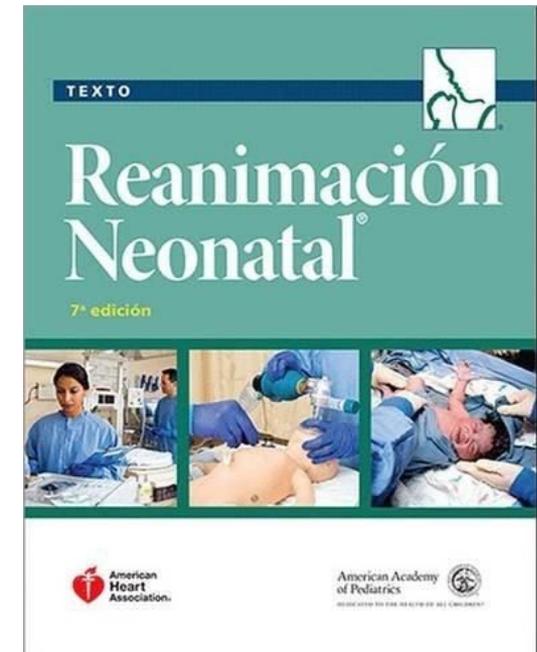
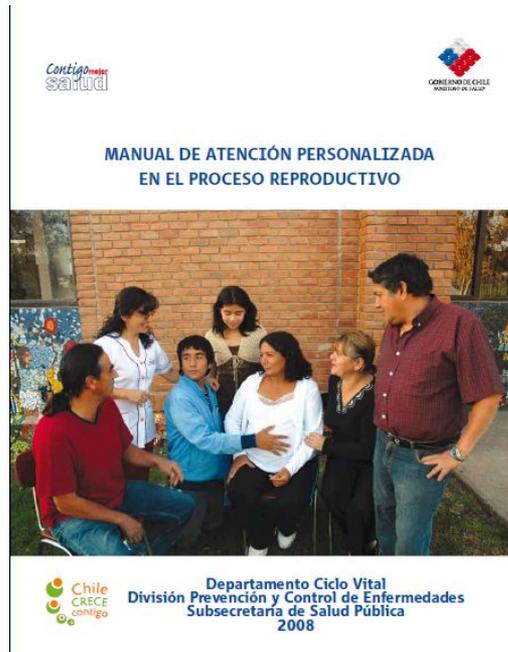


Atención Inmediata del Recién Nacido

Francisco Javier Herмосilla Muñoz
Matrón
Servicio de Neonatología
Hospital Puerto Montt



¿Fuentes Bibliográficas?



¿Qué es la Atención Inmediata?

- La OMS exige condiciones obstétricas y neonatales esenciales, que deben cumplirse en todos los servicios que asisten partos, cualquiera sea su nivel de complejidad:
 - a) La evaluación del riesgo materno - feto - neonatal.
 - b) Asistencia neonatal inmediata.
 - c) Reanimación si corresponde.

¿Qué es la Atención Inmediata?

- Es el cuidado que recibe el RN al nacer y su principal objetivo, es detectar y evaluar oportunamente las situaciones de emergencia vital para el RN.
- Se debe disponer de un lugar contiguo o en la misma sala de partos, el cual debe tener condiciones de temperatura, iluminación y equipamiento necesario para realizar la evaluación del RN.

¿Qué es la Atención Inmediata?

- El personal debe conocer las características fisiológicas, técnicas de alimentación, normas de higiene y otros.
- Esta primera evaluación indicará el destino del RN.
- Registro completo de los antecedentes, de la evaluación inmediata, así como los procedimientos y exámenes efectuados.

¿Modelo Integral Personalizado?

- El proceso evolutivo de la humanidad, la ciencia médica y los cambios de vida de la sociedad:
 - a. Disminuyeron los riesgos para la salud y elevaron el nivel de vida.
 - b. Procesos naturales como el parto y la maternidad, pasaron a ser complejos.

¿Modelo Integral Personalizado?



¿Modelo Integral Personalizado?

- La propuesta de personalización:
 - a) Nacimiento como una experiencia natural.
 - b) Devuelve la autonomía y protagonismo a la pareja.
 - c) Toma en cuenta las necesidades y sensibilidad del RN.

Modelo integral personalizado de Atención Neonatal centrada en la familia.

