

c) PRONOSTICO

En cuanto el niño nace debe ser valorado por un pediatra, o bien, lo ideal sería por un buen cirujano plástico; el éxito de la operación depende mucho de los cuidados que se le brinden antes y después de la intervención; si se reúne todo esto, el pronóstico es bueno, tanto para el bienestar del niño como por razones estéticas.

IV.- ASISTENCIA DE ENFERMERIA AL RECIEN NACIDO CON MALFORMACIONES DE LABIO HENDIDO.

Los cuidados de enfermería al recién nacido con malformación de labio hendido será con base a sus propias necesidades: y uno de los principales problemas que presenta, es la alimentación, por lo tanto, se deberá elegir la técnica correcta.

La alimentación del niño con este tipo de malformación se administra con los métodos que a continuación se enuncian.

La mayoría de los niños con labio hendido no pueden ser amamantados y muchos de ellos experimentan dificultad al alimentarlos con biberón, por su propio problema, ya que no logra hacer vacío. Si es posible el empleo de biberón tiene las ventajas de hacer la alimentación más cómoda para la

madre, si debe llevarlo a su hogar durante algún tiempo antes de la fecha planeada para la reconstrucción del labio.

a) Alimentación por biberón.

El ensayo del biberón debe hacerse con un pezón mas grande y blandos que los corrientes.

Procedimiento para la alimentación. Suele ser útil colocar al niño en posición semifowler para facilitar la deglución; es necesario que el niño expulse el aire con frecuencia, ya que tiende a deglutir aire excesivo.

b).- Alimentación por gotero o jeringa.

Estas estarán provistas de una punta de caucho, la cuál se introduce en la comisura bucal evitando tocar la lesión, y con la fórmula láctea a una temperatura ideal.

Después de la alimentación, los tejidos alrededor de la hendidura deben limpiarse suavemente en forma esponjeada.

Todos estos cuidados y formas de alimentación es importante que la madre los conozca, con la colaboración de la enfermera, para que tenga suficiente práctica y se sienta segura al efectuar la técnica en su hogar, y así el niño esté bien alimentado para cuando se vaya a efectuar la cirugía y reuna las condiciones óptimas de salud.

INGRESO DEL NIÑO PARA LA CIRUGIA LABIAL.

Después de ingresar para la cirugía labial, el lactante será alimentado con una jeringa o gotero con punta de caucho para acostumbrarlo al sistema que se llevará en el post-operatorio para su alimentación.

CUIDADOS PRE-OPERATORIOS MEDIATOS.

I.- La enfermera deberá vigilar al niño en busca de enfermedades respiratorias y gastro-intestinales el el pre-operatorio, pues es imprescindible efectuar la cirugía con el paciente en óptimas condiciones físicas.

II.- Las precauciones de aislamiento son útiles para impedir las infecciones cruzadas, y así lograr en un menor tiempo el momento ideal para la cirugía.

III.- Como el niño respira por la boca, los labios se resecan, es importante evitar las grietas y fisuras ya que son una fuente de infección. Es por esto, que esta zona deberá mantenerse húmeda y limpia, siendo conveniente darle agua después de los alimentos para que sirva como enjuague bucal.

MOMENTO IDEAL PARA LA RECONSTRUCCION DEL LABIO.

El momento ideal para que se efectue la cirugía, será cuando el niño cumpla con las siguientes condiciones: