

**Servicio de Pediatría**

Cuidados del  
recién nacido



Capiro Sanidad Departamento Marketing, Marzo 2011



Cuidados del  
recién nacido



## Alimentación recién nacido

**LA ÚNICA HIGIENE QUE NECESITA EL PECHO MATERNO ES LA QUE SE REALIZA CON LA DUCHA DIARIA.**

Después de cada toma no es necesario lavar los pechos con jabón, tan solo secarlos. Posteriormente pueden ser útiles los discos absorbentes, cambiándolos tantas veces como sea necesario.

La madre no necesita variar sus hábitos de comida o de bebida. Sin embargo, debe saber que todo lo que consuma pasará en mayor o menor cantidad a la leche. Por ello, no debe beber alcohol, y limitará al máximo las bebidas con cafeína u otros excitantes (café, bebidas gaseosas, té, etc). Si es fumadora, este es un buen momento para dejarlo. Si toma algún tipo de medicamento, consúltelo con el médico.

En algunas ocasiones, puede ser útil que la madre aprenda a extraerse la leche, bien para guardarla y que alguien alimente al bebé cuando la madre no pueda hacerlo, o bien para aliviar las molestias producidas por un acúmulo de leche, evitando así que se produzca una mastitis. La extracción de la leche puede hacerse de forma manual o mediante un sacaleches (disponible en la planta).

**Si usted decide no dar lactancia materna se le darán las indicaciones oportunas para una adecuada técnica de alimentación de su bebé.**

**Esperamos que estos consejos le sean de utilidad. Por favor, pida la ayuda que necesite al personal de enfermería de la planta y consulte sus dudas con el pediatra cuando pase por su habitación.**

Adaptado de la página web de la Asociación Española de Pediatría: <http://www.aeped.es/lactanciamaterna/index.htm> (página web recomendable de consulta para padres).



## Aimentación recién nacido

**ASEGÚRESE DE QUE SE COGE BIEN AL PECHO** (con la boca abarca el pezón y un buen bocado de areola) y deje que mame todo el tiempo que quiera del mismo pecho. **NO LIMITE LA DURACIÓN DE CADA TOMA, EL BEBÉ ES EL ÚNICO QUE SABE CUÁNDO SE HA QUEDADO SATISFECHO**, lo ideal es que la toma dure hasta que sea el niño quien se suelte espontáneamente del pecho. Luego, ofrézcale el otro pecho. Si el niño no lo vacía completamente, la toma siguiente deberá iniciarse en éste último. No es importante que el niño mame de los dos pechos, sino que vacíe completa y alternativamente cada uno de ellos.

Tampoco fije un intervalo mínimo de tiempo entre tomas, aunque es recomendable que no pasen más de 4 horas entre una toma y la siguiente, en estos primeros días. Para lograrlo, se recomienda que el recién nacido permanezca con la madre las 24 horas del día.

La mayoría de los problemas con la lactancia materna se deben a una mala posición, a un mal agarre o a una combinación de ambos. Una técnica correcta evita la aparición de grietas en el pezón.

**UN RECIÉN NACIDO SANO NO NECESITA MÁS LÍQUIDOS QUE LOS QUE OBTIENE DE LA LECHE DE SU MADRE**, no es recomendable ofrecer suplementos de otros líquidos, salvo indicación médica.

Si el niño está tranquilo y moja 4-6 pañales diarios, es que está tomando la leche que necesita.

Es normal una pérdida de peso no superior al 10% de su peso al nacer en los primeros días de vida, que debe recuperar antes de 10-15 días.



Capiro Fundación Jiménez Díaz

Programa Seguimiento de Embarazo

Servicio de Pediatría

En todo parto estará presente un pediatra para la atención del recién nacido.

Tras el nacimiento, el recién nacido será colocado sobre su madre y se mantendrá en contacto piel con piel con ella, si el estado clínico del niño lo permite.

Si se precisara reanimar al recién nacido, el pediatra aplicará las maniobras necesarias en la cuna de reanimación situada dentro del paritorio, a la vista de los padres.

Tras la toma de contacto del recién nacido con sus padres se procederá a su identificación mediante pulsera y pinza de cordón, valoración por el pediatra, y realización de los cuidados preventivos.

Los cuidados habituales que se realizan son los recomendados por la Sociedad Española de Neonatología en el año 2009 (pueden consultarlos en <http://www.se-neonatal.es>).