¿Modelo Integral Personalizado?

Contacto temprano piel a piel en madres y RNs sanos:

- Diversos estudios han descrito efectos significativos y positivos del contacto temprano piel a piel sobre la duración de la lactancia.
- Las rutinas hospitalarias pueden perturbar significativamente el desarrollo de las primeras interacciones entre la madre y el RN.
- El tiempo de contacto piel a piel podría llegar a ser un componente crítico respecto a la eficacia de la lactancia.
- La temperatura del RN sano permanecerá en un rango seguro siempre y cuando se mantenga en contacto continuo piel a piel, seco y con gorro.

¿Modelo Integral Personalizado?

Iniciación del amamantamiento dentro de la primera hora de vida:

- La primera puesta al pecho en los RNs normales puede ser inmediata, antes del alumbramiento, pero siempre dentro de la primera hora de vida.
- Es importante la supervisión y apoyo del equipo de salud en esa mamada inicial.

¿Modelo Integral Personalizado?

El propósito de humanizar y personalizar las acciones del proceso reproductivo, es concluir con el nacimiento de una nueva persona sana, con una madre sana física y mentalmente, con progenitores y familias capaces de asumir positivamente la crianza.

¿Modelo Integral Personalizado?



“Para mudar o
mundo,
primeiro é preciso
mudar a forma de
nascer”
(Michel Odent)

¿Tiene Objetivos Generales?

- Proveer de una atención y cuidado integral al RN y sus padres en el momento del nacimiento y en el período de transición del RN.
- Detectar y evaluar en forma oportuna el período de adaptación cardiorrespiratorio y de termorregulación.
- Armonizar el ambiente del lugar de nacimiento, creando un ambiente cómodo, acogedor con todos los requerimientos técnicos necesarios para resolver todas las situaciones que se pueden presentar en el nacimiento.

¿Qué acciones se llevaran a cabo en torno al Nacimiento?

- ▣ Acompañamiento, apoyo emocional.
- ▣ Consentimiento informado.
- ▣ Procedimientos de Atención Inmediata.
- ▣ Manejo del dolor y estímulos inadecuados.
- ▣ CPP Seguro – Lactancia precoz.



¿Cuáles son las acciones contenidas en esta actividad?

□ **Promover el vínculo madre e hijo.**

- a) Colocar al bebé inmediatamente después del parto, con su madre en contacto directo (CPP PRECOZ).
- b) Contacto piel a piel con el objeto de estrechar el vínculo afectivo.
- c) Amamantamiento precoz.
- d) Período de puerperio Inmediato conjunto.
- e) Alojamiento Conjunto Madre–Niño.
- f) Privilegiar lactancia materna exclusiva.

¿Cuáles son las acciones contenidas en esta actividad?

Una guagua desarrolla un apego seguro cuando ha aprendido que puede **expresar** lo que necesita (consuelo, alimento, contacto físico, etc.) y **confiar** en que su madre, padre o cuidador va a estar disponible para entregárselo.

¿Cuáles son las acciones contenidas en esta actividad?

- **Favorecer el vínculo familiar a través del fomento de la unión del grupo familiar.**
 - a) Relación madre–padre–hijo/a.
 - b) Favorecer el acompañamiento de la madre por la persona más cercana afectivamente.
 - c) Atención Inmediata Integral del Recién Nacido/a, favoreciendo el contacto precoz.

¿Cuáles son las acciones contenidas en esta actividad para el RN?

- ▣ **Garantizar condiciones óptimas para la adaptación inmediata a la vida extrauterina.**
 - a) Vigilancia de la respiración espontánea.
 - b) Permitir transfusión de sangre placenta-neonatal.
 - c) Profilaxis y control de infecciones.
- ▣ **Detección de malformaciones congénitas y lesiones consecutivas al parto.**

¿Cuáles son las acciones contenidas en esta actividad para el Personal?

- Asegurar el RRHH necesario, tanto en cantidad como en calidad.
- Asegurar la formación y capacitación del RRHH.
- Mantener competencias técnicas básicas.



¿Cuáles son las acciones contenidas en esta actividad para el Personal?

- Capacitar al personal a entregar esta atención de acuerdo a los nuevos estándares establecidos:
 - a) Actitud de respeto y consideración por la madre y el grupo familiar.
 - b) Atención adecuada del RN normal: competencias básicas.
 - c) Reconocimiento de señales de peligro.
 - d) Manejo de reanimación neonatal.
 - e) Habilitar ambiente (bioseguridad, insumos, adaptación cultural).

