
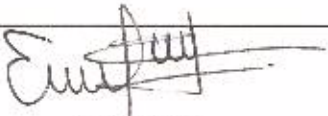
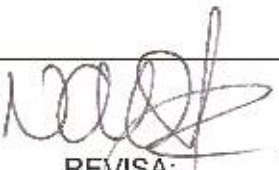
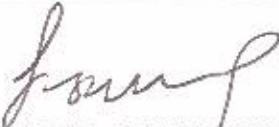
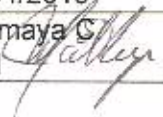
 <p>Departamento del Meta ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD Entidad Social del Estado</p>	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR- GQA-17	Página 1 de 7	 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA</p>
	MANEJO DEL RECIEN NACIDO SANO	Fecha Vigencia 12/04/2019	Documento Controlado		

MANEJO DEL RECIEN NACIDO SANO

 ELABORO: ERIKA PAOLA LEON CRUZ. Medica SSO	 REVISÁ: NANCY ORTIZ RONDON Subgerente Asistencial	 LUIS IGNACIO BETANCOURT SILGUERO. Gerente APROBADO: RESOLUCIÓN No. 271 de 2019/04/12
FECHA: 10/04/2019 Vo.Bo: Martha E. Amaya C Oficina de Calidad 	FECHA: 11/04/2019 FECHA: 12/04/2019	

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta



PBX: 5610200, Línea Gratuita: 018000918663

www.esemeta.gov.co

gerencia@esemeta.gov.co



	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR- GQA-17	Página 2 de 7	
	MANEJO DEL RECIEN NACIDO SANO	Fecha Vigencia 12/04/2019	Documento Controlado		

CONTENIDO

1.	OBJETIVO	2
2.	ALCANCES Y RESPONSABLES.....	3
3.	GENERALIDADES.....	3
3.1	DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO.....	3
3.2	ATENCIÓN DEL NIÑO EN SALA DE PARTOS.....	3
3.2.1	ADAPTACION NEONATAL.....	4
3.2.2	PROFILAXIS OCULAR Y UMBILICAL	5
3.2.3	VACUNACION	5
3.3	ALIMENTACION NEONATAL.....	5
3.4	DETECCIÓN Y MANEJO DE ICTERICIA.....	6
3.5	TAMIZACION DE DISPLASIA DE CADERAS	6
3.6	CRITERIOS DE EGRESO HOSPITALARIO	6
4	BIBLIOGRAFIA.....	7

1. OBJETIVO

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta



PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918653

www.esemeta.gov.co

igerencia@ese.meta.gov.co



	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR- GQA-17	Página 3 de 7	
	MANEJO DEL RECIEN NACIDO SANO	Fecha Vigencia 12/04/2019	Documento Controlado		

Proporcionar a cada uno de los Centros de Atención de la ESE departamental Solución Salud la herramienta para la detección de pacientes con factores de riesgo, una adecuada atención del niño en sala de partos, un seguimiento clínico y paraclínico que inicia en I nivel de atención adoptando las recomendaciones clínicas basadas en la evidencia para la atención integral de un Recién nacido sano.

2. ALCANCES Y RESPONSABLES

En los Centros de Atención de la ESE solución salud, se cuenta con el servicio de urgencias para la atención primaria de un recién nacido sano, previamente identificados los factores de riesgo mediante promoción en salud y prevención en controles prenatales, esta guía va dirigida a los médicos y personal de enfermería de I, II Y III nivel de atención para el manejo del recién nacido sano y a término o con problemas menores durante su paso a la vida extrauterina.

3. GENERALIDADES

Un 90% de los recién nacidos tiene un nacimiento sin ninguna dificultad, requiriendo poca o ninguna asistencia para iniciar una respiración espontánea. Aproximadamente el 10% de los recién nacidos requiere de algún tipo de asistencia y cerca del 1% necesita una reanimación avanzada para sobrevivir.

La atención en salud del proceso de nacimiento busca prevenir, detectar aparición de problemas y generar de manera inmediata la implementación de soluciones correctivas, adicional se busca promover el inicio temprano de una alimentación adecuada, un apego espontaneo y natural al vínculo materno, el inicio de inmunizaciones, seguimiento paraclínico, tamizajes, profilaxis específicas y un plan de egreso hospitalario.

3.1 DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO

- La historia clínica se debe realizar antes del nacimiento del recién nacido con el fin identificar factores y antecedentes que permitan preparar el equipo e insumos para la atención adecuada en sala de partos.
- En la atención del parto no hay evidencia de cual deba ser la posición del neonato antes de pinzar el cordón.
- Se recomienda pinzamiento tardío para pacientes sin factores de riesgo para reducir incidencia de anemia y necesidad de fototerapia.
- En recién nacidos sanos y sin factores de riesgo se recomienda seguir el siguiente flujograma.
- No se evidencia el uso de succión nasal, no presenta beneficios