Prepárate para  
una nueva vida



## Información a los padres

**UNA VEZ REALIZADOS ESTOS CUIDADOS Y VERIFICADO EL BIENESTAR DEL RECIÉN NACIDO, ÉSTE PERMANECERÁ CON SU MADRE LAS 24 HORAS DEL DÍA,** salvo criterio médico, en cuyo caso serán convenientemente informados.

### EN ESTE CENTRO SE INCENTIVA Y FAVORECE LA LACTANCIA NATURAL.

Si la madre lo desea, se le recomienda iniciar la lactancia materna ya en el paritorio, y continuar la práctica de lactancia a libre demanda, evitando en lo posible la administración de biberones. El personal de enfermería le informará y asistirá para que la lactancia materna tenga éxito.

El pediatra pasará a diario para explorar a los recién nacidos, resolver dudas y entregar el informe de alta.

Los padres serán informados de cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico no habitual que precise el recién nacido, salvo imposibilidad por tratarse de una actuación urgente.



## Alimentación recién nacido

Las causas que contraindican la lactancia materna (algunas enfermedades infecciosas o medicamentos...) son excepcionales. Si tiene dudas al respecto, debe consultarlo con el pediatra. Es excepcional que una madre no produzca suficiente leche para alimentar a su hijo.

El principal estímulo que induce la producción de la leche es la succión del niño, por lo tanto, cuantas más oportunidades tiene el bebé de mamar del pecho de la madre y cuanto mejor se vacía éste, más leche se produce. Es por ello que, para lograr una lactancia eficaz, se recomienda la lactancia “a libre demanda” del bebé, sobre todo los primeros días.

Ponga a su hijo a mamar siempre que él quiera, no espere a que llore.

Así, puede ofrecerse el pecho tan pronto como se observe que el niño está dispuesto a mamar (movimientos de la boca buscando el pezón, hociqueo...) y no solamente cuando llore. El llanto es un signo tardío de hambre. Tanto el número de tomas que el niño realiza al día, como el tiempo que invierte en cada una, es muy variable, y no hay que establecer reglas fijas. Los primeros días se produce calostro, de aspecto amarillento y que puede parecer “aguado”. Sin embargo, no existe la leche materna de baja calidad; ésta siempre es adecuada al bebé y generalmente es todo cuanto necesita, siempre que la técnica sea correcta.



## Aimentación recién nacido

### LA LECHE MATERNA ES EL MEJOR ALIMENTO QUE UNA MADRE PUEDE OFRECER A SU HIJO RECIÉN NACIDO.

Contiene todos los nutrientes que el niño necesita durante los primeros meses de vida y, además, tiene dos ventajas fundamentales frente a las leches artificiales: **REFUERZA EL VÍNCULO AFECTIVO MADRE E HIJO Y ES UN FACTOR PROTECTOR PARA LA SALUD DEL RECIÉN NACIDO**, ya que le aporta defensas frente a algunas infecciones, disminuye el riesgo de la muerte súbita del lactante, e incluso puede prevenir enfermedades como asma, alergia, obesidad, etc. en la edad adulta. Existen sólidas bases científicas que demuestran que la lactancia materna es beneficiosa para el niño, para la madre y para la sociedad.

Es importante que al niño **SE LE OFREZCA EL PECHO PRECOZMENTE, A SER POSIBLE EN LA PRIMERA MEDIA HORA TRAS EL PARTO**. Después de la primera hora, el recién nacido suele quedar adormecido unas horas. Durante este tiempo, es recomendable que **EL BEBÉ PERMANEZCA JUNTO A SU MADRE AUNQUE NO MUESTRE INTERÉS POR MAMAR Y QUE SE ESTIMULE EL CONTACTO PIEL CON PIEL ENTRE AMBOS**.



## Decálogo básico

### SE SIGUE EL SIGUIENTE DECÁLOGO BÁSICO PARA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO:

- Enfocar los cuidados primando el bienestar del RN y velar por sus derechos
- Respetar las preferencias de los padres
- Mínima interferencia en la adaptación a la vida extrauterina
- Facilitar y promover la aparición del vínculo madre-hijo
- No separar al recién nacido de su madre
- Promocionar, fomentar y apoyar la lactancia materna
- Aconsejar a los padres sobre los cuidados del RN y la vigilancia de los signos de alarma
- Profilaxis de la enfermedad hemorrágica del recién nacido
- Profilaxis oftálmica neonatal
- Realizar el cribado endocrino-metabólico y el cribado de la hipoacusia



