

Cuidados del bebé nada más nacer

HIGIENE

1. *LOS PRIMEROS DIAS, antes de que caiga el cordón*

- Se recomienda realizar la higiene una vez al día con toallitas humedecidas o esponja y después se aplicará crema hidratante en la piel del bebé, evitando la zona del cordón.
- Limpiar y secar bien los pliegues de la piel para evitar irritaciones.
- Cuidado del cordón:
 - Observar la zona del cordón en cada cambio de pañal
 - Ha de estar limpio y seco
 - Lavarse las manos antes de tocar la zona del cordón.
 - Para limpiar la zona del cordón se utilizará agua embotellada o de la red pública controlada. Secar bien después.
 - Intentar dejar la zona “al aire” doblando el pañal sobre sí mismo.
 - El cordón no debe sangrar, ni supurar, ni hacer mala olor.
 - Una vez caiga el cordón (aproximadamente a los 10 días) se debe seguir curando la zona durante 2 ó 3 días más, hasta que esté bien cicatrizado.



2. *DESPUÉS DE QUE HAYA CAIDO EL CORDÓN:*

- El baño se realizará una vez al día, la hora es indiferente.
- Utilizar jabón neutro y esponja natural. El agua debe de estar a una temperatura de 34-37°C y la temperatura ambiental debe de ser adecuada para que el bebé no pierda calor, evitando corrientes de aire.
- El baño no debe de exceder de 5 minutos, al finalizar secaremos bien al bebé, sobretodo la zona de los pliegues.
- Tenga todo el material que vaya a necesitar preparado y a su alcance.

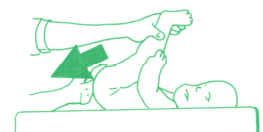


3. *CABEZA:*

- Se puede lavar desde el primer día
- Utilizar jabón neutro y agua tibia.

4. *GENITALES*

- La higiene de los genitales se realizará cada vez que el bebé precise cambio de pañales.
- Se utilizarán toallitas humedecidas o esponja.
- En las niñas se debe de limpiar siempre de delante hacia atrás
- Si presenta irritación en la zona, aplicaremos una pomada balsámica.



5. *OJOS*

- Limpiar una vez al día, al realizar el resto de la higiene, con gasas humedecidas, utilizando una gasa diferente para cada ojo.
- Si aparecen lagañas, limpiar con suero con suero fisiológico o agua de manzanilla; si no observa mejora consultar al pediatra.

6. NARIZ

- Limpiar cuando haya mucosidad.
- Se limpiará con suero fisiológico, del que podemos introducir hasta 1 cc. en cada fosa nasal, con la ayuda de una jeringa
- Se recomienda hacer el lavado antes de las tomas
- No se deben utilizar las peras de aspiración.

7. OREJAS

- Limpiar una vez al día, cuando se realice el resto de la higiene.
- Limpiar viene el pabellón auricular y la zona detrás de la oreja.
- No introducir bastoncillos, que podrían hacerle daño o contribuir a crear un tapón de cera.

8. UÑAS

- Se recomienda cortarlas después de las 2 ó 3 semanas de vida
Utilizar tijeras de punta roma.
- Aprovechar cuando el bebé está tranquilo.



ROPA

- La ropa debe de ser adecuada a la temperatura y el clima
- Evitar tejidos sintéticos en contacto directo con la piel del bebé
- Es preferible piezas que se abrochen por detrás
- Evitar lazos y cremalleras
- Evitar piezas ajustadas que limiten la movilidad del bebé
- Lavar la ropa siempre a parte con jabón adecuado, no conviene añadir lejía ni otras sustancias blanqueadoras que pueden irritar la piel del bebé.

PASEO

- Se puede salir a pasear una vez la madre y el bebé estén en condiciones de hacerlo, aprovechando las horas del día en que la temperatura es más agradable.

AMBIENTE

- Evitar ambientes ruidosos y cargados de humo.
- Evitar corrientes de aire
- Procurar un ambiente tranquilo y agradable



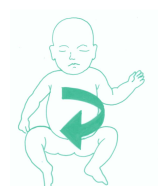
PRECAUCIONES ESPECIALES

- Bebés nacidos en otoño-invierno tengan especial cuidado en evitar el primer resfriado. Hasta que el niño tenga más de tres meses se deben de tomar precauciones especiales.
 - La medida más importante para la evitar la transmisión de infecciones es la higiene de las manos.
 - Evite en la medida de lo posible el contacto con adultos o niños con síntomas de resfriado.

