



UW Medicine

Su nuevo bebé

Plan de cuidado durante la estancia de su bebé en el hospital

Este capítulo del manual le aclara el plan de cuidado de su bebé en el hospital y planificación del alta hospitalaria. Sirve de ayuda si los padres terminan de leer este capítulo la noche antes del alta hospitalaria para que tengan tiempo para pensarlo y hacer preguntas.

¡Felicidades por el nacimiento de su bebé! Colaboramos con usted para ayudarle a familiarizarse con el manejo y cuidado de su bebé. Comenzaremos a revisar el cuidado del bebé bastante temprano en su estancia.

Las primeras horas

- En las primeras horas de haber nacido su bebé, estaremos observando los *signos vitales* de su bebé. Entre ellos son el ritmo cardíaco, temperatura y respiración de su bebé. Deseamos asegurarnos que el bebé se adapte bien a la vida fuera del útero.
- Al principio, necesitamos revisarle los signos vitales cada hora, luego cada 4 horas. También “agrupamos” las tareas de cuidado alrededor de las horas de alimentación para que ustedes puedan tener más tiempo libre en el medio para dormir sin interrupciones.
- La mayoría de los recién nacidos muestran *señales de hambre* (movimientos de la boca y de las manos) cuando necesitan comer. Pero algunos tienen mucho sueño los primeros días de vida.



Use el tiempo de alimentación para hablar y cantar a su bebé.



Este bebé está “buscando,” una señal de hambre que significa que el bebé está listo para comer.

Ofrezca alimentar a su bebé alrededor de cada 3 horas si no muestra las señales de hambre muy seguido. Alimentarlo por lo menos cada 3 horas le ayuda a mantener el nivel de azúcar en su sangre y la temperatura a niveles saludables. También le aumenta a usted la cantidad de leche que produce.

- Le ayudamos para que aprenda cómo alimentar a su bebé y cambiarle los pañales, si es necesario. También le enseñamos cómo controlar las alimentaciones y los cambios de pañal en el hospital y durante los primeros días en casa.
- Algunos bebés corren alto riesgo de padecer de azúcar baja. Esto suele suceder cuando la madre tiene diabetes. También puede suceder si el bebé es muy pequeño o muy grande por su edad gestacional, o si nace prematuro. Si a su bebé le corresponde, le revisamos el azúcar antes de sus alimentaciones. Para sacarle sangre, nos toca hacerle un piquetito rápido en el talón. Seguiremos revisando el nivel de azúcar en la sangre del bebé antes de cada alimentación hasta que llegue al nivel saludable.

Pesamos a su recién nacido al nacer y de allí cada 24 horas. Todos los recién nacidos pierden peso después de nacer. Observamos el peso para asegurarnos que su pérdida de peso sea dentro del rango saludable. Nuestra meta es pesar a los recién nacidos antes de la primera alimentación de cada nuevo día.

- Le enseñamos las posiciones seguras para dormir y comer.
- Bañaremos a su bebé una vez que tenga su temperatura estable.
- Le enseñamos cómo cuidar el cordón umbilical.

¿Qué tan frecuente debo alimentar a mi bebé?

Alimente a su bebé cuando muestre las señales de hambre, lo que sucede usualmente cada 1½ a 3 horas. Es posible que sus enfermeras le pidan llamarlas al comienzo de cada alimentación para que puedan ver cómo el bebé se prende a la mama.

Algunos bebés tienen mucho sueño su primer día. Su enfermera tiene ideas para ayudarle a que su bebé comience a mamar. Vea el capítulo “Lactancia” para conocer más.

En los primeros días, hasta que su leche se haya establecido, le pedimos *ofrecerle* de comer por lo menos cada 3 horas. Se calculan las 3 horas a partir del comienzo de una alimentación hasta el comienzo de la siguiente.

Vea el capítulo llamado “El día del bebé” en el manual. Apunte cada vez que su bebé coma, y cada vez que tenga el pañal mojado o sucio. Su enfermera revisará el formulario para controlar los cambios de pañal.

Regurgitación es muy común en los bebés. Puede ocurrir porque eructan, porque tragaron moco durante el parto, o porque comieron más de cabe en su estómago. Aunque las regurgitaciones hacen un desorden, usualmente no significan nada malo.

