

# Enfermería de la Infancia y la Adolescencia

Tema 05. Cuidados generales al recién nacido sano en el medio hospitalario

Tema 06. Educación para la Salud a la familia



**María Jesús Agudo Tirado**  
**María Paz Zulueta**

Departamento de Enfermería

Este tema se publica bajo Licencia:

[Creative Commons BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)



## ¿ Qué consideraciones aparentes nos indican que es un recién nacido sano?

### Valoración del embarazo

- Patología materna.
- Infecciones.
- Fármacos.
- Patología social: drogas, adolescencia, economía...
- Controles del embarazo, ecografías...

### Valoración post-parto

- Semanas de gestación/peso.
- Adaptación vida extrauterina.
- No anomalías congénitas.
- No signos de infección.
- No problemas en el parto.
- No anestesia.

## Paritorio

- Ambiente tranquilo.
- Aséptico.
- Temperatura cálida: 22°-25°C.
- Material de reanimación preparado.
- Ropa caliente.
- Uso de guantes.



## Cuidados en el paritorio

### Al nacimiento: clampar el cordón umbilical

- Examinar número de vasos.
- No sangrado.
- Banco de cordones si lo solicita la familia.
- Obtención sangre de cordón para realizar analítica o identificación paterna (fragmentos del STR de los cromosomas).



## Cuidados en el paritorio

### Al nacimiento: clampar el cordón umbilical

Signo	0 puntos	1 punto	2 puntos
Frecuencia cardíaca	0	<100 latidos/min.	>100 latidos/min.
Respiración	Ninguno	Llanto débil	Llanto enérgico
Tono muscular	Ninguno	Alguna flexión	Brazos y piernas
Irritabilidad refleja	Ninguno	Muecas	Estornudos, llanto
Color	Azul	Cuerpo rosado y extremidades azules	Completamente rosado

- Se puede realizar junto a su madre.
- Al minuto de vida, a los 5 minutos, hasta estabilización.
- Si < a 7: observación/reanimación.

De 7 a 10 **Normal.**  
 De 4 a 6 **Intermedio. Depresión moderada.**  
 De 0 a 3 **Bajo. Depresión severa.**

## Cuidados en el paritorio

### Aspiración de secreciones

### ¡Si fuera necesario!

- **Técnica:**

- 1° Boca.
- 2° Nariz.
- 3° Estómago.

- **Tiempo:**

- 4 segundos.

- **Presión:**

- Aspiración 100 mm Hg.
- Evitando estimulación vagal.

**Riesgo de parada  
respiratoria**

## Cuidados en el paritorio

### Contacto piel con piel precoz

- Inmediato tras el parto.
- Recién nacido en decúbito prono en abdomen materno, poco a poco irá reptando, hasta llegar al pecho.
  - Previene la pérdida de calor.
  - Inicio del apego.
  - Establecimiento de lactancia materna.
  - Mejora la glucemia y constantes vitales y disminuye el tiempo de llanto.

**No bañar al recién nacido: secar con paños calientes.**

## Cuidados en el paritorio

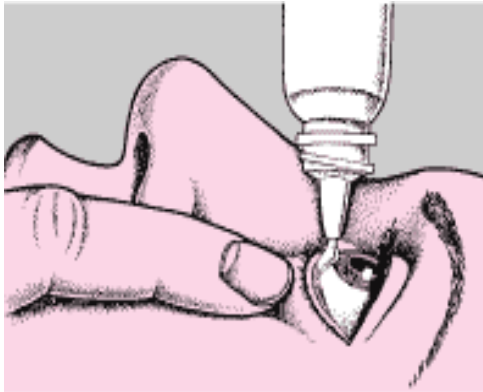
### Identificación del recién nacido

- Pulsera con datos idénticos a los de su madre.
- Huella dactilar digitalizada.
- Y- STR de los cromosomas.



## Cuidados en el paritorio

### Profilaxis de la oftalmia neonatal



¿Es necesaria la profilaxis rutinaria?  
Control de ITS y en las cesáreas.

- **Por contacto con secreciones vaginales:**
  - Producida por *Neisseria gonorrhoea*, *Chlamydia Trachomatis* (en países desarrollados).
  - Rara por menor prevalencia en ITS.
- **Pomada de Eritromicina al 0,5% ó Tetraciclina al 1%.**
- **En la 1ª hora de vida. Se puede retrasar de 1 a 2 horas sin alterar la eficacia.**

## Cuidados en el paritorio

### Manejo del dolor en el recién nacido

- **Objetivos:**

- Prevenir/disminuir el dolor.
- Evitar separación madre-hijo.