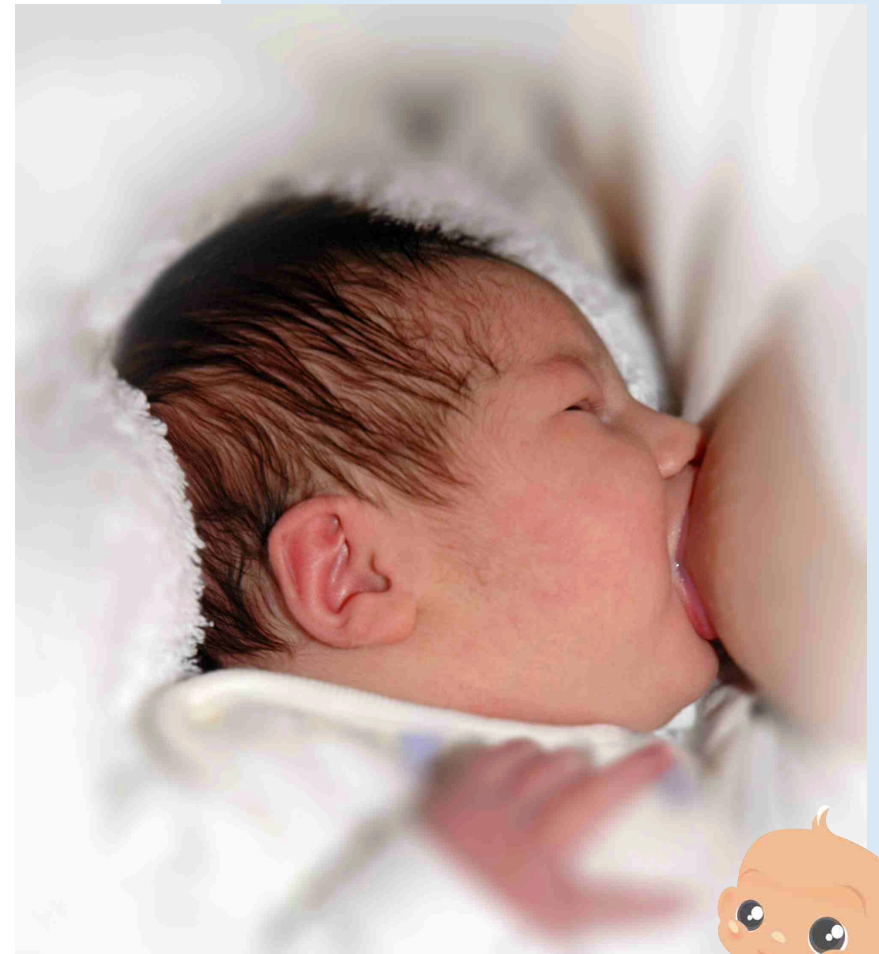
## Información a los padres

**PARA LOS RECIÉN NACIDOS QUE PRECISEN INGRESO**, las normas serán las de la Unidad Neonatal.

A continuación se les explica de forma resumida los procedimientos que se realizan al recién nacido. En caso de que no estén de acuerdo con algún procedimiento, deben comunicarlo al personal (matrona y/o pediatra), que les ampliarán la información que precisen.



## Recomendaciones para la lactancia materna



## Se debe evitar

### **EXPONER AL RECIÉN NACIDO AL HUMO DEL TABACO.**

Entre otros efectos perjudiciales, aumenta el riesgo de muerte súbita del lactante.

