



UW Medicine

Exámenes para los recién nacidos

Qué esperar

Se realizan varios *exámenes de detección* (pruebas) durante la estancia de su bebé en el hospital. Estas pruebas pueden ayudarnos a detectar y tratar algunos problemas temprano, antes de que se vuelvan graves o fatales.

Exámenes de detección para enfermedades metabólicas

El Estado de Washington requiere que todos los bebés que nacen en el estado se hagan los *exámenes de detección para enfermedades metabólicas*. La prueba sólo necesita unas gotas de la sangre del bebé. La sangre se recolecta en una hoja especial, se seca, y se manda al laboratorio. El examen se hace para encontrar problemas hereditarios que pueden llevar a enfermedades graves o fatales si no se tratan.

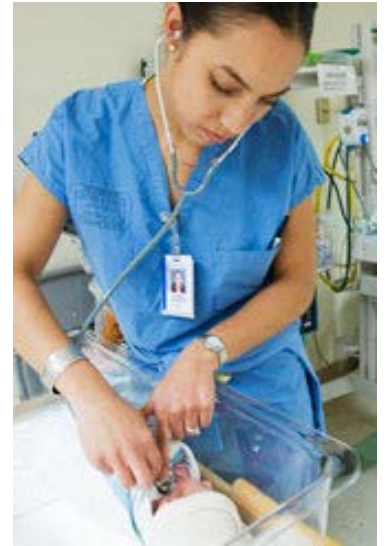
La Academia Americana de Pediatría (American Academy of Pediatrics o AAP) recomienda exámenes para detectar *trastornos congénitos* antes de que los bebés estén dados de alta del hospital donde nacen. Los trastornos congénitos son condiciones de salud presentes al nacer. La mayoría de estos ocurren muy raras veces.

El primer examen detecta la mayoría de los casos de bebés que tienen estas condiciones hereditarias, pero algunas condiciones no aparecen de inmediato. **Por eso es tan importante que se repita el examen para detectar alguna condición metabólica en su bebé.** Este segundo examen se realiza cuando el bebé tenga de 7 a 14 días.

Examen de audición

El examen de audición es una prueba corta para revisarle la audición a su bebé. Es importante determinar si los infantes tienen problemas de audición, para que puedan comenzar terapia.

Es mejor hacerle el examen de audición en un lugar quieto, mientras el recién nacido está dormido, cuando tenga aproximadamente un día de haber nacido. Durante la prueba, colocan una pieza de goma suave en el



Se harán una pruebas a su recién nacido antes de salir del hospital.

oído del bebé. La prueba es fácil y no duele, pero es posible que al bebé no le guste la sensación de tener las piezas de goma en los oídos.

Examen de oximetría de pulso

AAP también recomienda el *examen de oximetría de pulso*. Esta prueba puede mostrar si un infante tiene *defectos cardíacos congénitos críticos* (los CCHD). Se hace cuando el bebé tiene 24 a 48 horas de nacido. Este examen no le causa ningún dolor.

Realizamos este examen justo antes de que usted vaya a casa con su bebé, porque es posible que los defectos cardíacos no aparezcan hasta que el bebé tenga un par de días de edad. Para realizar el examen, se coloca un sensor llamada *oxímetro de pulso* sobre la mano derecha de su bebé y luego sobre un pie durante un par de minutos. El sensor detecta si la sangre de su bebé lleva el nivel normal de oxígeno.

Si su sangre no lleva el nivel normal de oxígeno, derivamos a su bebé a un *cardiólogo* (doctor del corazón) para que le hagan más estudios. Si detectan un defecto en el corazón de su bebé, puede recibir atención médica especializada de inmediato.

Examen para detectar ictericia

La *ictericia* causa que la piel se vuelva amarillenta. Es común en los recién nacidos. Ocurre cuando un químico llamado *bilirrubina* se acumula en la sangre del bebé. Los recién nacidos descomponen la bilirrubina muy despacio porque su hígado todavía se está desarrollando. La ictericia puede ocurrir en los bebés de todas las razas y colores. En ocasiones, un nivel alto de bilirrubina puede dañarle las células cerebrales.

