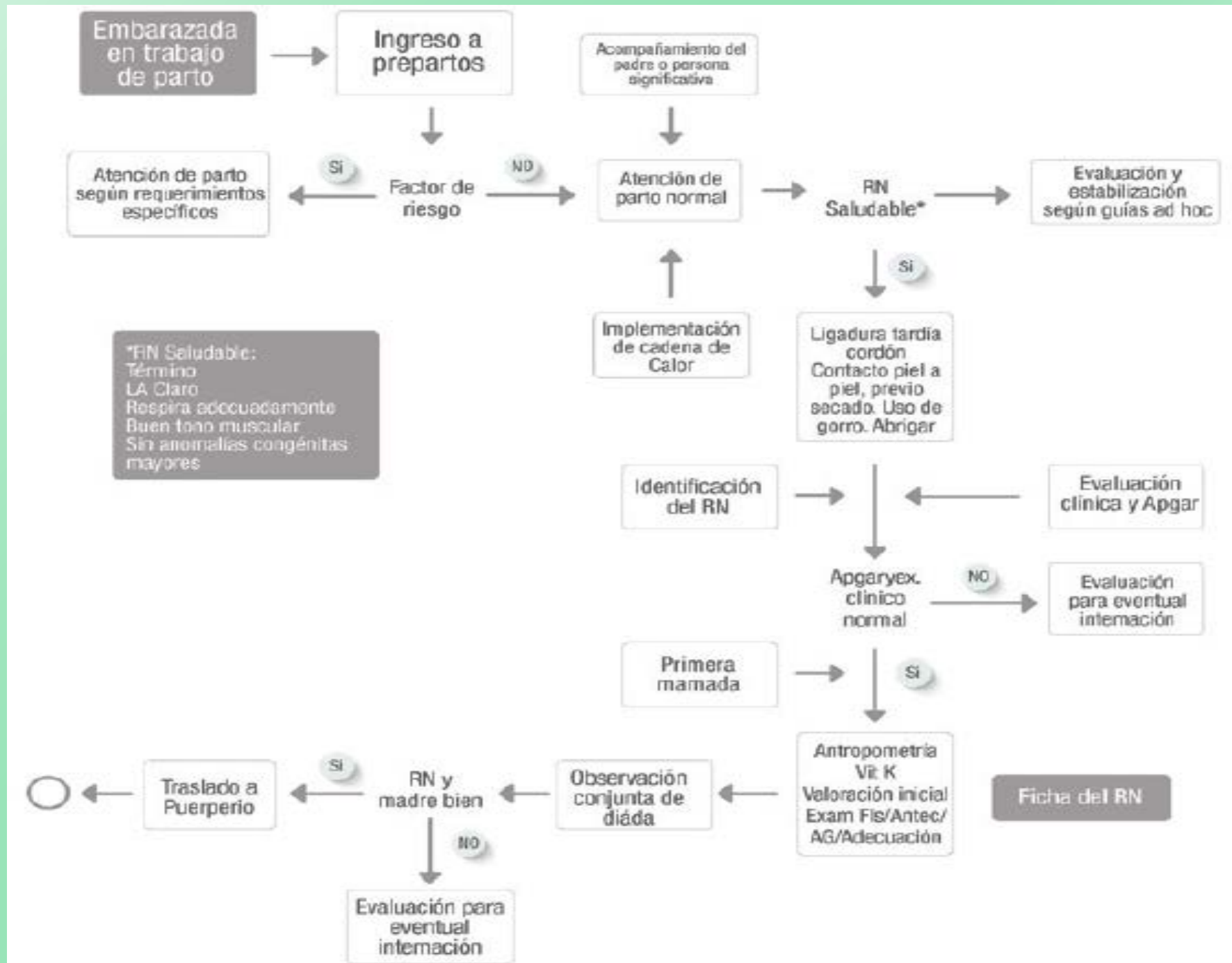
| Característica física | Edad \leq 36 SDG | 37-38 SDG | \geq 39 SDG |
|------------------------------|--|---|---|
| Pliegues plantares | Pliegues en 1/3 anterior del pie. | Pliegues en 2/3 anterior del pie. | Pliegues en 3/3 anterior del pie. |
| Lóbulo de la oreja | Sin cartílago y oreja moldeable. | Cartílago moderado. | Cartílago grueso y oreja rígida. |
| Cuero cabelludo | Fino y lanoso. | Fino y lanoso. | Pelo grueso. |
| Nódulos mamarios | Ausencia o de 2 mm. | 4 mm. | 7 mm. |
| Genitales | Testículos no descendidos y escroto poco pigmentado. Labios menores visibles. | Testículos descendidos y escroto hiperpigmentado. | Testículos descendidos y escroto hiperpigmentado. Labios mayores visibles. |

Profilaxis en la atención inmediata

- Profilaxis de enfermedad hemorragípara.
 - Vitamina K 1 mg IM en RNT > 2000 g.
 - Vitamina K 0,5 mg IM en RNPT < 2000 g.
 - Vitamina K 0,3 mg IM en RNPT < 1000 g.
- Profilaxis de infecciones oculares.
 - Pomada tópica de eritromicina 0,5%.
 - Factores de riesgo.
 - Presencia de infección vaginal activa.
 - Ausencia de control prenatal.
 - Sospecha o antecedentes de ETS.
 - Conducta sexual de alto riesgo.
 - Drogadicción.

Vitamina
K

Flujograma del proceso



Referencias

- Guías de práctica clínica Hospital San José, capítulo 2 “Atención inmediata del recién nacido sano” . 2016. Dr Fernando Carvajal E.
- Servicio de neonatología Hospital clínico Universidad de Chile, capítulo 3 “Atención inmediata del recién nacido” . Dr Alfredo Aguila R.

Muchas gracias por su atención

