

# **INSTRUCTIVO** **PARA PADRES**



## **Estimados Padres:**

La interacción entre la madre y el hijo comienza desde temprano en el embarazo.

Por esto nuestro objetivo es brindarles información beneficiosa para la comprensión y el cuidado de su bebé, de su conducta inicial, de sus características físicas y sus primeros cuidados, también que puedan familiarizarse con el Servicio de Neonatología de este Sanatorio.

### **▪ BIENVENIDA DEL RECIÉN NACIDO**

En el momento del parto, el bebé es recibido y asistido por un Médico Neonatólogo, quien luego de una primera evaluación pasará junto a la obstétrica de guardia a la identificación de su bebé, tomando la impresión plantar del niño y digito-pulgar de la madre en una hoja que se adjunta a la historia clínica. También se colocan pulseras con números en la muñeca de ambos (madre - hijo) y además al bebé un clamp en el ombligo, con el mismo número que las pulseras. Por razones de seguridad es importante mantener ambas colocadas hasta el egreso sanatorial. En ese momento la pulsera será retirada por el personal de vigilancia en la puerta del Sanatorio.

Posteriormente a la identificación del bebé el mismo será llevado a la sala de recepción del recién nacido (acompañado del padre si lo quisiera) en dónde se le realiza un exhaustivo examen físico, se lo higieniza, se constatan el peso, la talla, el perímetro cefálico, se aplica la vacuna contra la hepatitis b y vitamina K.

Luego de toda esa rutina, se lo viste y se lo lleva junto a su mamá a la habitación (internación conjunta).

### **• Internación Conjunta**

La internación conjunta implica la permanencia del bebé en la habitación con los padres durante la estadía en el Sanatorio. Esto facilita el fortalecimiento del vínculo entre el niño y la familia, colabora con el inicio de la lactancia y da la posibilidad de disfrutar de los primeros días de vida de su bebé.

Si bien conocer al bebé y comprenderlo lleva tiempo, la internación conjunta favorece el acercamiento y ayuda al reconocimiento paulatino de sus necesidades y requerimientos.

Las enfermeras controlan al bebé periódicamente mientras él está en la habitación y asisten a los padres en lo relativo a su cuidado, diariamente es pesado y examinado por los médicos del staff de Neonatología. Al momento del alta se realiza la extracción de una pequeña cantidad de sangre para descartar la presencia del llamado "error congénito". Se trata de siete enfermedades que si bien son

infrecuentes, su diagnóstico temprano permite un adecuado tratamiento. Ellas son el hipotiroidismo, la fenilcetonuria, la enfermedad fibroquística del páncreas, la galactosemia, el déficit de biotinidasa, hiperplasia suprarrenal congénita y la deficiencia de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa; y se indica la vacuna BCG.

El Sanatorio cuenta además con puericultoras que brindan información y apoyo sobre el amamantamiento y cuidados del Recién Nacido.

## ▪ EL RECIÉN NACIDO

Los recién nacidos pueden relacionarse con quienes lo rodean y tienen capacidades sensoriales muy desarrolladas para comunicarse, responder a estímulos y emitir mensajes determinados que nos insinúan que tienen sueño, hambre, o simplemente la necesidad del contacto con sus padres, etc.

El recién nacido ve con dificultad y escucha, prefiere los rostros humanos a los objetos, y las voces a otros sonidos. Reconoce a su madre, por su voz y por su olfato.

Es capaz que tenga estornudos, hipo, temblores, sobresaltos.

El tacto, muy desarrollado en el recién nacido, tiene mucha importancia en la comunicación. La piel tiene una función especial en las relaciones que el niño va estableciendo con el mundo. Por eso es tan importante acunarlo, abrazarlo, acariciarlo, amamantarlo. A través de tales contactos, él satisface la mayor parte de sus necesidades.

El bebé no habla pero llora. Se expresa de diferentes formas cambiando el tono de su llanto según la causa (dolor, hambre, malestar, soledad, sueño), la mamá las va a ir reconociendo con el tiempo.

Estuvo mucho tiempo contenido dentro del vientre de su madre, por lo tanto, el contacto físico y la contención a través del abrazo de sus padres es una necesidad real.