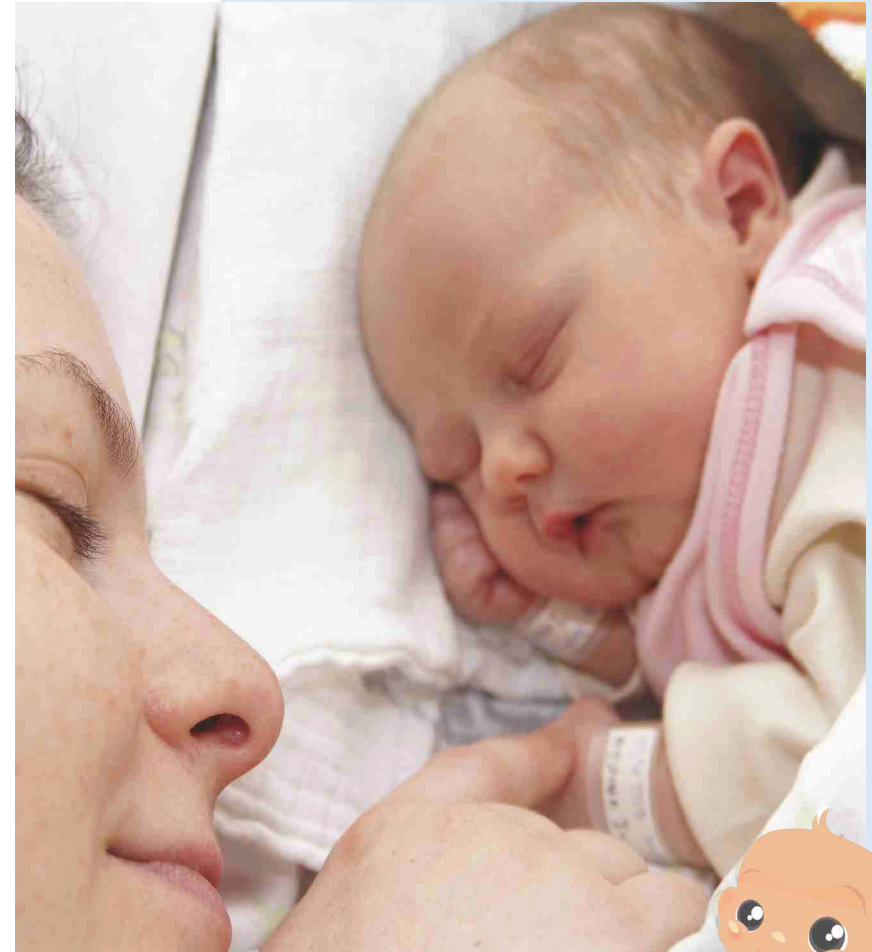
El consumo materno de cualquier sustancia tóxica (alcohol, tabaco, etc.)

Contacto del recién nacido y del lactante durante los primeros meses de vida con niños pequeños o con cualquier persona enferma (con catarro, tos, vómitos, diarrea), por el riesgo de contagio de enfermedades que en ellos pueden ser más graves.

### **LA FORMA MÁS EFICAZ DE EVITAR EL CONTAGIO ES EL LAVADO DE MANOS ANTES DE TOCAR AL BEBÉ.**

Para otras informaciones les recomendamos la siguiente página web de consulta de la Asociación Española de Pediatría: <http://www.aeped.es>

## Información sobre procedimientos sistemáticos a realizar en el recién nacido



## Profilaxis de la enfermedad hemorrágica del recién nacido

### ADMINISTRACIÓN DE VITAMINA K INTRAMUSCULAR

Los recién nacidos tienen niveles bajos de vitamina K, que es un factor esencial para la coagulación de la sangre. Esta deficiencia de la vitamina K es la causa principal de la enfermedad hemorrágica del recién nacido, que se manifiesta con distintas formas de sangrado, algunas de ellas pueden llegar a poner en riesgo la vida del niño o producir secuelas a largo plazo.

**PARA EVITARLA, DESDE HACE DÉCADAS, Y EN TODO EL MUNDO, SE ADMINISTRA A TODOS LOS RECIÉN NACIDOS VITAMINA K TRAS EL NACIMIENTO.**

En la mayoría de países, incluido España, se recomienda la administración de una única inyección intramuscular de 1 mg de vitamina K en las primeras horas de vida.

Aunque es posible dar la vitamina en forma de gotas por vía oral, esta forma de administración es menos segura, ya que tanto su absorción como su eficacia preventiva son menores, y son necesarias más dosis (2 mg al nacer, seguido de 1 mg a la semana durante los 3 primeros meses de vida). Por ello, la recomendación actual sigue siendo realizar la administración de una única inyección de vitamina K.



## Cuando acudir al pediatra

**DEBEN ACUDIR CON EL RECIÉN NACIDO AL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA** que les corresponda por su domicilio habitual, para que se le realice el screening metabólico (“2ª prueba del talón”), cuando cumpla entre los 4 y 7 días de vida, con la documentación que se le entrega al alta (cuaderno, informe, sobre para prueba metabólica).

Son motivos de consulta urgente en su Centro de Atención Primaria o en el Servicio de Urgencias de este centro: coloración amarillenta de la piel intensa y/o progresiva, fiebre o Tª axilar superior a 38°C, rechazo reiterado de la alimentación, vómitos importantes repetidos, mal olor del ombligo, etc.