Hacemos lo posible para *agrupar* el cuidado alrededor de las horas de alimentación para evitar interrumpirle el descanso. Deseamos ayudarle a dormir bien mientras se recupera del parto.

¿Qué tan frecuente debo cambiarle el pañal?

Después del nacimiento, los primeros pañales mojados y sucios se consideran como logros mayores. Generalmente, anticipamos 1 pañal mojado y 1 pañal sucio por cada día de vida hasta que todo vaya bien con la lactancia. Por ejemplo, en el día 2, puede anticipar que su bebé tenga 2 pañales mojados y 2 pañales sucios.

El pañal tiene una tira en frente que se vuelve azul cuando el pañal se moja. Si la orina luce anaranjada, su bebé necesita más líquidos.

La primera defecación llamada *meconio* es pegajosa y de color negro. **No** tire el primer pañal mojado o sucio. Su enfermera necesita medir el monto y la consistencia de la orina y las defecaciones.

¿Cómo le limpio las partes de mi bebé?

Niñas

Siempre límpiela de adelante hacia atrás. Así puede prevenir infecciones de la vejiga. Limpie suavemente entre los pliegues de la piel.

Es posible que su niña infante tenga secreciones blancas o rosada saliendo por la vagina. **Es normal.** Es a causa de las hormonas de la madre.

Niños

Lave, enjuague, y seque cuidadosamente entre el escroto y las piernas del bebé. **No** le retire el prepucio. Podría lesionar a su bebé.

El prepucio se retira por sí solo entre 4 y 8 años de edad. No necesita ningún cuidado especial durante estos años.



La piel de un recién nacido es sensible. Cuando bañe a su bebé, use sólo un poquito jabón o evite el uso de jabón. No use lociones o polvos en la piel del bebé.

¿Cómo cuido el cordón umbilical?

Revise el cordón de su bebé cada día. Mantenga el pañal debajo del cordón para ayudar a que el cordón se seque.

El cordón se caerá en 1 a 2 semanas. Al caerse, puede haber un drenaje amarillento, manchas de rojo oscuro o unas manchitas de rojo vivo, lo que es normal. Pero si el área alrededor del cordón se pone roja, huele mal, drena pus o sangra más que el tamaño de la moneda de 25 centavos (quarter), llame a su proveedor de atención a la salud.

Si el área alrededor del cordón umbilical del bebé se ensucia, límpiela como sigue:

- Primero, lávese bien las manos.
- Luego, use una bola de algodón mojada en agua tibia para limpiar entre el cordón y la barriguita del bebé. Esto no duele al bebé.

El área del cordón umbilical en algunos infantes puede verse abultado y ser esponjosa al tacto, en especial cuando lloren. Se llama *hernia umbilical*, lo que es una pequeña separación de los músculos de la barriguita. No es una condición grave. Usualmente se resuelve a los 12 a 18 meses de edad.



Es normal que los bebés lloren de unas 2 semanas de edad hasta los 2 meses.

¿Qué debo hacer cuando mi bebé llora?

Los recién nacidos suelen llorar por muchas razones diferentes. Considere su llanto como su lenguaje. Lloran cuando ha habido demasiada actividad, cuando necesitan cambio de pañal, o si tienen hambre, sueño o gases. Todos los bebés pasan períodos de llanto y a veces no detectamos una razón.

Para calmar a su bebé, puede probar:

- Envolverlo, abrazarlo o mecerlo suavemente.
- Caminar con él en brazos, meciéndolo rítmicamente. A los bebés les encantan los movimientos repetidos.

Lea el capítulo “Período de llanto PURPLE” en el manual.

¿Cómo debo vestir a mi bebé?

- Mientras esté en el hospital, es mejor usar nuestra ropa para el bebé. Si desea usar su propia ropa, pida una bolsa verde de pertenencias del paciente para guardar la ropa sucia. Si se manda

la ropa personal a la lavandería del hospital, es probable que no la puedan devolver.

- No le ponga calcetines o pijamas enterizos al bebé durante su estancia en el hospital. Necesitamos revisarle la pulsera de seguridad sin molestar a su bebé.
- Tenga preparada ropa para vestir a su bebé cuando llegue la hora de ir a casa.
- No abrigue demasiado a su bebé ni use muchas cobijas, especialmente cuando duerme. Para su transporte a la casa, le podría servir usar un pijama enterizo con mangas y piernas largas, o un saco de dormir.