El recién nacido puede dormir en su primer día de vida muchas horas seguidas, variando la profundidad del mismo entre un estado de somnolencia, pasando de un sueño ligero a uno profundo. Entre las seis y ocho semanas, debido a su desarrollo neurológico, empieza a adaptarse, y a dormir más de noche que de día.

Describimos algunas de las características más comunes para evitar que los padres se alarmen.

Después del nacimiento la piel del bebé puede estar cubierta por un material blanquecino (unto sebáceo), que se eliminará y se absorberá en poco tiempo.

Las manos y los pies pueden observarse alternativamente "azuladas y frescas".

La cabeza puede parecer deformada debido al modelamiento o forma del canal de parto. La cabeza adquirirá en pocos días su forma redondeada.

Los párpados están hinchados, incluso uno a veces más que el otro y pueden presentar además, igual que en la nuca, manchas de color rojizo que desaparecerán

en su mayoría durante los primeros meses de vida. Debido a la inmadurez que tienen todavía los mecanismos que regulan los movimientos oculares, el bebé suele presentar desviación de la mirada, ya que sus ojos pierden su alineación, y también a veces derrames oculares por el trabajo de parto. Esto carece de importancia y es pasajero.

En algunos casos, en el cuerpo se observan manchas rosadas que aparecen y desaparecen repentinamente (eritema del recién nacido). Son normales y no requieren tratamiento.

Otras situaciones transitorias que pueden darse son: en la espalda, algunas manchas azuladas; sobre la nariz o el paladar se puede observar un puntillado blanquecino. También pueden tener descamación de su piel, y pelo muy fino (lanugo) que cae en las semanas posteriores.

Debido a la postura durante la gestación, las piernas pueden parecer arqueadas y los pies torcidos.

Es frecuente en las niñas una secreción vaginal espesa, blanquecina y a veces sanguinolenta debido al efecto de las hormonas maternas ("crisis genital del recién nacido"), las cuales no requieren ningún cuidado especial. Tanto en varones como en mujeres suelen hincharse las mamas: es normal; si nota que se ponen rojas y calientes, consulte al pediatra.

Los recién nacidos responden a estímulos con sobresaltos o sacudidas especialmente en la barbilla y extremidades.

Su respiración, a diferencia de la nuestra que es regular y pausada, suele ser irregular, por momentos rápida, por momentos superficiales e inaparente "respiración periódica".

Las deposiciones iniciales (meconio) son espesas y negras y van cambiando sus características con el pasar de los días, hasta ser amarillentas, líquidas y frecuentes después del 5 día de vida.

## ▪ LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

Para la higiene de la cola del bebé se aconseja utilizar exclusivamente agua tibia o un algodón embebido en óleo calcáreo. Las niñas deben ser limpiadas de adelante hacia atrás para evitar que los gérmenes habituales que se encuentran en las deposiciones contaminen el área genital. Si el bebé es varón, no se debe retraer la piel del pene ya que puede estar adherida.

El cordón umbilical, siempre debe estar descubierto fuera del área del pañal; varía su color entre el momento del nacimiento y los días posteriores; se va oscureciendo hasta tornarse marrón o negro. Su caída se produce en promedio, entre los siete y quince días de vida. La higiene del cordón es sencilla, hay que limpiarlo cada vez que se cambia el pañal con gasa y alcohol. Es muy importante no dejar secreciones ni restos de sangre. No es doloroso para el bebé.

El primer baño de inmersión puede realizarse uno o dos días después de la caída del cordón, debe ser rápido. Se debe utilizar un jabón neutro, también para lavarle la

cabeza. El baño puede realizarse antes o después de la alimentación, asegurándose previamente que el agua no esté demasiado caliente.

No use hisopos. Higienice los ojos y oídos superficialmente. No conviene cortar las uñas del bebé, sí puede limarlas.

## • ¿Cómo vestirlo?

Durante las primeras horas los bebés tienen dificultades para regular la temperatura, por eso se los abriga más.

Pero luego no necesitan más abrigo que los adultos. Nunca hay que guiarse por sus pies y manos ya que es normal que estén a menor temperatura los primeros días.

Es aconsejable utilizar ropa cómoda, de algodón y clara (las anilinas que tiñen la ropa pueden absorberse por la piel y ser tóxicas), lavadas y planchadas previamente.