QUÉ DEBEMOS OBSERVAR EN EL BEBÉ:

1. DEPOSICIONES:

- **MECONIO:** Es la primera deposición del bebé, de consistencia pegajosa y de color negro verdoso.
- **DEPOSICIONES DE TRANSICIÓN:** Después del tercer día, las deposiciones van cambiando de aspecto, pasando a ser de color amarillo verdoso y de consistencia grumosa.
- **DEPOSICIONES DE LECHE:** Las de los bebés alimentados con leche materna son de color amarillento y de consistencia semi-líquida o pastosa. La de los bebés alimentados con lactancia artificial son de color amarillo pálido, consistencia dura y olor desagradable.
- En general, en los bebés que siguen lactancia materna, el número de deposiciones es mayor que en los que toman lactancia artificial.
- Si el bebé estuviera más de 24-48h sin hacer deposiciones, podemos estimularlo haciendo masaje abdominal, en el sentido de las agujas del reloj.
- Si el bebé está irritable por cólicos intente tranquilizarlo con masajes abdominales, y si esto va acompañado de diarreas, debe acudir al pediatra.



2. GENITALES:

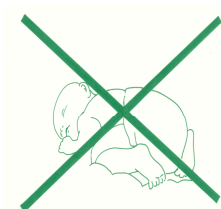
- En **NIÑAS:** es normal la aparición de flujo blanquecino, incluso una pseudomenstruación. Los labios vulvares suelen estar inflamados
- En los **NIÑOS:** la bolsa testicular tiene un tamaño más grande.
- En ambos las mamas pueden estar plétoricas e incluso secretar leche. No apriete los pezones ya que podría provocar mastitis.

3. PIEL:

- Al nacer, el bebé está protegido por un manto sebáceo, sustancia blanca y grasosa, que va desapareciendo progresivamente.
- Puede presentar una coloración amarillenta denominada ictericia, que debe de ser controlada por el pediatra. Es aconsejable exponer al bebé a la luz del día (no al sol directo).
- Puede presentar una erupción en forma de granitos y manchas rojas, que no produce picor y no precisa de tratamiento y se denomina “exantema toxoalérgico”.

4. POSTURA PARA DORMIR:

- Es aconsejable poner al bebé en la cuna boca arriba (decúbito supino), tanto para la siesta como para dormir por la noche.
- Acostar a los niños de lado no es tan seguro como hacerlo de espaldas. Una de las razones es que es probable que los niños se den la vuelta y acaben durmiendo boca abajo.



- Es importante que los padres informen de ello a las personas que cuiden del bebé.

- El colchón ha de ser firme y tener la ropa de cama bien colocada, no holgada, sin peluches, juguetes, mantas...
- Establezca hábitos y horarios para facilitar que el niño duerma bien.
- La temperatura de la habitación ha de ser agradable, no excesivamente calurosa.
- No se recomienda compartir cama con los padres.

5. ACTIVIDAD Y CONDUCTA DEL BEBÉ:

- Es habitual que el bebé pase la mayor parte del tiempo durmiendo, pero cuando esté despierto debe de estar activo.
- No olvide que, aunque la postura de dormir debe de ser boca arriba, el bebé necesita estar boca abajo de vez en cuando, siempre y cuando esté despierto.
- Es recomendable tenerle boca abajo algunos minutos al día, jugando con él o estando junto al bebé despierto.
- Pueden aparecer temblores que ceden al tocarlo, siendo esto normal.
- No nos debe alarmar ni el hipo ni los estornudos.

DIAGNÓSTICO PRECOZ

- Es una prueba que se realiza a todos los bebés para detectar posibles enfermedades congénitas metabólicas, como el hipotiroidismo, la fenilcetonuria y la fibrosis quística. De esta manera, una vez diagnosticados, pueden tratarse precozmente.
- Se realiza después de 48h de vida y antes de 8º día.
- Es muy importante que ustedes rellenen la ficha con sus datos personales y antes de irse de alta la entreguen de nuevo al personal de *nursery*, para que pueda ser enviada al centro de detección precoz.
- Si pasados 30 días de la prueba no han recibido el resultado, llamen a los teléfonos que aparecen en el resguardo y consulte.