Recomendaciones...

- ▣ **Favorecer el acompañamiento de la madre** por la persona más cercana afectivamente, idealmente padre o quien ella elija.
- ▣ **Favorecer el contacto precoz de la madre con el RN**, respetando los deseos y solicitudes de los padres.
- ▣ **Iniciación de amamantamiento** dentro de la primera hora de vida.
- ▣ Proveer de lugares adecuados, con equipamiento y espacios que aseguren y garanticen un **alojamiento conjunto efectivo** en el Puerperio Inmediato.
- ▣ Facilitar los **recursos financieros** necesarios para habilitar los espacios físicos adecuados.
- ▣ **Entregar información permanente** de las acciones y procedimientos desarrollados a la madre, al acompañante y/o grupo familiar.

Atención Inmediata del Recién Nacido



¿Cómo evalúa al recién nacido inmediatamente después del parto?

1. ¿Parece ser un bebé a término?
2. ¿El bebe presenta buen tono muscular?
3. ¿El bebe respira o llora?

Una evaluación rápida para cada recién nacido

- ¿Nacido a término?
- ¿Tiene buen tono?
- ¿Respira o llora?



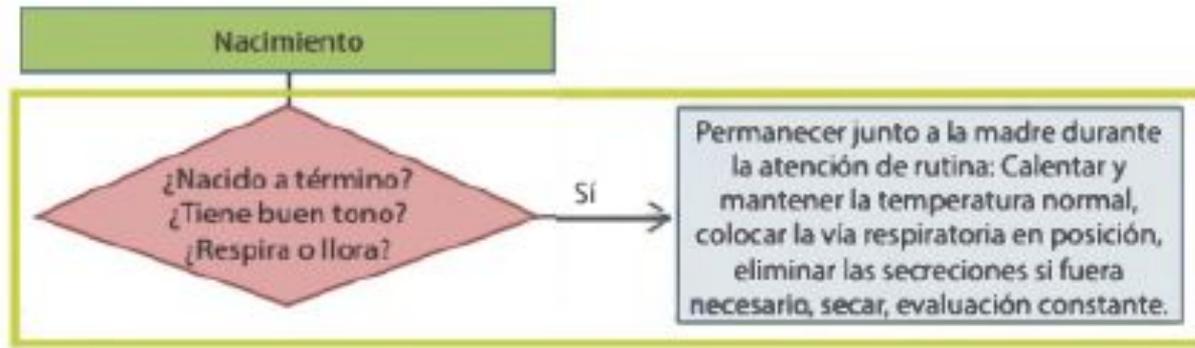
¿Cuáles son los pasos iniciales de la atención del recién nacido?

- Proporcionar calor
- Colocar en posición la cabeza y cuello para abrir la vía aérea.
- Si fuera necesario, eliminar las secreciones de la vía aérea.
- Secar
- Estimular

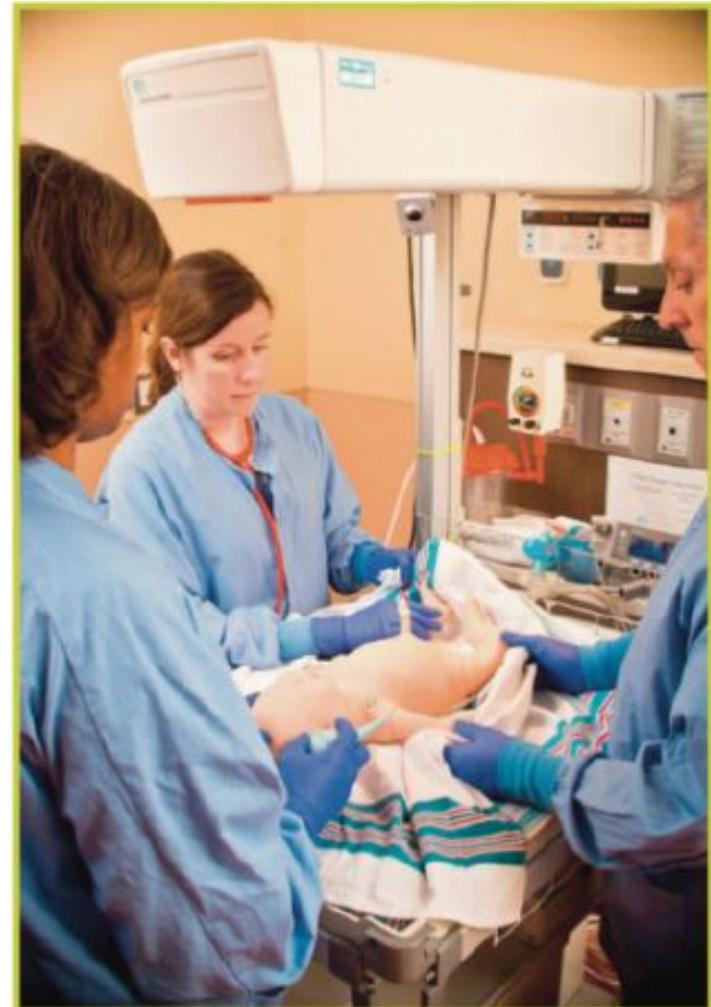
Pasos iniciales de la atención del recién nacido