#### **1. Agrupar maniobras.**

#### **2. Dos minutos antes del procedimiento:**

Sacarosa oral 24%: diluyendo tres sobres de azúcar (8 g) en 100 ml de agua, administrar 0,5 ml vía oral.

#### **3. Durante:** estimulación competitiva, succión del pezón, chupete...

#### **4. Después:** acariciar, contacto piel con piel, luz tenue...

## Cuidados en el paritorio

### Profilaxis hemorrágica del recién nacido: consentimiento informado

### Administrar Vitamina K de forma universal:

- **Recién nacido término:**
  - Vía I.M. dosis única: 1 mg.
  - Vía oral:
    - Tres dosis de 2 mg: nacimiento, 7 y 28 días de vida.
    - Si lacta al pecho: 1 mg semanal hasta la 12ª semana de vida.
- **Recién nacido pretérmino: <32 semanas y/o peso < a 1 Kg.**
  - Dosis entre 0,5 y 0,3 mg I.M.

- Después de haber finalizado el contacto piel con piel al nacimiento.
- Unir la administración a la vacuna de Hepatitis B.
- Necesaria en todos los recién nacidos alimentados con lactancia materna.

## Profilaxis de la Hepatitis B

- **Una de las enfermedades más difundidas en el mundo:**
  - Aproximadamente 300.000.000 de personas “portadores sanos”. Mortalidad de 1 a 2 millones/año.
  - Se adquiere principalmente en la adolescencia y en la vida adulta, por comportamientos de riesgo:
    - Personas procedentes de países endémicos.
    - Comportamiento de riesgo: homosexuales, drogas vía parenteral, promiscuidad sexual, contacto con personas infectadas (profesionales de la salud).

### Transmisión vertical Materno-fetal

- Madre con infección aguda o portadora crónica. En el parto, por sangre y/o secreciones maternas en contacto con el recién nacido.

## Profilaxis de la Hepatitis B

**Madre portadora  
de VHB (HbsAg +)**

**Madre NO  
portadora de VHB**

**Administrar en las primeras  
12 horas de vida:**

**Inmunoglobulina específica  
(IGHB).**

**+**

**Vacuna anti-VHB**

**(I.M. contralateral a la IGHB).**

**Administrar:**

- **Vacuna anti- VHB.**
- **Vía I.M.**
- **Al nacimiento, 1 mes y 6 mes.**
- **Contralateral a Vitamina K.**

