



Instructivo para Padres

Introducción

Estimados padres:

El objetivo de este cuadernillo es que ustedes puedan conocer y familiarizarse con el Servicio de Neonatología de este Sanatorio y brindarles información que les resulte útil para la comprensión y cuidado del bebé.

No intentamos por esto inculcar una manera única o rígida, una "receta infalible".

Sabemos que no existe. Incluso pensamos que algunos padres pueden no estar de acuerdo con alguna de las propuestas. De hecho, no una hay única manera de criar un bebé. Concretamente lo que queremos es poner a su alcance algunas pautas específicas que han dado resultado a través del tiempo.

Rutinas

Recepción y control del Recién Nacido:

Es recibido en el momento del parto por un Médico Neonatólogo, quien realiza un examen físico completo. El Pediatra de cabecera puede estar en la Sala de Partos y ejercer los controles posteriores durante la internación. En caso de que el seguimiento del bebé no fuera realizado por el Pediatra de la familia, un médico del Servicio de Neonatología lo controlará diariamente y los mantendrá informados. El servicio dispone de neonatólogos durante las veinticuatro horas.

Los padres pueden consultarlos si lo necesitaran. Pueden contactarse con ellos a través de las enfermeras quienes también efectuarán controles periódicos al bebé.

La identificación del bebé y la mamá la realiza la enfermera de neonatología en la Sala de Partos tomando la impresión plantar del niño y dígito-pulgar de la madre en una hoja que se adjunta a la historia clínica. También se colocan sendas pulseras con los datos e igual numeración en la muñeca de ambos y otra en un tobillo del bebé. Por razones de seguridad es importante mantener ambas pulseras colocadas hasta el egreso sanatorial. En ese momento la pulsera del tobillo será retirada por la nurse y de las respectivas muñecas, por personal de vigilancia en la puerta del Sanatorio.

Internación Conjunta (Room-in):

La internación conjunta implica la permanencia del bebé en la habitación con los padres durante la estadia en el Sanatorio. Este sistema facilita el conocimiento mutuo gradual, 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 colaboran con los padres en lo relativo a su cuidado.

El Sanatorio cuenta además con puericultoras que brindan información y apoyo sobre el amamantamiento y cuidado del Recién Nacido. Si la mamá no está en condiciones físicas de hacerse cargo del bebé permanentemente, puede solicitar que sea trasladado a la nursery mientras lo necesite.

Vacunas:

Los bebés reciben la primera dosis de la vacuna para la hepatitis B en la sala de recepción y la vacuna BCG antes del alta.

Exámenes de Laboratorio:

En las primeras horas de vida, algunos bebés requieren determinados controles (por ej. cantidad de glóbulos rojos, nivel de azúcar en sangre, etc.).

Tales controles se efectuarán mediante la extracción de pequeñas cantidades del sangre del talón.

Luego de las 36 horas de vida y cumpliendo con la Ley Nacional N° 26.279 y la ley N° 1.808 del GCABsAs que así lo determinan, se realizan controles para descartar la presencia de seis enfermedades congénitas inaparentes, 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 y la hiperplasia suprarrenal congénita. En algunas ocasiones esta pesquisa puede requerir de una segunda muestra días después. Si así fuera, nos comunicaremos con usted para solicitarle concurra con su bebé nuevamente al Laboratorio.

La audición es fundamental para la comunicación y el normal desarrollo del lenguaje del niño. Por lo tanto es muy importante detectar y tratar a tiempo cualquier problema auditivo. Mediante un estudio rápido y sencillo llamado Otoemisiones Acústicas se puede evaluar la audición del bebé desde los primeros días.

Visitas:

Hay puntos importantes a tener en cuenta:

- Tanto los padres como los familiares deben lavarse las manos antes de tocar al Recién Nacido para evitar infecciones.*
- El exceso de ruido altera a la mamá y al bebé, por lo tanto no debe haber muchas personas en la habitación.*
- No debe permitir que se fume en la habitación.*

Conducta del Recién Nacido

Hoy se sabe, luego de observaciones y estudios, que los Recién Nacidos pueden relacionarse con quienes los rodean y tienen capacidades sensoriales muy desarrolladas. A diferencia, entonces, de considerar que solo pueden comer, llorar y dormir, hoy se sabe que responden a estímulos organizadamente y que a su vez, emiten mensajes determinados que nos insinúan que tienen sueño, hambre, necesidad de ser acunados, etc.