Los escarpines y medias son útiles para salir si hace frío. Es preferible que el bebé permanezca descalzo cuando esté dentro de su casa.

Lavar la ropa con jabón blanco. No usar detergentes, lavandinas ni suavizantes, enjuagadas correctamente y planchadas. Es preferible que las salidas se realicen con temperatura agradable.

Hay que evitar la exposición al sol y los lugares cerrados y llenos de gente durante el primer mes de vida.

## • Alertas para saber cuándo llamar al pediatra

- Si está adormecido permanentemente o tenga llanto inconsolable.
- Si no se alimenta con regularidad y con energía. Rechazo del alimento y/o succión muy débil.
- Si está pálido, azulado o amarillento (ICTERICIA, fisiológica o "normal" aparece habitualmente al segundo o tercer día; es conveniente consultar con el pediatra, quien puede considerar necesario controlar el nivel de bilirrubina mediante muestras pequeñas de sangre. Algunos bebés requieren luminoterapia, la cual acelera el proceso de eliminación de la bilirrubina).
- FIEBRE EN EL RECIÉN NACIDO: la temperatura debe tomarse en la axila. Por encima de 37,5° C se considera hipertermia. Verificar que no sea exceso de abrigo.
- RESPIRACIÓN: si se observa que es muy rápida, agitada, o con mucho esfuerzo o si tiene accesos de tos. Recuerde que los recién nacidos respiran normalmente más rápido que los adultos y en forma irregular.
- VÓMITOS: que no sean reiterados, o muy importantes (algunos que son muy voraces para mamar pueden tenerlos ocasionalmente).
- Diarrea: si nota cambios en las deposiciones y éstas se tornan más líquidas, frecuentes, malolientes y/o con sangre y/o blanca.
- OMBLIGO: si la piel de alrededor se ha enrojecido o si presenta supuración o fetidez.

- **Medidas de precaución para la mejor atención del recién nacido**

Lávese las manos antes de atender al bebé. Insista en que los demás también lo hagan.

No permita que se fume en la habitación donde está el bebé.

Acuéstelo boca arriba para dormir. Se ha demostrado que esta posición para dormir disminuye la incidencia de muerte súbita. Evite que el bebé quede cubierto totalmente con la ropa de cama.

No use cadenas para el chupete ni alfileres de gancho.

La cuna debe tener barrotes de no más de 6 cm de separación. El colchón debe ser duro y estar muy ajustado. No coloque en la cuna almohadas o juguetes.

Para trasladar a su bebé en auto se recomienda:

- Nunca llevarlo en el regazo.
- Todos los bebés y niños menores de 4 años, o de 135 cm de altura deben ser transportados en silla de seguridad.
- SILLA EN POSICIÓN CONTRARIA A LA MARCHA (0 – 13 kg): Desde el nacimiento hasta los 18 meses de vida o 13 kg, debe colocarse la silla en el asiento trasero en la zona central a 45° mirando hacia atrás, sujeto con los cinturones de seguridad de la propia silla y los correspondientes del auto.
- SILLA EN POSICIÓN EN EL SENTIDO DE LA MARCHA: Después de los 18 meses, o 13 kg la silla puede ubicarse en ángulo de 90 ° mirando hacia adelante.
- Cuando los bebés están sujetos correctamente se sienten más seguros, y tienen menos posibilidades de sufrir lesiones ante cualquier accidente.

- **En casa**

Por ser padres de un recién nacido, saben de él seguramente más de lo que creen. Además en estas primeras semanas aprenderán mucho más todavía tanto del nuevo bebé cómo de ustedes mismos. Dado que cada bebé es único, descubrir y respetar las características distintas de cada niño es uno de los desafíos de la paternidad.

- **Visitas**

El nacimiento es un acto social y familiar feliz, por lo cual es satisfactorio recibir manifestaciones de alegría de nuestros familiares y amigos, pero éstas deben ser regladas para evitar agotamiento de la madre que va a ser transitivo al recién nacido. Deben ser breves y concentradas en un período del día determinado.

Es importante tener en cuenta al momento de recibir las visitas que, tanto los padres como los familiares, deben lavarse las manos antes de tocar al bebé para evitar posibles infecciones y ser cautos en caso de cursar estados gripales.