3.2 ATENCIÓN DEL NIÑO EN SALA DE PARTOS.



Calle 37 No. 41-80 Barzai Alto Villavicencio - Meta

PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

www.esemeta.gov.co

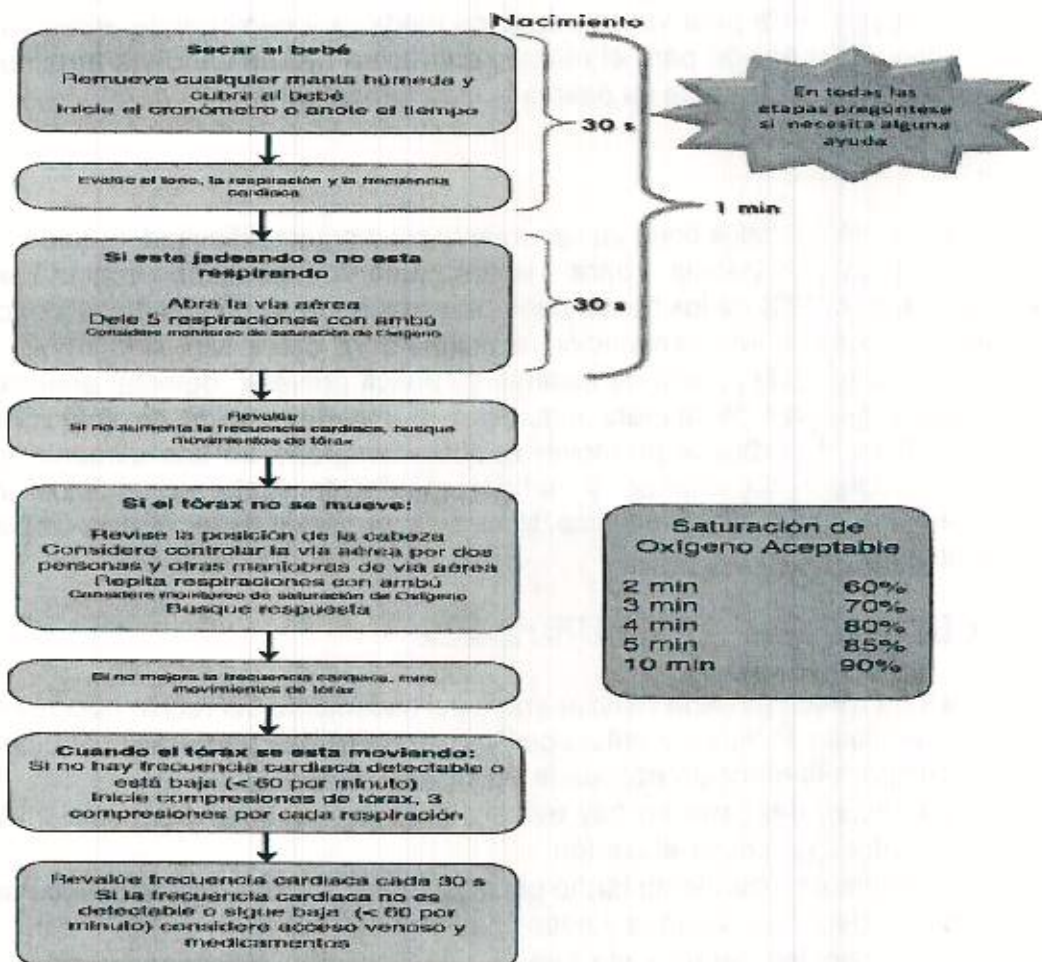
Ligerencia@esemeta.gov.co



	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR- GQA-17	Página 4 de 7	
	MANEJO DEL RECIEN NACIDO SANO	Fecha Vigencia 12/04/2019	Documento Controlado		

3.2.1 ADAPTACION NEONATAL

- No hay evidencia del puntaje de la escala APGAR con los desenlaces a largo plazo, esta es de gran utilidad para las decisiones a corto plazo.
- Se recomienda el uso de la escala SILVERMAN ANDERSON a los 10 minutos de nacimiento para valoración de la dificultad respiratoria.
- La realización del examen físico inicial se deberá hacer los primeros 50 minutos de vida, desde el contacto piel a piel con su madre, tiene que ser exhaustivo con el fin de identificar tempranamente anomalías congénitas y considerar el uso de lista de chequeo.



Reanimación del recién nacido, tomado de las guías del reino unido del resucitación council 2010

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR- GQA-17	Página 5 de 7	
	MANEJO DEL RECIEN NACIDO SANO	Fecha Vigencia 12/04/2019	Documento Controlado		

3.2.2 PROFILAXIS OCULAR Y UMBILICAL

La profilaxis oftálmica es beneficiosa para la prevención de la conjuntivitis, los medicamentos de elección son nitrato de plata 1%, eritromicina 0.5% y povidona yodada 2.5%, del mismo modo la profilaxis con vitamina K 1mg para la prevención de enfermedad hemorrágica del recién nacido, es beneficiosa tanto oral como IM.

