

ESCUELA DE SALUD
**ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN
NACIDO**



DIRIGIDO A:

Alumnos del tercer semestre de la carrera Técnico Superior de Enfermería

PRE- REQUISITO:

Asignatura: ANS1100 y ENS2100

INTRODUCCIÓN

El cuidado del recién nacido normal tiene como objetivo supervisar que el proceso de adaptación del recién nacido se realice en forma normal y ayudar a los padres a comprender las características propias de este período y de fenómenos fisiológicos que no ocurren en ninguna otra edad. Hay un período de adaptación clave en los primeros días, y sobre todo en los primeros minutos, del recién nacido.

La supervisión del proceso de adaptación implica la detección de alteraciones que se salen del rango normal. Estas deben ser evaluadas para precisar si son expresión de una patología o una variación del proceso normal. Para esto se requiere una cuidadosa observación de la alteración y de las condiciones clínicas globales del recién nacido. Un ejemplo frecuente de esto son las alteraciones de la termorregulación. Estas pueden ser un hecho transitorio o un signo precoz de una infección.

El cuidado de todo recién nacido comprende varias evaluaciones durante las primeras horas de vida. La primera evaluación se hace durante los primeros minutos de vida y se le denomina "Atención inmediata al recién nacido".

UNIDADES DE COMPETENCIA Y APRENDIZAJES ESPERADOS

Unidades de competencias	Aprendizajes esperados
Realiza atención de enfermería al recién nacido durante el parto y el puerperio	<ul style="list-style-type: none">• Colabora en la atención de enfermería en el RN enfermo o con alguna alteración propia de su inmadurez• Realiza atención al RN en las distintas etapas del puerperio <p>Habilidades</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar un examen físico general a un RN• Colaborar en la atención del recién nacido en el parto• Colaborar en la atención del recién nacido en el puerperio

DURACIÓN: 2 módulos u horas académicas (90 minutos)

REALIZADO POR: Matrona o Enfermera Matrona

NUMERO DE ALUMNOS POR DOCENTE: Máximo 12 alumnos

MARCO TEÓRICO

La atención inmediata es el cuidado que recibe el recién nacido al nacer. El objetivo más importante de ésta es detectar y evaluar oportunamente situaciones de emergencia vital para el recién nacido. La más frecuente es la depresión cardiorrespiratoria que requiere que siempre se cuente con los medios y personal entrenado para efectuar una buena y oportuna reanimación. Para la atención inmediata y una eventual reanimación se debe contar con un lugar adecuado al lado o en la misma sala de partos. Este debe tener condiciones de temperatura, iluminación y equipamiento necesarios para realizar la evaluación del recién nacido y los procedimientos que se realizan en el nacimiento de todo recién nacido. El personal de

enfermería debe tener formación y entrenamiento requeridos para la supervisión y las acciones requeridas en este período, los cuales son:

- Evaluación de la respiración, frecuencia cardíaca y color.
- Test de Apgar. Al minuto y 5 minutos.
- Descartar malformaciones mayores.
- Antropometría y primera evaluación de edad gestacional.

Los procedimientos que se efectúan durante la atención inmediata son:

1. Recepción del RN en la sala de parto
2. Secado del niño y cuidado de la termorregulación
3. Paso de sonda nasogástrica y/o aspiración de secreciones
4. Ligadura y sección del cordón
5. Identificación del RN
6. Antropometría
7. Profilaxis de enfermedad hemorrágica a través de la administración de vitamina K
8. Profilaxis ocular a través de instilación de colirio oftálmico

PROCEDIMIENTOS:

PREPARACIÓN DE CUNA DE PROCEDIMIENTO PARA ATENCIÓN INMEDIATA

1. Verifique el aseo terminal de la cuna con calefactor radiante.
2. Verifique el correcto funcionamiento de la cuna con calefactor radiante.
3. Verifique el correcto funcionamiento de la máquina de aspiración.
4. Verifique que la temperatura de la cuna esté en 28°C.
5. Reúna el material necesario para una atención inmediata: paños estériles, termómetro, tómulas estériles, alcohol al 70%, sonda nasogástrica (10-12 french), jeringa (3, 5 y 10cc), clampeador, 2 pinzas Kelly (a lo menos), tijera con punta roma, brazalete de identificación, huincha métrica, podómetro o cartabón, pesa de recién nacido, vitamina K, jeringa de tuberculina, colirio oftálmico, vaselina, compresas estériles, suero fisiológico.
6. Preocúpese que siempre haya una cuna disponible, con todo lo necesario para recibir a un recién nacido.