- Proporcione calor.
- Coloque en posición la cabeza y el cuello.
- Elimine las secreciones si fuera necesario.
- Seque.
- Estimule.

¿Cuáles son los pasos iniciales de la atención del recién nacido?



¿Cuáles son los pasos iniciales de la atención del recién nacido?



Aspiración de Secreciones Orofaringeas:

- ❑ No se realiza aspiración de secreciones como procedimiento de rutina.
- ❑ Este procedimiento solo se realizará si las secreciones están obstruyendo la vía aérea (Boca y Nariz)
- ❑ No se recomienda el paso rutinario de una sonda a estómago ni por fosas nasales.



Ligadura y Sección del Cordón Umbilical:

- La ligadura debe realizarse después de los 30 a 60 segundos en los RNT y prematuros más vigorosos
- No debe exprimirse el cordón.



Ligadura y Sección del Cordón

Umbilical:

- La ligadura deberá hacerse antes de los 30 segundos sólo en caso de:
 - a) SFA y que nace NO vigoroso.
 - b) RN NO vigoroso y con presencia de LA con meconio espeso.
 - c) Madre con anestesia general y que nace NO vigoroso.
 - d) Circular de cordón al cuello irreductible.
 - e) RCIU severo y/o con Doppler alterado.
 - f) DPPNI y/o metrorragia severa.
 - g) Hijo de madre diabética mal controlada.
 - h) Hijo de madre RH (-)

Identificación del RN:

- Postura de brazalete de identificación.
- Contenido del brazalete.
- Identificación del RN que cumple indicaciones de CPP.
- Identificación del RN que no cumple indicaciones de CPP.
- Se sugiere el uso de 2 brazaletes de identificación (el segundo brazalete es opcional)
 - a) Plastico cierre hermetico.
 - b) Digitalizado con nombre y RUT de la madre.

Control de Signos Vitales:

- Frecuencia Respiratoria.
- Frecuencia Cardiaca.
- Temperatura Axilar.
- ¿Temperatura Rectal?



| Frecuencia cardiaca | Frecuencia respiratoria | Temperatura axilar | Temperatura rectal |
|---------------------------|---------------------------------|--------------------|----------------------------------|
| 90 - 160 latidos x minuto | 40 - 60 respiraciones x minuto. | 36,5 a 37 °C | 0,3 a 0,5 °C mayor que T° axilar |

Contacto Precoz del RN (Piel a Piel):

- Favorecer el vínculo afectivo entre la madre, padre y su hijo(a).
- Favorecer la termorregulación del RN.
- Favorecer la lactancia materna.
- Realizar CPP Seguro.



Contacto Precoz del RN (Piel a Piel):

- Informar a la mujer sobre el Protocolo de CPP Seguro.
- Matrona coloca al RN en contacto piel a piel con su madre en una posición segura, cubrir con mantilla precalentada y colocar gorro.
- Estimular el inicio de la succión acercando al RN al pecho materno.



Contacto Precoz del RN (Piel a Piel):

- Durante el contacto precoz en sala de partos debe permanecer un TPM y/o Matrón(a) al lado de la madre y el RN.
- Un RN con eventual patología o con una transición postnatal anormal, es mejor evaluarlo y a continuación llevarlo a piel a piel con la madre.



