



Cuidados básicos en el recién nacido

RECOMENDACIONES AL ALTA
Y TALLERES PARA PADRES



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

RECOMENDACIONES AL ALTA Y TALLERES PARA PADRES

EN ESTA GUÍA ENCONTRARÁ INFORMACIÓN DE SU INTERÉS ACERCA DE:

1. NUTRICIÓN DEL PREMATURO
–TÉCNICAS DE ALIMENTACIÓN
2. LA PIEL DEL BEBÉ
–LA HORA DEL BAÑO
3. CÓMO DEBE PREPARARSE LA CASA
4. CONOCIMIENTO DE MEDIDAS BÁSICAS DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP)
5. SALIDAS Y VISITAS
6. CARTILLA DE SALUD INFANTIL
7. CUIDADOS DEL CORDÓN
8. EL MASAJE
9. ELECCIÓN Y CUIDADO DE LA ROPA
10. HIGIENE DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS
11. MANEJO GENERAL DEL NIÑO. TALLER DE ESTIMULACIÓN PRECOZ



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

Cuidados básicos en el recién nacido





1.

Nutrición del prematuro

- La nutrición es un proceso por el cual introducimos nutrientes en nuestro organismo.
- A los prematuros, la inmadurez de los reflejos de succión y deglución les impide satisfacer inicialmente sus necesidades de agua y nutrientes (glucosa, proteínas, grasas) gastando en este proceso una gran cantidad de energía.
- Por este motivo, la nutrición en el primer día se inicia por vía intravenosa (alimentación parenteral) en forma de agua y glucosa y posteriormente se aportarán proteínas, grasas y vitaminas hasta que pueda comenzar a tomar alimentos por vía digestiva (alimentación enteral), a través de sondas, en principio, hasta poder pasar a la succión.

Técnicas de alimentación

- Alimentación parenteral (intravenosa): se usan varias técnicas (catéter umbilical, vía central, epicutáneo, vía periférica).
- Alimentación enteral (oral): a través de sondas o por succión.

Hay una incorporación gradual de cada tipo de alimentación: **INTRAVENOSA > SONDAS > SUCCIÓN**

ALIMENTACIÓN PARENTERAL (intravenosa): administración de todas las necesidades energéticas por vía intravenosa (agua, azúcares, proteínas, grasas y minerales).

ALIMENTACIÓN ENTERAL (oral), mediante:

- **Leche adaptada** (formulas especiales para niños prematuros): proviene de leche de vaca transformada para adaptarse a las necesidades del niño prematuro. Son leches con mas calorías, mayor numero de proteínas, calcio, fósforo, zinc y magnesio, una cantidad reducida de lactosa y una parte de la grasa en forma de ácidos grasos de mejor digestión y que mejoran el desarrollo de la retina (omega3 y omega6), y enriquecida con vitaminas.
- **Leches fortificadas** (formulas especiales para niños de bajo peso): se utilizan tanto en niños prematuros como a término que nacen con bajo peso. Aportan nutrientes intermedios entre las fórmulas de inicio (niño a termino) y las de los prematuros.





- **Leche materna:** es el alimento ideal para el niño prematuro ya que:
 - Mejora las defensas.
 - Puede prevenir cierto tipo de alergias.
 - Ayuda a la relación madre-hijo, favoreciendo el contacto precoz.
 - Mejora la absorción, digestión y vaciamiento gástrico.
 - Hay una mejor absorción de todos sus componentes.
 - Facilita el crecimiento intestinal, disminuyendo el riesgo de enterocolitis necrotizante.

Es importante que desde los primeros meses del embarazo la madre decida con qué va a alimentar a su hijo.

En un parto prematuro la madre puede dudar sobre si lactar o no a su hijo, por ello debe buscar el asesoramiento e información del personal de neonatología sobre las ventajas, extracción y manejo de la leche.

Manejo de la leche materna:

- Lavado intenso de manos.
- Estimulación de las mamas después del nacimiento cada tres horas.
- Almacenar en recipientes de plástico o cristal.
- Rotular con nombre, fecha y hora de extracción.
- Guardar en nevera.
- Usar por orden de antigüedad.
- Calentar o descongelar al baño María.
- Congelar, si no se va a usar antes de las 24 horas.
- Transporte desde el domicilio al hospital en nevera portátil.
- Lavado del material (sacaleches, biberones..) con agua y jabón (puede usarse el lavavajillas. Hacer un secado (es importante) con un paño limpio.

Problemas

- Desánimo materno, por succión poco eficaz.
- Lactancias dificultosas.
- Ingresos prolongados.
- Disminución de la producción de leche.