## Profilaxis de la Hepatitis B

### Excepciones del procedimiento

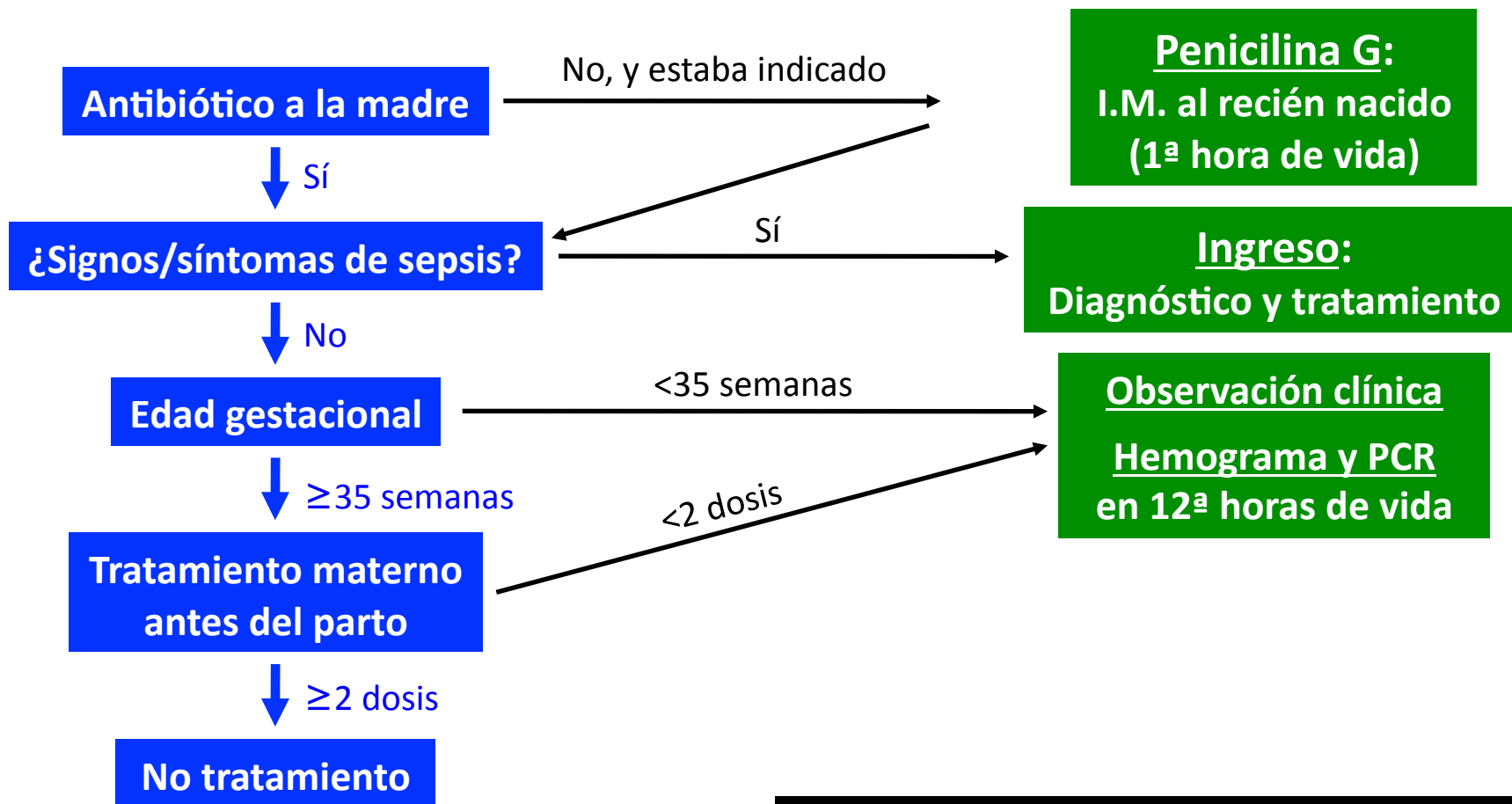
- **Coagulopatía grave del neonato:**
  - Administrar vacunación subcutánea.
- **Padres rechazan la vacunación y no es portadora:**
  - Respeto.
- **Padres rechazan vacunación y es portadora:**
  - Prevalece la salud del niño/a; permiso del juez de guardia.
- **Madre rechaza el cribado y pertenece al grupo de riesgo:**
  - Solicitud del juez de guardia.

## **Profilaxis de enfermedad neonatal por Estreptococo Grupo B (EGB)**

- **Infección bacteriana perinatal más frecuente.**
- **Recomendaciones a la madre:**
  - De 35 a 37 semanas de gestación cultivo vaginal y rectal.
- **Quimioprofilaxis a gestantes antes del parto/4 horas. Penicilina IV.**

- Portadoras de EGB.
- Se desconoce si es portadora.
- Bacteriuria por EGB en embarazo.
- Hijo anterior con infección EGB.

# Prevención de la infección perinatal por EGB: recién nacido





# Cuidados diarios en la planta de Maternidad

- **Al Ingreso:**

- Recepción de la familia.
- Verificar identificación madre/hijo/a.
- Información del historial del embarazo, parto y adaptación a la vida extrauterina.

- **Cuidados protocolizados:**

- Valorar percentiles: Peso, talla, P.C y P. Ab.
- Posibles vacunaciones o profilaxis.
- FC, FR y temperatura.

- **Proceso de atención de enfermería.**

# Cuidados diarios en la planta de Maternidad

- **Cuidados diarios protocolizados:**

- Valoración diaria de constantes vitales, heces, orina.
- Valoración del peso/alimentación, si es necesario.  
Pérdida de peso fisiológica del 4 al 7%.
- Cribado de hipoacusia.
- Detección precoz de metabulopatías: 48-72 horas.  
De instaurada alimentación.

# Proceso de Atención de Enfermería

## Cuidados diarios

### 1. Valoración familiar:

Necesidad de adquisición de conocimientos/capacidad de aprendizaje/valoración recursos/familiar y psicosocial.