Vacunas y exámenes de detección

- Usualmente, las vacunas comienzan en el hospital, poco después del parto. Para más información, lea el capítulo “Vacuna de hepatitis B” en el manual.
- Los exámenes de detección para recién nacidos se realizan a todos los bebés a las 24 horas con el propósito de detectar ciertas enfermedades. Un técnico de laboratorio hará un piquetito en el talón del bebé para sacarle una muestra de sangre. Se puede hacer mientras usted lo tenga en brazos o en el pecho, así se mantiene más relajado.
- Para más información sobre los otros exámenes que harán a su bebé en el hospital, vea el capítulo “Exámenes de recién nacidos” en el manual.

Seguridad en el hospital

Para su seguridad, nuestras unidades están aseguradas. Esto significa que sus visitantes tienen que presentarse en la recepción cada vez que entren a la unidad. Su bebé tiene una alarma en una pierna. Si alguien tratara de sacarlo de la unidad, sonará una alarma.

Es normal que los padres nuevos se preocupen por la seguridad de su bebé. Siga estas guías para ayudar a mantener su bebé seguro:

- Tenga su bebé siempre a la vista, aun cuando pase al baño. **Nunca** deje a su bebé a solas en el cuarto.
- Avise a su enfermera si algo está pasando en su vida personal que podría poner en peligro a su bebé.

SAFE



- Conozca a sus enfermeras y a demás personas que cuidan a usted y a su bebé. Revise sus nombres y las fotos en su identificación.
- Si algún desconocido desea sacar a su bebé del cuarto, confirme primero con su enfermera regular que está bien.
- Sólo comparta información personal sobre su bebé a personas conocidas y de confianza. **Llame a la sala de enfermeras de inmediato si está preocupada.** Puede tocar el botón para llamar a la enfermera al lado de la cama o puede llevar su bebé a la recepción de las enfermeras.
- Si su bebé necesita hacerse algún examen o procedimiento, confirme en dónde va a estar y por cuánto tiempo. Usted puede acompañar a su bebé en los exámenes y procedimientos.

¿Qué más puedo hacer para que mi bebé esté seguro?

Para ayudar a prevenir las caídas y problemas graves de respiración, siga estas **8 medidas** durante los primeros días de vida de su bebé:

1. **Para trasladar a su bebé:** No cargue a su bebé en brazos en el hospital, ni tampoco permita que otra persona lo haga.
 - El personal del hospital siempre usa una cuna rodante cuando necesitamos trasladar a su bebé. Trasladarlo de esta manera evita que se caiga de los brazos al piso.
 - **No salga** de la unidad con su bebé. Incluso acercándose con su bebé a las puertas de salida puede provocar la alarma.
 - Si necesita salir de la unidad, su enfermera le puede ayudar a determinar quién es la persona más adecuada para quedarse con su bebé hasta que usted pueda regresar.
2. **Tome nota de la franja de color en la identificación con foto que lleva su enfermera:** Las franjas confirman que su enfermera trabaja en el equipo obstétrico (OB) del hospital:
 - Las enfermeras OB llevan **franjas rosadas**.
 - Los miembros del Equipo de Recursos OB (asistentes y técnicos) llevan **franjas azules oscuras**.