3.2.3 VACUNACION

Durante las primeras 12 horas y antes del egreso hospitalario se deben administrar única dosis de vacuna inactivada (subunidad viral) para hepatitis B y una dosis única de vacuna BCG para la tuberculosis

3.3 ALIMENTACION NEONATAL

- Existe evidencia clara y contundente sobre los beneficios del inicio temprano de lactancia materna en el recién nacido como la disminución en la incidencia de mortalidad por enfermedad diarreica aguda, la incidencia de otitis media aguda, dermatitis atópica, obesidad, hospitalización por infecciones respiratorias y asma. En la madre se ha demostrado que la lactancia materna disminuye el riesgo de cáncer de seno, cáncer de ovario y diabetes tipo II, se debe administrar sin horarios, a libre demanda y sin restricción, por otro lado existen contraindicaciones absolutas para suspenderla tales son: Tratamiento de la madre lactante con medicamentos contra el cáncer o con sustancias radioactivas. Medicaciones que obligan a suspender la lactancia: Amiodarona, quimioterapéuticos, drogas psicoactivas, ergotamina, bromocriptina, dosis altas de povidona y soluciones yodadas, metotrexate, litio, radioisótopos y tetraciclinas. Madre con infección por VIH, sarampión, parotiditis, rubeola, TBC o varicela.
- **TECNICA DE LACTANCIA MATERNA:** La madre debe tener una posición cómoda. La posición del recién nacido debe ser inclinada, con el abdomen contra al abdomen de la madre y la cabeza alineada con el tronco. Los indicadores de un buen agarre son: Boca bien abierta, la boca cubre menor porción de la areola debajo de la barbilla y mayor porción de areola arriba del pezón, la barbilla debe tocar el pecho, el labio inferior debe quedar evertido, la nariz del recién nacido debe quedar libre (la madre puede estimular la succión tocando los labios del recién nacido con el pezón). Se recomienda en NO uso de chupo de entretenimiento hasta que se haya consolidado la lactancia materna.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR- GQA-17	Página 6 de 7	
	MANEJO DEL RECIEN NACIDO SANO	Fecha Vigencia 12/04/2019	Documento Controlado		



3.4 DETECCIÓN Y MANEJO DE ICTERICIA

Se recomienda la toma de muestra de sangre del cordón umbilical en el momento del parto para hemoclasificación en recién nacidos cuyas madres tengan grupo sanguíneo O y/o Rh negativo, adicional a esto la ictericia de aparición temprana en las 24 primeras horas de vida requiere de intervención medica para realizar toma de bilirrubinas, en caso de hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta se debe iniciar fototerapia. Adicional a esto se recomienda la NO exposición a la radiación solar por más de 15-30 minutos ya que no hay evidencia de que prevenga o atenua la ictericia patológica.

3.5 TAMIZACION DE DISPLASIA DE CADERAS

Si un neonato no presenta algún factor de riesgo ni algún hallazgo al examen físico no se recomienda la realización de radiografía de caderas o toma de ecografía dinámica de caderas.

3.6 CRITERIOS DE EGRESO HOSPITALARIO

No se recomienda dar egreso al neonato antes de 24 horas de nacer, aunque no hay diferencia alguna entre la salida de un paciente aparentemente sano y sin factores de riesgo entre más de 24- 48 horas.

Recomienda dar egreso a pacientes que cumplan 24 horas de hospitalización sin factores de riesgo que cumplan los siguientes criterios:

Parto vaginal
Recién nacido a término con examen clínico normal
Adecuada succión y deglución del recién nacido
Adecuada técnica de amamantamiento que sea revisado por médico o enfermera
Evidencia de como mínimo una micción y una deposición del recién nacido

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR- GQA-17	Página 7 de 7	
	MANEJO DEL RECIEN NACIDO SANO	Fecha Vigencia 12/04/2019	Documento Controlado		

Conocimiento del resultado de la hemoclasificación del recién nacido si la madre tiene grupo sanguíneo O y/o un Rh negativo; y aplicación de gammaglobulina anti-D si es el caso.
Conocimiento de la prueba materna de VIH y sífilis
Recién nacido que haya recibido las dos vacunas al nacimiento (BCG, Hepatitis B)
Descartar factores de riesgo familiar y social: maltrato, abuso de drogas, abandono y pobre red de apoyo
Tener cita de control asignada en 3 días por la madre y el recién nacido por el equipo médico.
Facilidad de acceso a las citas de control

4 BIBLIOGRAFIA

Guía Metodológica para la elaboración de Guías de Práctica Clínica basadas en la evidencia, de evaluaciones económicas y de evaluación del impacto de la implementación de las guías en el POS y en la Unidad de Pago por Capitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombiano. Ministerio de la Protección Social de Colombia 2009 November 23; Available from: URL: www.pos.gov.co/Documents/GUIA%20METODOLÓGICA%2023%2011%2009-1.pdf

Guía de práctica clínica del recién nacido sano para profesionales de la salud 2013 guía N° 02.

Resolución 3280 del 2018 ministerio de salud y protección social

CONTROL DE CAMBIO

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO	APROBÓ	FECHA
	Guía del recién nacido sano	Gerencia	31/05/2017
1	Se unifico criterios de las Guías y resoluciones de Recién nacido sano	Gerencia	12/04/2019