Aquí en UWMC, se hace el examen de ictericia a todos los bebés el día que le dan de alta del hospital. El examen se hace tocándole la frente del bebé con un aparato llamado *medidor transcutáneo*. Si el medidor muestra que la bilirrubina está más alta que lo normal, se podría realizar una prueba de sangre para que podamos planear el cuidado adecuado para su bebé.

Resultados de los exámenes de detección

Si los exámenes de detección para recién nacidos indican que su bebé puede tener un problema, **coordine con su doctor para que hacer los exámenes de seguimiento lo antes posible.**

¿Preguntas?

Sus preguntas son importantes. Si tiene preguntas o inquietudes acerca de su bebé, llame a su proveedor de atención.

Ahora regrese al índice en este manual y marque la casilla para avisar a sus enfermeras que ya leyó este capítulo.

Newborn Screenings

What to expect

There are several *screenings* (tests) that are done while your baby is in the hospital. These tests can help us find and treat some problems early, before they become serious or life-threatening.

Metabolic Screening

Washington state requires that all babies born in Washington have *newborn metabolic screening*. This test uses several drops of the baby's blood. The blood is collected on a special paper, dried, and sent to the lab. This screening is done to find inherited problems that can lead to serious or life-threatening illness if they are not treated.

The American Academy of Pediatrics (AAP) advises testing for *congenital disorders* before babies are discharged from the hospital where they are born. Congenital disorders are health conditions that are present at birth. Most are very rare.

The first screening test finds most of the babies with these inherited conditions, but some conditions may not show up right away. **That is why a 2nd metabolic screening test is very important for your baby.** It is done about 7 to 14 days after birth.

Hearing Screening

Hearing screening is a short test to check your newborn's hearing. It is important to find out if infants have hearing problems so that they can start therapy.



Your newborn will have some tests before leaving the hospital.

It is best to do a hearing screening while the newborn is asleep, in a quiet place, and about 1 day old. For the test, a soft rubber piece is placed in the baby's ear. The test is easy and is not painful, but your baby may not like how the rubber piece feels in their ears.

Pulse Oximetry Screening

Pulse oximetry screening is also advised by the AAP. This screening can show if an infant has *critical congenital heart defects* (CCHDs). It is done when the baby is between 24 and 48 hours old. This screening does not cause your baby any pain.

We do this screening before you take your newborn home because signs of heart defects might not appear until a baby is a few days old.

For the test, a probe called a *pulse oximeter* is placed onto your baby's right hand and then on 1 foot for a few minutes. The probe checks to see if your baby's blood has a normal amount of oxygen.

If your baby's blood does not have a normal amount of oxygen, we will refer you to a *cardiologist* (heart doctor) for more tests. If a heart defect is found, your baby can receive special care right away.

Screening for Jaundice

Jaundice causes yellow skin color. It is common in newborn babies. It happens when a chemical called *bilirubin* builds up in the baby's blood. Newborns break down bilirubin very slowly because their liver is still developing. Jaundice can occur in babies of any race or color. Very rarely, a high level of bilirubin can harm brain cells.

At UWMC, all babies are screened for jaundice the day they are discharged from the hospital. For the test, a device called a *transcutaneous meter* is touched to the baby's forehead. If the meter shows that their bilirubin is higher than normal, a blood test may be done so that we can plan the right kind of care for your baby.

Screening Results

If your baby's newborn screening tests show that there could be a problem, **work with your baby's doctor to get any needed follow-up tests as soon as you can.**

Questions?

Your questions are important. If you have questions about newborn screening, please ask your baby's healthcare provider.

Now, please go back to the Table of Contents in this workbook and check the box so your nurses will know you have read this chapter.