Profilaxis del RN:

- Prevenir la infección ocular bacteriana en el RN.
 - a) No se justifica realizar esta profilaxis.
 - b) Colirio de Eritromicina 0,5% o Hidrocloruro de Tetraciclina 1%.
 - c) Ungüentos de Eritromicina o Tetraciclina.

- Prevenir la infección umbilical en el RN.

- Prevenir enfermedad hemorrágica del RN por déficit de vitamina K.

Las profilaxis serán diferidas hasta dos horas para favorecer el contacto precoz y la estimulación de la lactancia.

Muestras de Sangre de Cordón:

- Es recomendable tomar muestra de sangre cordón para Grupo Sanguíneo y Rh.
- Se desaconseja la toma de RPR o VDRL de cordón por la presencia de falsos positivos.
- Se sugiere realizar medición de gases arteriales de cordón en presencia de sufrimiento fetal agudo y/o monitorización electrónica fetal anormal y en neonatos que nacen No vigorosos que necesitan reanimación avanzada.

Antropometría del RN:

- ❑ Verificar siempre la termorregulación.
- ❑ Realizar antropometría bajo cuna calor radiante.
- ❑ En RN graves se puede realizar solo **peso** y diferir el resto de la medición.



Aseo del RN:

- ❑ No se recomienda como procedimiento de rutina.
- ❑ Se recomienda en enfermedades como VIH/SIDA y Hepatitis B o C.
- ❑ Se recomienda el uso de soluciones jabonosas y/o solución con aceite estéril mineral.
- ❑ Se debe diferir si la temperatura axilar es $< 36,5^{\circ}\text{C}$.



Valoración Física del RN:

- Evaluar las características físicas generales del RN con la finalidad de detectar cualquier desviación de la normalidad e informarla.
- Orientar los cuidados de matronería hacia la prevención de posibles problemas de salud del neonato.
- Iniciar la inspección física del RN, primero realizando examen físico general y luego segmentario.

Evaluación del nivel de cuidados

- Completados los procedimientos, se evalúa el nivel de cuidado requerido por el RN, se define un Diagnóstico Definitivo y su nivel de derivación:

- **Recién Nacido Normal:**
 - a) Se realiza un control inmediato al nacimiento, a la hora de vida y a las 2 horas.(ALTA)
 - b) Se debe tratar de que los RNs no permanezcan innecesariamente en el Sector de Atención Inmediata y que estén con su madre antes de la primera hora de vida.

- **Recién Nacido Patológico:**
 - a) Se evalúa el nivel de cuidado que necesita y si se puede brindar dentro o fuera de la institución.

Información a los Padres/Familia

- Informar sexo, peso y parámetros de normalidad del RN.
- Explicar claramente las situaciones que pueden determinar la hospitalización y/o eventual derivación del RN.
- No omitir mostrar a los padres/familia, y si es posible tocar y acariciar, a los RN que deben hospitalizarse o derivarse.
- Puede facilitar este proceso la presencia del padre u otra persona significativa definida por la familia durante la atención inicial del RN.

Completar Historia Clínica Perinatal:

- El correcto registro permitirá un procesado de la información y la consiguiente toma de decisiones.
- Registro completo de datos perinatales, antecedentes del RN, exámenes efectuados, emisión de orina y/o deposiciones, signos vitales, termorregulación, tono, actividad, color y observar y registrar cualquier signo de patología según protocolos de matronería.
- Responsabilidad compartida de matrona y médico.



SILENCIO!!!
MADRE PARIENDO,
NIÑO NACIENDO




Ministerio de Salud


Por un parto
amplio,
largo,
consciente
y seguro

CONTACTO PIEL A PIEL SIN CORTE INMEDIATO DEL CORDON UMBILICAL

Al momento de nacer, mantener al bebé en contacto piel a piel con la mamá y pinzar y cortar el cordón umbilical hasta que haya dejado de latir, aporta más oxígeno al bebé, previene la anemia y favorece la lactancia.

Parto Humanizado www.nuevetunas.org.do



PARTOS humanizados

Volver a lo natural
es la premisa. Conozca
las maneras de potenciar
el vínculo madre, padre
e hijo durante
el alumbramiento





#NeonatologiaesMatroneria