3. **Posiciones para dormir:** Su bebé siempre debe dormir en su cuna y boca arriba. (Vea el capítulo “Para mantener su bebé seguro en casa.”)
4. **No duerman juntos:** Aconsejamos a usted y su pareja que tengan a su bebé en brazos sólo cuando estén completamente despiertos. Para dormir seguros, coloque al bebé en su cuna. La razón es que tanto usted como su bebé corren un alto riesgo de caerse justo después del nacimiento. Además, la posición más segura para la respiración es colocándolo de espaldas (boca arriba) en la cuna.
5. **Para dormir en la cuna:** No coloque cobijas sueltas, almohadas o juguetes en la cuna del bebé. La Academia Americana de Pediatría (American Academy of Pediatrics o AAP) y la Fundación para la Prevención de Muerte Súbita Infantil (Sudden Infant Death Foundation) publican claramente que los bebés deben dormir en un colchón firme sin almohadillas adicionales.
6. **Seguridad en el cuarto:** Mantenga la cuna del bebé al lado de la cama más cercano a la puerta, cerca al gabinete donde guardamos el equipo de seguridad. Mantenga el piso libre de sus pertenencias para que el personal pueda alcanzarlos fácilmente en caso de emergencia.
7. **Seguridad del infante:** Usamos 3 pulseras para identificar al bebé. En cada cambio de turno, el nuevo personal le revisará las pulseras. Las pulseras están ajustadas de manera correcta si sólo cabe la punta de un dedo debajo del borde de la pulsera. No trate de cortar ni abrir las pulseras. Sonará la alarma de seguridad en la pulsera del infante si alguien trata de abrirla o remover al bebé de la unidad. Si nota que se le cae la pulsera cuando el bebé esté pateando, avise de inmediato a su enfermera o al técnico de atención al paciente.
8. **Envoltura segura:** La Academia de Pediatría AAP aconseja que se debe evitar el uso de cobijas con los recién nacidos. En vez de cobijas, use la ropa para dormir como por ejemplo una bolsa de dormir. Así su bebé mantiene su temperatura sin taparse la cabeza y la cara, o enredarse en las cobijas. (Vea el capítulo “Para mantener su bebé seguro en casa” en el manual.)
En el hospital usamos mantas para envolver al bebé durante las

primeras horas de vida. Si usted está usando una manta para envolverlo aquí en el hospital, le enseñamos cómo envolverlo de manera segura para que siempre podamos revisar fácilmente la pulsera de identificación de su bebé. (Vea el capítulo “Pulseras de identificación y la envoltura rectangular” en el manual.) También usamos bolsas de dormir para poder dormir de manera segura.

Seguridad de los recién nacidos

Lea el capítulo “8 medidas seguras para recién nacidos” en el manual y firme el formulario en la página 2 del capítulo. Su firma indica que usted ha leído, entiende, y está de acuerdo con seguir, las “8 medidas seguras” para cuidar al bebé durante su estancia en el hospital.

Una vez firmado, colocamos el formulario en el expediente de su bebé. Así nos ayuda a asegurar que proporcionamos la información acerca de la seguridad del bebé al 100% de las familias.

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

¿Preguntas?

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

En caso de necesidad urgente, llame al 911.

Your New Baby

Plan of care during your baby's hospital stay

This chapter of your workbook explains your baby's plan of care in the hospital and discharge planning. Parents find it helpful to finish reading this chapter the night before discharge so they have time to think about it and ask questions.

Congratulations on the birth of your baby! We will work as partners with you to help you become comfortable handling and caring for your baby. We will start reviewing baby care and baby safety very early in your stay.

The First Hours

- In the first hours after your baby is born, we will be watching your baby's *vital signs*. This includes checking your baby's heart rate, temperature, and breathing. We want to make sure your baby is adapting well to life outside your body.
- We will need to check vital signs every hour at first. Then we will check every 4 hours. We will also "cluster" care tasks around your feeding times so that you can have more undisturbed sleep time.
- Most newborns show *feeding cues* (mouth and hand movements) when they need to eat. But, some are very sleepy in the first day of life. Please offer a feed to your baby about every 3 hours if they do not show feeding cues very often. Feeding at least every 3 hours helps keep your baby's blood sugar and temperature at healthy levels. It also helps build your milk supply.



Use feeding time to talk and sing to your baby.



This baby is “rooting,” a feeding cue that means the baby is ready to feed.

- We will help you learn to feed and diaper your baby, as needed. We will also show you how to keep track of feedings and diaper changes in the hospital and for the first days at home.
- Some babies are at high risk for low blood sugar. This can happen when a mother has diabetes. It can also occur if the baby is small or very large for gestational age, or born preterm. If one of these is true for your baby, we will check their blood sugar before meals. To draw blood, we will do a quick needle prick in their heel. We will keep checking your baby’s blood sugar before each meal until it is at a healthy level.
- We will weigh your newborn right after birth and then every 24 hours. All newborns lose weight after birth. We watch weight closely to make sure that weight loss is within healthy limits. Our goal is to weigh newborns before their first feed after midnight every day.
- We will teach you about safe positioning for sleep and feedings.
- We will bathe your baby when their temperature is stable.
- We will teach you about umbilical cord care.

How often should I feed my baby?