## Primeros cuidados

**CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL:** es necesario mantener el ombligo limpio y seco; se puede lavar con agua templada y jabón, secándolo bien después, y aplicar una solución antiséptica como alcohol de 70°C o clorhexidina varias veces al día. El cordón se caerá (con la pinza) entre los 5 y 15 días de vida y se debe limpiar posteriormente a diario hasta el cierre completo de la piel.

**TEMPERATURA Y ABRIGO:** Es recomendable mantener una temperatura ambiental de entre 22 y 25°C., hay que evitar abrigar excesivamente al recién nacido. Las prendas de vestir serán de algodón, cómodas, holgadas y de fácil colocación. Se pueden usar gorro, manoplas y/o calcetines si se enfrían cabeza, manos y pies.

**POSTURA:** La postura más segura para dormir el neonato es acostado boca arriba, sobre su espalda, permitiendo movilizar la cabeza y evitando que ésta se apoye siempre sobre el mismo lado.

**SUPLEMENTO VITAMÍNICO:** es necesario suplementar la lactancia con Vitamina D3 Kern: 6 gotas una vez al día, directamente en la boca, a cualquier hora, desde la 1ª semana de vida y hasta nueva recomendación del pediatra (suele ser durante varios meses hasta un año).



## Prevención de la transmisión del virus de la hepatitis b

**EL VIRUS DE LA HEPATITIS B** es una de las causas más frecuentes de hepatitis aguda y crónica en todo el mundo. El riesgo de infección crónica es mucho mayor en recién nacidos.

**LA MEJOR ESTRATEGIA PARA EVITAR LA HEPATITIS B ES LA VACUNACIÓN UNIVERSAL, QUE SE REALIZA TRAS EL NACIMIENTO EN LA MAYORÍA DE PAÍSES, COMO EL NUESTRO.**

El calendario vacunal de la Comunidad de Madrid incluye 3 dosis de vacuna, la primera se administra en el recién nacido en el hospital de nacimiento, y las dos siguientes en los primeros meses de vida. Cada dosis se administra por medio de una inyección intramuscular, en el muslo. A los hijos de madres portadoras del virus B de la hepatitis se les administra, además de la vacuna, una dosis intramuscular de inmunoglobulina en el muslo contralateral, en las primeras 12 horas de vida.

## Profilaxis de la oftalmia neonatal

**EL RECIÉN NACIDO** corre el riesgo de sufrir una infección ocular por gérmenes que la madre porta en el canal del parto, y dicha infección puede dañar sus ojos de forma importante. Por ello, **SE ADMINISTRA A TODOS LOS RECIÉN NACIDOS, NADA MÁS NACER, UNA DOSIS ÚNICA DE POMADA ANTIBIÓTICA (AUREOMICINA) EN AMBOS OJOS.** Esta recomendación es también universal, y está avalada por las sociedades científicas internacionales. En algunos casos la pomada provoca enrojecimiento o leve hinchazón de los ojos del recién nacido, leve y siempre transitoria, que no precisa tratamiento.



## Cribado de enfermedades endocrino metabólicas y hemoglobinopatías

**EN LA COMUNIDAD DE MADRID** está implantado un programa de detección precoz de las siguientes enfermedades: hipotiroidismo, hiperplasia suprarrenal y hemoglobinopatías en la primera muestra e hiperfenilalanemia en la segunda. La primera prueba debe realizarse antes del alta hospitalaria, habitualmente a las 48 horas. La segunda se realiza generalmente en Atención Primaria entre los 5 y 10 días de vida.

Se le entregará un folleto con información detallada al respecto.

## Detección de hipoacusia o screening auditivo

**ESTE CENTRO SE ENCUENTRA DENTRO DEL PLAN DE DETECCIÓN PRECOZ** de Hipoacusia en Recién Nacidos de la Comunidad de Madrid. Por ello, a todos los recién nacidos en el centro se les realiza, antes del alta del hospital, una prueba denominada de Potenciales Auditivos de Tronco Cerebral automatizados. El cribado universal es necesario para detectar a tiempo niños con sordera grave. Esta prueba no tiene riesgo para el neonato, aunque en ocasiones se puede producir una leve irritación en la piel en la zona de aplicación de los electrodos, que es transitoria.

Se le entregará un folleto con información detallada al respecto.



## Recomendaciones al alta