RECEPCIÓN Y SECADO DEL RN EN LA SALA DE PARTO

1. Póngase gorro, mascarilla y pechera de plástico.
2. Realice lavado de manos quirúrgico.
3. Póngase delantal estéril.
4. Póngase los guantes estériles.
5. Reciba al recién nacido con paños estériles tibios.
6. Seque vigorosamente estimulando al recién nacido.
7. Cambie el paño húmedo por otro que esté estéril, seco y tibio.
8. Trate de mantener el recién nacido cubierto completamente (cabeza incluida).
9. Aplique test de Apgar al minuto de vida (se repite a los 5 minutos de vida)



PASO DE Sonda NASOGÁSTRICA Y/O ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

1. Posicione al recién nacido en ligero Trendelenburg.
2. Descúbralo para que le llegue el calor de la cuna de calor radiante.
3. Tome la sonda y aplique una presión de 100 mmHg
4. Aspire un poco de suero fisiológico para verificar la presión aplicada.
5. Aspire suavemente la cavidad bucal del recién nacido. Solo cuando es estrictamente necesario se efectúa aspiración del contenido gástrico (con movimientos lentos y de breve duración)
6. Aspire suavemente la nariz del recién nacido (ambas fosas nasales).
7. Repita el procedimiento si fuese necesario.
8. Limpie la sonda con suero fisiológico, verificando que quede limpia.

LIGADURA Y SECCIÓN DEL CORDÓN

1. Ponga el clamp a 3 cms. de la piel del recién nacido.
2. Corte el cordón umbilical sobrante.
3. Pincele el muñón umbilical con 2 tórculas embebidas alcohol al 70% (una para la punta y paredes del muñón y otro para la base).
4. Observe la composición vascular del muñón (dos arterias y una vena), además de las características y sangramiento de éste.



CONTROL DE TEMPERATURA RECTAL

1. Separe los glúteos del recién nacido
2. Visualice el ano
3. Introduzca suavemente el termómetro dentro del recto del recién nacido
4. Observe el ascenso del mercurio por la barra
5. Verifique la temperatura rectal del recién nacido

IDENTIFICACIÓN DEL RN

1. Verifique la identificación del recién nacido en el brazalete (indispensable es el nombre de la madre, sexo, día y hora de nacimiento)
2. Corrobore el sexo del recién nacido, además éste debe coincidir con el señalado en el brazalete.
3. Muéstrole el brazalete al familiar que se encuentra presente para corroborar los datos que aparecen en el brazalete.
4. La identificación debe revisarse en todas aquellas circunstancias que determinen traslado de pieza, aseo o separación del recién nacido de su madre.



ANTROPOMETRÍA

1. Tome al recién nacido con seguridad y firmeza para trasladarlo a la pesa.
2. Ponga suavemente al recién nacido en la pesa. La pesa debe estar calibrada con un pañal o paño.
3. Suéltelo sobre la pesa, pero nunca deje de observarlo para evitar caídas.
4. Verifique el peso del recién nacido.
5. Tome al recién nacido con seguridad y firmeza para trasladarlo al podómetro o cartabón.
6. Ponga la cabeza del recién nacido apoyado en la parte fija del podómetro o cartabón y afirme el cuello con su mano más diestra.
7. Estire la rodilla del recién nacido con su mano menos diestra.
8. Fíjese dónde llega el talón del recién nacido y verifique su talla.

Atención inmediata del recién nacido

9. Tome al recién nacido con seguridad y firmeza para trasladarlo a la cuna de procedimiento.
10. Tome la huincha métrica y pásela por la sección más prominente de la cabeza del recién nacido. Por delante la huincha debe pasar sobre las cejas.
11. Verifique la circunferencia craneana.