La decisión de la madre de lactar a su hijo es totalmente libre y respetable. Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad de transmitir la información en el momento oportuno, apoyar la decisión y ayudar en todas las circunstancias.



2.

La piel del bebé

La piel del neonato tiene unas características especiales a tener en cuenta en el cuidado diario.

La capa más externa está poco desarrollada por lo que presenta una mayor pérdida de calor, está más expuesta a infecciones y tiene gran capacidad de absorción de cremas y medicamentos tópicos.



También carece de pilosidad, es decir no tiene vello, sino una especie de «pelusa» llamada lanugo que se ira perdiendo poco a poco y se descama fácilmente, lo que la hace muy delicada. Posee escasos factores hidratantes naturales por lo que necesita cuidados especiales.

¿Cómo podemos aportar estos cuidados? fundamentalmente durante el baño y además, en el día mediante masajes, cuidados del cordón, mantenimiento de la temperatura, cuidado de su ropa...





La hora del baño

Este es el momento de mayor interacción entre los padres y el bebé, sin olvidar, está claro, el de la lactancia.

El baño es especial, es momento de relax, de juego, de contacto directo con el niño, sin olvidar el objetivo primordial que es una buena higiene.

¿CUÁNDO BAÑAR AL BEBÉ?

La tarea del baño debe ser tranquila, realizarla en un momento en que no tengamos prisa, que nada nos preocupe ni nos interrumpa y a ser posible cuando estén presentes los dos padres, ya que compartir esta experiencia es beneficioso para toda la familia.

¿DÓNDE BAÑARLE?

Podemos realizarlo en una bañera especial de bebé o en el lavabo si es amplio, en definitiva, en un lugar cómodo, con un clima agradable y con todo lo necesario alrededor. Debemos prepararlo todo con anterioridad.



MATERIAL NECESARIO

Esponja suave (natural), jabón de pH neutro sin perfume, peine (si se utiliza, aunque no es necesario), crema, pañal nuevo, ropa limpia, material para curar el ombligo (gasas y antiséptico).

EL BAÑO ES ESPECIAL, ES MOMENTO DE RELAX,
DE JUEGO, DE CONTACTO DIRECTO CON EL NIÑO,
SIN OLVIDAR EL OBJETIVO PRIMORDIAL QUE ES
UNA BUENA HIGIENE.



PREPARATIVOS

1. Comprobar que tenemos todo el material que vamos a utilizar.
2. Procurar un ambiente térmico neutro, no es necesario que haga calor excesivo, ya que no beneficia nada y los contrastes no son buenos.
3. Preparar el agua a temperatura agradable, se puede controlar con la cara interna del antebrazo, aunque también existen termómetros de agua.

La temperatura debe ser aproximadamente entre 36°C y 38°C, según el gusto del niño.

4. ¿Cómo bañarlo?

- El baño mas relajante y placentero es por inmersión, por eso si lo realizamos cerca de la noche, obtendremos la posibilidad de que duerma y descanse mejor, él y sus papás.
- Además es beneficioso porque al sumergirle en agua caliente ayuda a la termorregulación, esto es, ayuda a que no se quede frío durante el baño.
- Asegurar la limpieza de todas las partes del cuerpo.



SACARLO DEL AGUA CON CUIDADO
Y TAPARLO CON UNA TOALLA
O CAPA CALIENTE.

PASOS A SEGUIR

1. Desnudarle despacio, con mimo.
2. Antes de sumergirlo limpiaremos la zona genital, si tiene el pañal sucio, para no ensuciar el agua de la bañera.
3. Introducir al niño en el agua hasta casi los hombros, si es posible, sujetándole el padre o la madre pasándole el brazo por detrás de la espalda, hasta sujetar su bracito por la axila, así la cabeza queda libre y el cuerpo bien sujeto.
4. Calmarlo si se pone nervioso, hablándole y acariciándole e ir echando agua con la mano por todo el cuerpo.

CALMARLO SI SE PONE NERVIOSO,
HABLÁNDOLE Y ACARICIÁNDOLE



5. Lavar la cara con agua.
6. Con la esponja humedecida y escurrida, con poca cantidad de jabón, ir frotando suavemente todo el cuerpo empezando por la cabeza e insistiendo en la zona por detrás de las orejas, seguir con el cuello, brazos, axilas, pecho, espalda, piernas, pies y por último los genitales.
7. Enjuagarle, echándole agua de nuevo con la mano, eliminando todos los restos de jabón.
8. Sacarlo del agua con cuidado y taparlo con una toalla o capa caliente.
9. El secado debe ser preciso, sin frotar, haciendo pequeños toques con la toalla y empapando la humedad, prestando especial atención a las zonas de los pliegues (cuello, axilas, ingles y genitales) y en las manos y pies.