Feed your baby when they show hunger cues. This is usually every 1½ to 3 hours. Your nurses may ask you to call them at the beginning of feeds so that they can check on how your baby is latching.

Some babies are very sleepy their first day. Your nurse will share ideas to help your baby start to feed. Please see the chapter “Breastfeeding” to learn more.

In the first days, until your milk is established, we ask you to *offer* your baby a feeding at least every 3 hours. The 3 hours are counted from the beginning of one feed to the beginning of the next.

Please see the chapter called “Baby’s Day” in this workbook. Record each time your baby feeds and has wet and dirty diapers. Your nurse will check this form to keep track of diaper changes.

Spitting up is common in babies. It may occur when they burp, because they swallowed mucus at birth, or because they ate more than their stomach can hold. Even though spitting up is messy, it usually does not mean something is wrong.

We will do our best to *cluster* your care around the feeding times. By doing this, we avoid disturbing you when you are resting. We want to help you get good sleep as you recover from giving birth.

How often do I need to change diapers?

After birth, the first wet and dirty diapers are considered a major milestone. Most times, we look for 1 wet and 1 dirty diaper for each day of life until breastfeeding is going smoothly. This means that on day 2, your baby will have 2 wet and 2 dirty diapers.

The diaper has a strip in the front that turns blue when the diaper is wet. If the urine appears orange, your baby needs more fluids.

The first bowel movement is black and sticky and called *meconium*. Do **not** throw the first wet and dirty diaper away. Your nurse will want to check the amount and consistency of the urine and feces.

How do I clean my baby's diaper area?

Girls

Always wipe your baby's bottom from front to back. This can prevent bladder infections. Clean gently between the folds of her skin.

Your baby girl may have white or pink mucous coming from her vagina. **This is normal.** It is caused by the mother's hormones.

Boys

Wash, rinse, and dry carefully between your baby's scrotum and legs. Do **not** pull the foreskin back. This may cause harm.

The foreskin will pull back on its own between 4 and 8 years of age. No special care is needed until then.

How do I care for the umbilical cord?

Check your baby's umbilical cord stump every day. Keep the diaper below the cord stump so that air can help dry the stump.

The cord stump will fall off in 1 to 2 weeks. When it falls off, there might be some yellowish drainage, dark red spotting, or a small amount of bright red spotting. This is normal. But, if the area around the cord is red, smells bad, is draining pus, or is bleeding more than the size of a quarter, call your baby's healthcare provider.



A newborn baby's skin is sensitive. When you give your baby a bath, use just a little mild soap, or no soap. Do not use body lotions or powders on your baby's skin.

If the area around your baby's umbilical cord stump gets dirty, clean it. To do this:

- First, wash your hands well.
- Then, use a clean cotton ball soaked with warm water to clean between the cord and your baby's tummy. This is not painful for your baby.

The umbilical cord area on some infants will push outward and feel squishy, especially when they cry. This is called an *umbilical hernia*, which is a small separation in the belly muscles. This is not a serious condition. It usually goes away by 12 to 18 months.



It is normal for babies to cry more from about 2 weeks to 2 months of age.

What should I do when my baby cries?

Newborn babies cry for all sorts of reasons. Think of it as their language. They cry when they have had too much activity, need a diaper change, or are hungry, tired, or gassy. All babies have times when they cry and we cannot figure out why.

To soothe your crying baby, try:

- Swaddling, holding, or gently rocking.
- Walking while you gently bounce. Babies like repeated movements.

Read the chapter "Period of PURPLE Crying" in this workbook.

How should I dress my baby?

- While you are in the hospital, it is best to use our baby clothes. If you want to use your own, please ask for a green belongings bag for your dirty laundry. If your personal belongings are sent to the hospital laundry, they will most likely not be returned.
- Do not put socks and sleepers on your baby while you are in the hospital. We want to be able to check your baby's safety bands without disturbing your baby.
- Have baby clothes ready to put on your baby when it's time to go home.
- Do not overdress your baby or use too many blankets, especially when your baby is sleeping. You may want to use a sleeper with long legs and sleeves or a wearable blanket for the car ride home.

Vaccines and Screening

- **Vaccines** are usually started in the hospital, soon after birth. Learn more in the “Hepatitis B Vaccine” chapter in this workbook.
- **Newborn screening** for certain diseases is done on all babies when they are about 24 hours old. A lab technician will use a heel stick to draw the blood from your baby. This can be done while you are feeding or holding your baby, since your baby is more relaxed then.
- To learn about other tests your baby will have in the hospital, see the chapter “Newborn Screenings” in this workbook.