PROFILAXIS DE ENFERMEDAD HEMORRÁGICA A TRAVÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE VITAMINA K

1. Pincele con una tórula con alcohol 70° la zona anterior del muslo.
2. Administre vitamina K (0.5 mg. en recién nacidos con peso inferior a 2000 gr y 1 mg. en niños con peso superior), mediante punción intramuscular en el tercio medio anterior del muslo en ángulo de 90°.
3. Realice hemostasia comprimiendo el sitio de punción.

PREPARACIÓN DEL RECIÉN NACIDO PARA EL TRASLADO CON SU MADRE

1. Seque vigorosamente al recién nacido.
2. Limpie al recién nacido con tórulas de algodón embebidas con suero fisiológico, procurando sacar todo el unto sebáceo (sobre todo el de los pliegues).
3. Seque al recién nacido.
4. Impregne la piel del recién nacido con tórulas de vaselina. Procure eliminar el exceso de vaselina.
5. Vista rápido al recién nacido procurando evitar enfriamientos.
6. Envuelva al recién nacido y déjelo en su cuna individual.

PROFILAXIS OCULAR A TRAVÉS DE INSTILACIÓN DE COLIRIO OFTÁLMICO

1. Tome una tórula embebida en suero fisiológico y pase del ángulo interno al ángulo externo del ojo del recién nacido, sin devolverse.
2. Repita la acción en el otro ojo.

3. Separe los párpados de uno de los ojos del recién nacido y deje caer una gota de colirio oftálmico.
4. Repita la acción en el otro ojo.

OTROS PROCEDIMIENTOS A CONSIDERAR DURANTE LA ATENCIÓN INMEDIATA

1. Colabore con el médico en el examen físico, evitando que el recién nacido se enfríe.
2. Registre todos los procedimientos realizados durante la atención inmediata en la ficha correspondiente, al finalizar la atención del recién nacido.

BIBLIOGRAFÍA

1. Manual de Neonatología, Tapia I., José Luis. Editorial Mediterráneo, 2ª. Ed. 2000.
2. Manual de la Enfermería, Almeida de Jara, Elsa. Cultural, 2005.
3. Manual de procedimientos en neonatología, Ceriani Cernadas, José Maria, Médica Panamericana, 2005.
4. Manual de procedimientos y cuidados de enfermería neonatal, Riquelme A., Elisa Novoa P., José Manuel, Editorial Mediterráneo, 2004.

METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

El taller será evaluado a través de pauta de observación donde el alumno se enfrentará a una situación que involucre las siguientes pautas de cotejo.

PREPARACIÓN DE CUNA DE PROCEDIMIENTO PARA ATENCIÓN INMEDIATA

	Logrado
1. Verifique el aseo terminal de la cuna con calefactor radiante.	
2. Verifique el correcto funcionamiento de la cuna con calefactor radiante.	
3. Verifique el correcto funcionamiento de la máquina de aspiración.	
4. Verifique que la temperatura de la cuna esté en 28°C.	
5. Reúna el material necesario para una atención inmediata: paños estériles, termómetro, tómulas estériles, alcohol al 70%, sonda nasogástrica (10-12 french), jeringa (3, 5 y 10cc), clampeador, 2 pinzas Kelly (a lo menos), tijera con punta roma, brazaletes de identificación, huincha métrica, podómetro o cartabón, pesa de recién nacido, vitamina K, jeringa de tuberculina, colirio oftálmico, vaselina, compresas estériles, suero fisiológico.	
6. Preocúpese que siempre haya una cuna disponible, con todo lo necesario para recibir a un recién nacido	
7. Verifique el aseo terminal de la cuna con calefactor radiante.	
8. Verifique el correcto funcionamiento de la cuna con calefactor radiante.	
9. Verifique el correcto funcionamiento de la máquina de aspiración.	