- Alimentación: lactancia o artificial.
- Baño, cordón umbilical.
- Vestido.
- Descanso y sueño: colecho/piel con piel.
- Manejo y seguridad.
- Apego.
- Estímulo familiar.

# Proceso de Atención de Enfermería

## **2. Diagnósticos enfermeros más usuales:**

- Conocimientos deficientes (*especificar*).
- Disposición para mejorar el rol parental.
- Riesgo de deterioro de la vinculación entre los padres y el lactante/niño.

## **3. NOC y NIC.**

## **Criterios de resultados**

### **Antes del alta hospitalaria, los padres demostrarán:**

- Tener los conocimientos, las habilidades y las destrezas necesarias para saber (*especificar*) correctamente a su hijo/a.

## **Nutrición: lactancia**

### **Apoyo permanente a la madre:**

- Respeto del deseo expreso de la madre por la lactancia artificial.

## **Riesgos de la lactancia artificial**

### **Errores de preparación:**

- Deshidratación, infección...
- Errores en administración: aspiración, otitis...
- Mayor incidencia de muerte súbita.
- Mayor incidencia alergia a las proteínas de la leche de vaca.
- Mayor incidencia enfermedades del adulto: Hta., obesidad...

## Lactancia artificial

### Obtenidas a partir de la leche de vaca:

- Recomendaciones ESPGAN y AAP composición y nutrientes.

### Fórmulas infantiles:

- **Fórmulas de inicio:** para recién nacidos a partir de 2.500 g de peso, hasta 4° o 6° mes de vida.
- **Fórmula de continuación:** desde el 4° o 6° mes y niños de 12 a 36 meses.
- **Fórmulas unitarias:** para toda la lactancia.
- **Leche líquida para lactantes.**



## Lactancia artificial: composición

- **Proteínas:** relación seroalbúmina/caseína: 60/40.
- **Aminoácidos esenciales:** cistina.
- **Hidratos de carbono:** lactosa.
- **Minerales y sodio:** bajos.
- **Hierro:** más necesario a partir de tercer o cuarto mes.

# Lactancia artificial: preparación del biberón

## 1. Máxima limpieza:

- Lavado de manos.
- Lavar todos los componentes del biberón y hervirlos de 5 a 10 m.

## 2. Preparación:

- Cálculo de volumen por toma:  $150 \text{ ml/kg/día}$  repartido por el número de tomas diarias.
- Primero el agua y después el polvo.
- Añadir 1 cazo raso de polvo/30 ml agua potable hervida, templada.
- También puede usarse leche líquida para lactantes ya preparada.

## Lactancia artificial: preparación del biberón

3. **Poner la tetina y agitar el biberón.**
4. **Comprobar la temperatura** echando unas gotas en el dorso de la mano.
5. **Comprobar agujero de la tetina:** gotas continuas.
6. **Posición:** espalda recta y cómoda. La postura del lactante debe ser semi-incorporado, apoyado en la flexura del codo. Evitar que trague aire, tetina siempre llena de leche.
7. **Descansos** a la mitad y final de la toma, apoyado sobre el hombro o suave masaje en el abdomen para que eructe.
8. **Tirar sobrante de la toma.**
9. **Lavar biberón y tetina** con agua y jabón.
10. **Tomas a demanda.**

# Lactancia artificial: tomas y cantidad

## Guía aproximada

### Capacidad gástrica al nacimiento: 20 ml.

- Primer mes: de 7 a 8 tomas diarias.
  - Primera semana: número de días x 10 ml/toma.
  - Segunda semana: 80-90 ml/toma.
  - Tercera semana: 90-100 ml/toma.
  - Cuarta semana: 100-120 ml/toma.
- Segundo mes: 120-150 ml/toma (7 tomas).
- Tercer mes: 150-180 ml/toma (6 tomas).
- Cuarto mes: 180-210 ml/toma (5 tomas).
- Quinto mes: 210-250 ml/toma (4-5 tomas).

## **Vitaminas y flúor**

- **Administrar al recién nacido Vitamina D:**
  - Si no hay sol, 400 u.i./día.
- **Flúor:**
  - Si el agua no lo contiene: 0,1 mgr/kg/día.

## Eliminación

- **Heces**: meconio, transición, «de Leche».
- **Diuresis en primeros tres días de vida**: 20-75 ml/Kg/día.
- **Vómitos**: regurgitación.

