

CUIDADOS INMEDIATOS DEL RECIÉN NACIDO SANO

Ortuño Pérez P.J., Marín Hernández A.M., Gómez Hernández M.A.

PALABRAS CLAVE: RECIÉN NACIDO, CUIDADOS, RECOMENDACIONES.

Objetivo: El objetivo de este estudio es describir los cuidados necesarios del recién nacido sano en el momento del parto, así como su grado de recomendación para la práctica clínica.

“En la asistencia sanitaria es preciso evitar un exceso de intervencionismo”.

Métodos: Revisión bibliográfica. Recomendaciones para el cuidado y atención del recién nacido sano en el parto y en las primeras horas después del nacimiento (2009). Seguimiento de la salud infantil en Andalucía.

Periodo neonatal inmediato

Fundamento.

Valorar aspecto saludable, piel y patrón respiratorio.

- No se recomienda: sondas por las fosas nasales, esófago (NO lavado gástrico), ano.

Recomendaciones

- Test de Apgar al minuto y a los 5 minutos tras el pinzamiento del cordón umbilical, no siendo necesario la separación de su madre (B).
- Gases arteriales en sangre del cordón, de utilidad diagnóstica y pronóstica (A).

Procedimientos que han de realizarse inmediatamente en el momento del nacimiento:

Prevención de la hipotermia y contacto piel con piel

- **Recomendaciones:** “Ambiente en paritorio silencioso, poca luz, puertas cerradas”.

Contacto precoz de la madre con el recién nacido piel con piel.

- **Recomendaciones:**

Colocar sobre el abdomen o el pecho de la madre (50 min a 120min). (B).

Ofrecer a todas las madres (B).

- **Acciones:**

1. El niño desnudo se colocará en el pecho o en el abdomen materno.
2. Secar sobre la madre con toallas o paños precalentados.
3. Se le pondrá un gorrito y se dará opción a pañal según los deseos de la madre.
4. Se adjudicará el test de Apgar al minuto y a los 5min.
5. Se realizará el pinzamiento del cordón.
6. Se identificará al RN sin separarlo de la madre.

Ligadura del cordón umbilical

- **Recomendaciones**

El pinzamiento tardío, tras 2 o 3 min o cuando cesa el latido, aumenta el nivel de hierro en los RN sanos (A).

Cuidados inmediatos del cordón umbilical

- Recomendaciones

- Asepsia y pinzado con seguridad (A).
- Cuidados:
- Lavado de manos, gasa limpia y seca y su cambio frecuente.(B).
- Lavado: agua, jabón y secar.
- Soluciones antisépticas (alcohol 70º o clorhexidina 4%(de elección)) puede retrasar su caída y no aporta ningún beneficio (A).

Procedimientos que han de realizarse después del nacimiento, pero que pueden esperar a la estabilización del recién nacido.

-**Profilaxis de la enfermedad hemorrágica por déficit de la vitamina K**

- Escasos depósitos y vida media corta de la vitamina K en el RN (lactancia materna exclusiva)
- Riesgo de cuadro hemorrágico por déficit de vitamina K (en los primeros 6 meses de vida).
- Las fórmulas artificiales están fortificadas con vitamina K.

- **Recomendaciones**

- Administración profiláctica de vitamina K IM, 1mg en los RN sanos a término. Dosis única (A).
- Informar de la posibilidad de administrarla en forma oral. (B).

Profilaxis de la oftalmia neonatal

- *Neisseria gonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis* (materno): “**Colirios o pomada oftálmica de antibióticos (eritromicina) en la primera hora de vida**”.

- **Recomendaciones**

- Puede retrasarse hasta que el período de contacto piel con piel inicial ha finalizado (50–120min) (B).

Identificación del RN

- Pulsera y cordón umbilical con código de identificación para la madre y el RN.

Alta hospitalaria

- Criterio médico adecuado: 48 h parto vaginal y 96 h cesárea. Cribados: hipoacusia y metabopatías.

Discusión:

La prioridad de los cuidados postnatales es el reconocimiento precoz de las desviaciones de la normalidad para intervenir en la forma que sea preciso. En cuanto a la lactancia materna, la matrona confirmará que se realiza una toma espontánea y que el encaje es adecuado. Existen una serie de cuidados que se pueden retrasar hasta dos horas tras el parto, como son, pesar al niño y el resto de maniobras preventivas, así como una exploración reglada y completa. En situaciones en las que la valoración del niño obliguen a la separación inicial (por la necesidad de descartar patologías urgentes) y en pocos minutos se comprueba que la situación de ambos es adecuada, se debería iniciar el contacto piel con piel lo antes posible. Si la madre no está disponible, se debe recurrir al padre.

BIBLIOGRAFÍA:

- Recomendaciones para el cuidado y atención del recién nacido sano en el parto y en las primeras horas después del nacimiento M. Sánchez Luna, C.R. Pallas Alonso, F.Botet Mussons, I.Echaniz Urcelay, J.R. Castro Conde, E. Narbona y Comisión de Estándares de la Sociedad Española de Neonatología. 2009.
- Seguimiento de la salud infantil en Andalucía. M. Santisteban Robles. *Pediatra del C.S. de Iznalloz, Granada*