Safety in the Hospital

Our units are secured for your safety. This means your visitors must sign in at the front desk each time they enter the unit. Your baby is wearing an alarm band on one leg. If anyone tries to take your baby off the unit, an alarm will sound.

It is normal for new parents to be concerned about the safety of their baby. Follow these tips to help keep your baby safe:

- Always keep your infant in sight, even when you go to the bathroom. **Never** leave your baby alone in your room.
- Tell your nurse if there is anything going on in your personal life that might place you or your baby at risk.
- Get to know your nurses and others who are caring for you and your infant. Check their name and photo on their ID badge.
- If someone you do not know wants to take your baby from your room, check with your regular nurse to see if it is OK.
- Only give personal information about your baby to people you know and trust. **Call the nurses’ station right away if you are concerned.** You can push the Nurse Call Button at your bedside or bring your baby with you to the nurses’ desk.
- If your baby needs tests or procedures, find out where your baby will be and how long your baby will be there. You can go with your baby to the test or procedure.

SAFE



What else can I do to keep my baby safe?

To help prevent falls and dangerous breathing problems, follow these **8 guidelines** during your baby's first days of life:

- 1. Moving your baby:** In the hospital, do **not** carry your baby in your arms, or let anyone else carry your baby this way.
 - Hospital staff will always use the rolling crib when we need to move your baby. Moving your baby this way makes sure your baby does not fall out of someone's arms.
 - Do **not** leave the unit with your baby. Even walking with your baby near the exit doors might trigger an alarm.
 - If you need to leave the unit, your nurse can help you decide who can best stay with your baby on the unit until you return.
- 2. Look for the color band on your nurse's photo ID:** These bands confirm that your nurse is on the Obstetrics (OB) staff at the hospital:
 - OB nurses have **pink bands**.
 - Members of the OB Resource Team have **dark blue bands**.
- 3. Sleep positions:** Your baby should always sleep on their back and in the crib. (See the chapter "Keeping Your Baby Safe at Home.")
- 4. No shared sleeping:** We encourage you and your partner to hold your baby while you are wide awake. For safe sleeping, put your baby in the crib. This is because you and your baby are at high risk for falling right after birth. Placing your baby on their back in the rolling crib is also best for safe breathing during sleep.
- 5. Crib sleeping:** Do not put any loose blankets, pillows, or toys in your baby's crib. The American Academy of Pediatrics (AAP) and the Sudden Infant Death foundation clearly state that babies should sleep on a firm mattress without extra cushions.
- 6. Room safety:** Keep your baby's crib on the side of the bed closest to the door, near the cabinet where we store safety equipment. Please keep the floor clear of belongings so that staff can easily reach you and your baby if there is an emergency.

7. **Infant security:** We use 3 bands for baby identification. These will be checked by staff each shift. The bands are on correctly if we can fit a fingertip under the edge of the band. Please do not try to cut or open the bands. The infant security tag will sound an alarm if someone tries to open it or remove the baby from the unit. If you notice your baby has kicked one of the bands off, please tell your nurse or patient care technician right away.

8. **Swaddle safely:** The AAP says to avoid using blankets with a newborn. Instead, use sleep clothing such as a wearable blanket. This will keep your baby warm without covering their head and face or getting tangled in their legs. (See the chapter “Keeping Your Baby Safe at Home” in this workbook.)

In the hospital, we use blankets for swaddling during the first hours of life. If you are using a blanket for swaddling while you are in the hospital, we will show you how to safely wrap it so we can still check your baby’s ID easily. (See the chapter “ID Bands and the Rectangle Wrap” in this workbook.) We also use wearable blankets for safe sleeping.

Newborn Safety

Please read the “Newborn Safe 8” chapter in this workbook and sign the form on page 2 of that chapter. Your signature tells us you have read, understood, and agree to follow the “Safe 8” steps for baby safety while you are in the hospital.

After you sign this form, we will place it in your baby’s chart. It helps us make sure we give baby safety information 100% of the time.

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.

Questions?

Your questions are important. If you have questions about your baby, call your pediatric provider.

For urgent care needs, call 911.