## Higiene

- Cada día, antes de la toma, noche.
- Momento de valoración.
- Material preparado. No talco.
- Habitación a 25°C.
- Agua a 37°C (comprobar con el codo o termómetro).
- No llenar la bañera.
- Jabones ligeramente ácidos.
- Descamación de la piel: aceites.
- Boca, ojos, uñas, fimosis...

- El cordón umbilical se cae entre 5-15 días.
- Eritema del pañal.



**Eritema en W**



**Eritema confluyente**



**Eritema de pañal**





## Eritema del pañal

### Factores que influyen:

- Oclusión/humedad.
- Fricción.
- Ph de la piel.
- Irritación por heces u orina.
- Prevención.

### Prevención:

- Cambios frecuentes de pañal.
- Lavar con agua. Toallitas comerciales.
- Crema protectora óxido de zinc.
- Usar pañales muy absorbentes.

- Complicación: *Cándida albicans*.

## Descanso y sueño: ¡normas generales!

- Respetar su sueño.
- Acudir cuando llora.
- Posición en supino o de lado.
- Temperatura de la habitación entre 20 y 23°C.
- No demasiado arropado/a.
- Colchón duro.
- Sin almohada.
- Chupete.
- No fumar en la casa.
- No poner juguetes en cuna.

## Colecho

- **Cuna homologada:** barrotes a 7 cm. Variable en altura.

## Prendas de vestir adecuadas

- Reservar un espacio sólo para su ropa.
- Ropa holgada, talla adecuada, transpirable, de abrigo...
- Ropa interior de algodón.
- Uso imperdibles de seguridad, sin cadenas, cordones, angoras, lazos...
- Lavar con jabón neutro, sin lejía.
- Aclarar muy bien y planchar.

## Seguridad

- **Automóvil** en silla de seguridad homologada y cinturón.
- **Quemaduras** en el baño/sol.
- **Caídas** del bebé y sobre el bebé.
- **Animales domésticos.**
- **Asfixia** por almohada/cadena.
- **Aspiración** en tomas.
- **Hermanos.**
- **Infusiones.**

**«Síndrome de muerte súbita del lactante»:**  
lactancia, tabaco, decúbito supino, colchón,  
chupete, 22°C y exceso ropa cama.

## Apego

**«Riesgo del deterioro de la vinculación entre los padres y el lactante».**

**Percibe el placer a través de las caricias y de la voz humana.**

- Valoración de las reacciones de los padres, hijo deseado, etc.
- Educar para que se sientan seguros en los cuidados.

**Estímulo  
Aprendizaje  
Juego**

- Hablarle como si nos comprendiera. Brazos línea media.
- Juguetes musicales. Figuras geométricas.
- Paseos diarios.
- Cambios ambientales.
- Atención si llora. Caricias.

# Preocupación de los padres

## Cólico del lactante

- Llanto excesivo.
- 4 primeros meses de vida.
- Predominio vespertino.
- **Causas:**
  - Psicológicas, gastrointestinales, alérgicas...
- **Tratamiento:**
  - Conducta de padres.
  - Modificaciones dieta: PLV.

## Signos de alarma

- Dificultad respiratoria.
- Fiebre.
- Ombligo rojo.
- Heces, orina.
- No toma el alimento.
- Decaído o llanto inconsolable.

Ante cualquier manifestación de enfermedad,  
acudir al Centro de Salud o al Hospital.



## Alta hospitalaria

### Incluirá

- **Valoración familiar al alta:**
  - Capacidad de cuidar a su hijo en el hogar.
- **Valoración del recién nacido:**
  - Comprobar ausencia de problemas.
- **Informe del PAE:**
  - Valoración y diagnóstico/s.
  - Objetivos cumplidos.
  - Objetivos por cumplir y grado.
  - Intervenciones realizadas.
  - Propuestas para próximos días.
- **Cita del Centro de Salud: para el segundo o cuarto día.**
- **Informar sobre los signos de alarma.**
- **Preocupaciones usuales de las familias:**
  - Estornudos, hipo, llanto, cólico del lactante, regurgitaciones, sangrado vaginal...

### Informe de enfermería

- A las 48-92 horas.
- Protocolo escrito.

## Recordar

Nuestro propósito no es imponer reglas, sino favorecer un entorno saludable y útil en la difícil tarea de ser padres.