Esta interrelación sensorial es muy importante ya que les permite ir construyendo desde los primeros tiempos su mundo afectivo.

El Recién Nacido ve y oye, prefiere las caras humanas a otros objetos, y sus voces a otros sonidos. Es capaz de reconocer perfectamente la voz de su madre ya que hace tiempo que la escucha.

Es notable, además, que sea capaz de imitar gestos de adultos y de moverse rítmicamente con una conversación.

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. Eso es tan importante acunarlo, abrazarlo, acariciarlo, amamantarlo. A través de tales contactos satisface la mayor parte de sus necesidades.

No solo por la voz reconoce a su mamá, también por el olfato. Reconoce la leche por el gusto. Todos sus sentidos están desarrollados. Si bien el bebé no habla, llora. Y lo hace en diferentes formas que la mamá va ir reconociendo con el tiempo. Formas que expresan "tengo hambre", "quiero mimos", "quiero que me cambien", etc.; y también otras cosas que no pueden determinarse al principio pero que luego seguramente se comprenderán.

El bebé estuvo mucho tiempo contenido y escuchando la voz de la madre durante la vida intrauterina, y está acostumbrado a eso. Por lo tanto, no se debe temer "malcriar" al bebé ya que el contacto físico con los padres es una necesidad real.

Muchos bebés lloran siempre a una hora determinada. Eso se atribuye a muchas causas (por ej. cólicos). La causa de este llanto es desconocida. Esta situación vivida por todos los bebés sanos, se tranquiliza a los tres meses de vida. Hay que tener paciencia.

El Recién Nacido puede dormir en su primer día de vida muchas horas seguidas. Probablemente los días siguientes sean más agitados. No hay que preocuparse, con el tiempo irá durmiendo más de noche que de día.

Características Físicas del Recién Nacido

Los padres pueden sorprenderse o inquietarse mirando al bebé. Por eso es importante describir algunas de sus características más comunes

-Enseguida del nacimiento, el bebé presenta un color azulado en todo su cuerpo que se va rápidamente. Esta coloración puede persistir en pies y manos durante días adquiriendo luego su coloración rosada.

-Puede rodear al cuerpo un material blanquecino (unto cebásceo), que se eliminará y absorberá en poco tiempo.

-La cabeza parece deformada debido a compresiones en el canal de parto. También por eso algunos bebés presentan hematomas que desaparecerán en los primeros meses. 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 parecer a veces como si tuviera estrabismo (“bizzo”) ya que sus ojos pierden su alineación y también presentan derrames en la parte blanca por el trabajo de parto. Esto carece de importancia y es transitorio.

-Pueden verse en el cuerpo manchas rosadas que aparecen y desaparecen súbitamente (Eritema del Recién Nacido). Son normales y no requieren tratamiento.

-En la espalda algunas manchas azuladas pueden persistir hasta el segundo día de vida.

-Sobre la nariz o el paladar pueden aparecer algunos granitos blancos que desaparecen enseguida.

-Algunos bebés pueden tener descamación de su piel, sobre todo en la primera semana, y también pelo muy fino (lanugo) que cae en las semanas siguientes.

-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”). Esto no requiere ningún cuidado especial. Tanto en varones como en mujeres suele notarse hinchazón de mamas: es normal. Si usted nota que se ponen rojas o calientes, consulte al pediatra.

-Los recién nacidos responden a estímulos con sobresaltos o sacudidas especialmente en la barbilla y extremidades. Su respiración suele ser irregular: profunda o superficial, ruidosa o silenciosa.

-El estornudo es un reflejo que además ayuda a la eliminación de secreciones que es frecuente encontrar en su nariz el primer día de vida. Normalmente estas secreciones que él se encargará de eliminar, no interfieren en la alimentación.

-También es normal el hipo, que no molesta al bebé ni impide su alimentación (¿se acuerda de esos saltitos mientras transcurría su vida intrauterina?).

-El tránsito intestinal es muy irregular, las deposiciones iniciales (meconio) son espesas y negras. Luego su color y consistencia van cambiando hasta ser amarillentas, líquidas y frecuentes.