DEBE SER TRANQUILA, CON LUZ NATURAL,
AIREADA DIARIAMENTE,

3. Cómo debe prepararse la casa

- Ropa: amplia, cómoda, ligera y de algodón. Evitar lazos, cordones y angorina. La ropa de cuna deberá ser ligera de peso, se lavará con jabón neutro sin añadir lejías ni otros aditivos.
- Habitación: lo ideal es que tenga su propia habitación, pintada con pintura lavable y de colores suaves.

Debe ser tranquila, con luz natural, aireada diariamente, con temperatura agradable (20°C) y con cierto grado de humedad.

- No permitir fumar ni excesivas visitas.
- Muebles: la cuna debe ser con barrotes de seguridad y con cantos redondeados y entre los barrotes no debe haber más de 6 cm de distancia para que el bebé no pueda sacar la cabeza. Dormirá boca arriba y sin almohada.
- Cochecito de paseo: debe tener freno y cinturón de seguridad.

4. Conocimiento de medidas básicas de reanimación cardiopulmonar (RCP)

Antes del alta de su hijo es importante que participe en el taller de «RCP en el lactante» para adiestrarse en medidas de reanimación básicas por si su hijo tiene algún problema en el domicilio (atragantamiento, apnea...).





5. Salidas y visitas

El bebé podrá salir cuando tenga la edad que corresponda a la fecha de su posible nacimiento. Cuando acuda a las consultas médicas intente no estar en momentos de aglomeración y/o junto a niños mayores, en épocas epidémicas de catarros (otoño-invierno).

Aunque es natural que la familia y amigos quiera conocer al nuevo niño es necesario evitar que lo visiten varias personas a la vez. Aquellos que estén resfriados o padezcan alguna enfermedad infectocontagiosa, no deben cogerlo en brazos.

6. Cartilla de salud infantil

Es importante que esté debidamente cumplimentada al alta del hospital y la lleve consigo cada vez que sea visitado por el pediatra.





7.

Cuidados del cordón

1. Lavado de manos con agua y jabón.
2. Lavar el ombligo con agua y jabón, movilizándolo desde la pinza.
3. Aclarar con agua y secar con una gasa estéril.
4. Los pasos 1 a 3 no son necesarios si la cura la hacemos después del baño.
5. Añadir antiséptico a chorro, preferiblemente utilizaremos clorhexidina alcohólica.

Asegurarnos de que quede bien seco, puede utilizarse una gasa estéril o bien secar al aire (podemos aprovechar este momento para darle un masaje) pero nunca soplar sobre el cordón.

No es preciso dejar una gasa enrollada en el cordón, pero sí asegurarnos que el pañal no roza en la zona umbilical., colocarlo por debajo.

El ombligo suele caer entre el quinto y el décimo día.



8. El masaje

Una vez seco el bebé, aprovecharemos para disfrutar y que él disfrute, la mejor transmisión de sentimientos sucede aquí con las caricias y el masaje.

Cogeremos una pequeña cantidad de crema hidratante y la calentaremos frotándola entre nuestras manos, seguidamente le daremos un ligero masaje con movimientos circulares por todo el cuerpo, empezando por el pecho, hombros, brazos, abdomen, piernas y espalda, sin olvidarnos las manos y los pies.

Debemos asegurarnos que no quedan restos de crema y se ha absorbido en su totalidad. Para la cara podemos utilizar una crema especial, daremos un masaje fino y breve.



9. Elección y cuidado de la ropa

La ropita que debemos utilizar debe ser suave, confortable y que no apriete, debe estar compuesta de fibras naturales, a ser posible algodón 100%, para favorecer la transpiración.

No debemos abrigo demasiado, ya que tampoco estaría cómodo, por lo general además de la ropa llevan el arrullo y a su vez van dentro del cuco o carrito con lo cual están protegidos del frío.

Comprobar que no suda tocándole la zona del cuello y espalda, ya que si esto sucede debemos retirar una capa de abrigo.



Debemos usar ropa de talla adecuada y cambiarla cuando está sucia o manchada.

Las sábanas y el edredón deben pesar poco, no utilizar almohadas, y sólo utilizar la cuna cuando sea el momento de dormir.

Para el lavado de la ropa de bebés existen detergentes especiales, no obstante es recomendable utilizar poca cantidad, enjuagarla bien y no usar suavizantes que pueden irritarle la piel.

10. Higiene de las vías respiratorias



Las infecciones respiratorias (bronquiolitis, resfriados, procesos gripales, etc.) se suelen producir en los meses de septiembre a marzo. Se da con mayor frecuencia en niños menores de seis meses y es más grave en los menores de seis semanas.