RECEPCIÓN Y SECADO DEL RN EN LA SALA DE PARTO

	Logrado
1. Póngase gorro, mascarilla y pechera de plástico.	
2. Realice lavado de manos quirúrgico.	
3. Póngase delantal estéril.	
4. Póngase los guantes estériles.	
5. Reciba al recién nacido con paños estériles tibios.	
6. Seque vigorosamente estimulando al recién nacido.	
7. Cambie el paño húmedo por otro que esté estéril, seco y tibio.	
8. Trate de mantener el recién nacido cubierto completamente (cabeza incluida).	
9. Aplique test de Apgar al minuto de vida (repita a los 5 minutos de vida)	

PASO DE SONDA NASOGÁSTRICA Y/O ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

	Logrado
1. Posicione al recién nacido en ligero Trendelenburg.	
2. Descubra para que le llegue el calor de la cuna de calor radiante.	
3. Tome la sonda y aplique una presión de 100 mmHg	
4. aspire un poco de suero fisiológico para verificar la presión aplicada.	
5. aspire suavemente la cavidad bucal del recién nacido (solo si es necesario)	
6. aspire suavemente la nariz del recién nacido (ambas fosas nasales).	
7. Limpie la sonda con suero fisiológico, verificando que quede limpia.	

LIGADURA Y SECCIÓN DEL CORDÓN

	Logrado
1. Ponga el clamp a 3 cms. de la piel del recién nacido.	
2. Corte el cordón umbilical sobrante.	
3. Pincele el muñón umbilical con 2 tómulas embebidas alcohol al 70% (una para la punta y paredes del muñón y otro para la base).	
4. Observe la composición vascular del muñón (dos arterias y una vena), además de las características y sangramiento de éste	

CONTROL DE TEMPERATURA RECTAL

	Logrado
1. Separe los glúteos del recién nacido	
2. Visualice el ano	
3. Introduzca suavemente el termómetro dentro del recto del recién nacido	
4. Observe el ascenso del mercurio por la barra	
5. Verifique la temperatura rectal del recién nacido	

ANTROPOMETRÍA

	Logrado
1. Preocúpese que la pesa esté calibrada con un pañal o	

Atención inmediata del recién nacido

pañó.	
2. Tome al recién nacido con seguridad y firmeza para trasladarlo a la pesa.	
3. Ponga suavemente al recién nacido en la pesa.	
4. Suelte al RN sobre la pesa, pero nunca deje de observarlo para evitar caídas.	
5. Verifique el peso del recién nacido.	
6. Tome al recién nacido con seguridad y firmeza para trasladarlo al podómetro o cartabón.	
7. Ponga la cabeza del recién nacido apoyado en la parte fija del podómetro o cartabón y afirme el cuello con su mano más diestra.	
8. Estire la rodilla del recién nacido con su mano menos diestra.	
9. Fijese dónde llega el talón del recién nacido y verifica su talla.	
10. Tome al recién nacido con seguridad y firmeza para trasladarlo a la cuna de procedimiento.	
11. Tome la huincha métrica y la pasa por la sección más prominente de la cabeza del recién nacido (por delante la huincha debe pasar sobre las cejas)	
12. Verifique la circunferencia craneana.	

PROFILAXIS DE ENFERMEDAD HEMORRÁGICA A TRAVÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE VITAMINA K

	Logrado
1. Pincele con una tórula con alcohol 70º la zona anterior del muslo.	
2. Administre vitamina K (0.5 mg. en recién nacidos con peso inferior a 2000 gr y 1 mg. en niños con peso superior), mediante punción intramuscular en el tercio medio anterior del muslo en ángulo de 90º.	
3. Realice hemostasia comprimiendo el sitio de punción.	

PREPARACIÓN DEL RECIÉN NACIDO PARA EL TRASLADO CON SU MADRE

	Logrado
1. Seque vigorosamente al recién nacido.	
2. Limpie al recién nacido con tóruas de algodón embebidas con suero fisiológico, procurando sacar todo el unto sebáceo (sobre todo el de los pliegues).	
3. Seque al recién nacido.	
4. Impregne la piel del recién nacido con tóruas del vaselina. Procure eliminar el exceso de vaselina.	
5. Vista rápido al recién nacido procurando evitar enfriamientos.	
6. Envuelva al recién nacido y déjelo en su cuna individual	

PROFILAXIS OCULAR A TRAVÉS DE INSTILACIÓN DE COLIRIO OFTÁLMICO

	Logrado
1. Tome una tórula embebida en suero fisiológico y pase del ángulo interno al ángulo externo del ojo del recién nacido, sin devolverse.	
2. Repita la acción en el otro ojo.	
3. Separe los párpados de uno de los ojos del recién nacido	

y deje caer una gota de colirio oftálmico.	
4. Repita la acción en el otro ojo.	