-Normalmente el niño puede, al eructar, dejar escapar algo de lo que comió (regurgitación).

Ictericia

Algunos Recién Nacidos presentan un color amarillento en la piel y en la parte blanca de los ojos, debido a un pigmento llamado bilirubina. Esta coloración se denomina ictericia y ocurre porque el hígado del Recién Nacido no ha madurado del todo aún. La ictericia fisiológica o “normal” aparece habitualmente al segundo o tercer día. El médico puede considerar necesario controlar en nivel de bilirubina mediante muestras pequeñas de sangre del talón. Algunos bebés requieren luminoterapia, lo que acelera el proceso de eliminación de la bilirubina.

Cuidados del bebé

Con respecto a la higiene se aconseja limpiar la cola del bebé con un algodón embebido en oleo calcáreo y no con otros productos perfumados que pueden provocar reacciones alérgicas. Las niñas deben ser limpiadas de adelante hacia atrás para evitar que los gérmenes habituales que se encuentran en las deposiciones contaminen la vagina. Si el bebé es varón, no se debe retirar la piel del pene ya que puede estar adherida. Consulte a su pediatra.

El cordón umbilical varía su color entre el momento del nacimiento y los días posteriores. Se oscurece hasta tornarse marrón o negro. Muchas veces antes o después de la caída (esta se produce cerca de los quince días de vida) sangra un poco. La higiene del cordón es sencilla. Es importante dejarlo al aire por fuera del pañal para que se seque. No dejar secreciones ni restos de sangre. Se puede usar para la higiene alcohol al 70% y gasa. No es doloroso para el bebé. El ombligo no es aconsejable.

Uno o dos dias después de caído el cordón se puede realizar el primer baño de inmersión. Se debe utilizar 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 e higienice sus ojos y oídos superficialmente. No conviene cortar las uñas del bebé ya que puede provocar infecciones.

Vestimenta:

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 fríos los primeros días.

Es aconsejable utilizar ropa cómoda, de algodón y blanca.

Los escaarpines 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 utilizar detergentes, lavandinas ni suavizantes.

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.

Seguridad

Algunas sugerencias para evitar accidentes:

- 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. Estudios han demostrado que esta posición para dormir disminuye la incidencia de la muerte súbita infantil. Evite que el bebé quede cubierto totalmente con la ropa de cama.

- No use cadenitas 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 grandes y blandos.

Para trasladar a su bebé en auto se recomienda:

- Nunca llevarlo en el regazo.

- Todos los bebés y niños menores de 4 años deben ser transportados en silla de seguridad.

- Desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida debe colocarse la silla en el asiento trasero en ángulo de 45° mirando hacia atrás, sujeto con los cinturones de seguridad de la propia silla y los correspondientes del auto.

- Después de los 6 meses la silla debe ubicarse en ángulo de 90° mirando hacia adelante.

- Cuando los bebés están sujetos correctamente se sienten más seguros, se duermen más rápido y tienen menos posibilidades de herirse ante cualquier accidente.

Crecimiento físico:

El peso que normalmente pierden los recién nacidos (alrededor del 10%) durante los primeros días de vida, se recupera en la segunda semana. Los bebés serán pesados diariamente durante la internación.

No hace falta que el bebé sea pesado en casa, ni antes ni después de cada mamada. Esto conlleva un gran margen de error y preocupa innecesariamente.

El control que realice el pediatra será suficiente para determinar el normal crecimiento del bebé.

Cuando llamar al pediatra:

-Fiebre en el recién Nacido: la temperatura debe tomarse en la axila. Por encima de 37° C se considera hipertermia. Verificar que no sea por exceso de abrigo.

-Rechazo del alimento y/o succión muy débil

-Respiración: si se observa que es muy agitada, con mucho esfuerzo o si tiene accesos de tos. Recuerde que los Recién Nacidos respiran normalmente más rápido que los adultos.

-Vómitos: solo si son muy importantes.

-Diarrea: si nota cambios en las deposiciones y éstas se tornan más líquidas, frecuentes, malolientes y/o con sangre.

-Ombligo: si la piel de alrededor se ha enrojecido o si presenta supuración o fetidez.

-Ictericia: ya saben que ésta es una situación muy normal en el Recién Nacido. Consultar si es muy intensa y/o persistente.

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 como 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.