Son factores predisponentes para coger infecciones respiratorias:

- El que los niños sean prematuros.
- Que tengan problemas pulmonares.
- Que tengan problemas de corazón.
- Que asistan a guarderías.
- Que tengan más hermanos en edad escolar.
- Que los padres fumen (tabaquismo pasivo).
- Hacinamiento de las casas.
- Bajo nivel socioeconómico.
- Ausencia de lactancia materna (la leche de la madre es protectora).



Cuando los niños cogen infecciones respiratorias pueden tener los siguientes síntomas:

MEDIDAS DE PREVENCIÓN: LAVARSE LAS MANOS FRECUENTEMENTE Y TIRAR LOS PAÑUELOS USADOS.



A NIVEL RESPIRATORIO:

- Dificultad respiratoria.
- Aumento de la frecuencia respiratoria.
- Aumento de secreciones y obstrucción bronquial.
- Tos.
- Estado de agitación, irritabilidad.



EN LA ALIMENTACIÓN:

- Inapetencia. Rechazo de las tomas.
- Dificultad para comer por la dificultad respiratoria, la hiperventilación y la distensión abdominal.
- Succión ineficaz.
- Vómitos.
- Pérdida de peso.

TERMORREGULACIÓN:

- Fiebre o hipotermia.

Hay que tener en cuenta el riesgo de transmisión a otros hermanos (cuidado en caso de gemelos o trillizos) e inclusive a los cuidadores.

En la piel el virus que causa la bronquiolitis está activo durante 20 minutos (muy importante el lavado de manos).

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Para evitar que los niños cojan estos procesos infecciosos tenemos que realizar unas medidas de prevención como son:

- Lavarse las manos frecuentemente los padres y cualquiera que toque al niño (muy importante).
- Baño y aseo diario.
- Tirar los pañuelos usados.





- Limpiar frecuentemente con agua y jabón los juguetes del niño.
- Usar habitaciones separadas para el niño y hermanos mayores.
- Evitar que se acerquen personas resfriadas.
- Evitar ambientes de humo de tabaco.
- Evitar espacios llenos de gente (salas de espera pediátricas, salas comunes en hospitales, grandes almacenes etc.), durante otoño e invierno.
- Si está indicada alguna vacunación (antigripal, virus sincitial respiratorio) lo indicará el pediatra.

MANIOBRAS PARA HIGIENE DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Cuando a pesar de estas medidas de prevención el niño coge una infección respiratoria tendremos que recurrir a una serie de maniobras para ayudar al niño a expulsar las secreciones, lo que dejará libres las vías respiratorias y el niño respirará mejor. Estas maniobras consisten en:



- Colocar al niño en decúbito lateral derecho o izquierdo, para que respire mejor.
- Realizar clapping.
- Administrar suero fisiológico en fosas nasales (fluidifica las secreciones y éstas se eliminan mejor).
- Sistemas de aspiración bucal (los venden en las farmacias).

CONSEJOS A LOS PADRES

- Ayudar a la limpieza de las vías aéreas. Si es preciso aspirar, siempre antes de las tomas.
- No forzar las tomas, si el niño no quiere tomar darle menos volumen y aumentar la frecuencia de éstas.
- En caso de hipertermia dar paracetamol (lo indicará el pediatra).
- En caso de hipotermia: abrigar.
- Procurar confort y una posición adecuada en las tomas y entre las tomas.
- Es importante que el niño descanse, así disminuye su irritabilidad.





Quizás los padres «se asustan» al ver a su hijo tan pequeño y se preguntan como manejarlo sin hacerle daño.

Los fisioterapeutas enseñan a despertarlos sin sobresaltos, a sujetar su cabeza, sus brazos... o sea, cogerlos sin miedo.

11.

Manejo general del niño Taller de estimulación precoz

POSTURAS

Como hay niños que les cuesta moverse espontáneamente y permanecen mucho tiempo en la misma postura, junto con las enfermeras en el taller se desarrollan las posturas más idóneas y, así evitar ciertos vicios que el niño puede adquirir. Además debemos tener en cuenta que el niño no sólo es cuerpo, además es sensibilidad, visión, audición y sociabilidad. De ahí la importancia de estimular al niño en todas sus áreas de desarrollo (motora, cognitiva, social, lenguaje..)

Cuidados básicos en el recién nacido

AUTORES:

Purificación Segovia

Maria Luisa Vidal

Cristina Sanchos

Tatiana Garzón

Enfermeras de Cuidados Intermedios

Servicio de Neonatología. Hospital Universitario La Fe. Valencia



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT