



B. Jacqueline Ruiz Padilla

Dra. Rosvani M Morales Irecta.

Flashcards

Crecimiento y desarrollo.

PASIÓN POR EDUCAR

3 "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de octubre de 2023.

REANIMACIÓN NEONATAL

FUNDAMENTOS DE LA REANIMACIÓN NEONATAL



NACIMIENTO

- Nació a término
- Tiene buen tono
- Respira o llora



Despejar
Secreciones

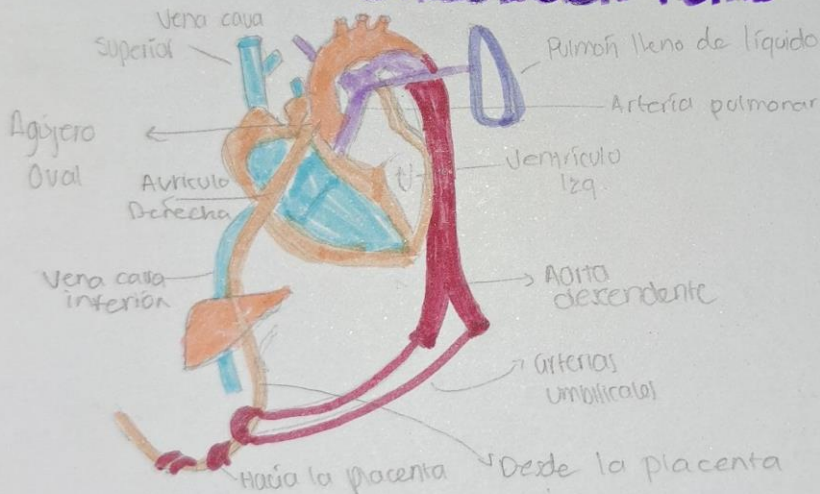


Respira con dificultad



Frecuencia cardíaca < 100 l x'

CIRCULACIÓN FETAL



Jacqueline Ruiz Padilla.
3-A

PREPARACIÓN PARA LA REANIMACIÓN

FX PREVIOS AL PARTO

- Edad gestacional < 36 SDG
- Edad gestacional \geq 41 SDG
- Preclampsia o eclampsia
- Hipertensión Materna
- Embarazo múltiple
- Anemia Fetal
- Polihidramios

FX DURANTE EL PARTO

- Cesárea de emergencia
- Presentación de nalgas
- Anestesia general en la madre.
- Desprendimiento de placenta
- Hemorragia durante el parto
- Líquido amniótico teñido con meconio.

• PASOS INICIALES DE LA ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO

• ¿Nacido a término? • ¿Tiene buen tono?

• ¿Respira o llora?

SI

Permanece junto a la madre durante la atención de rutina

→ Eliminar Secretiones

NO

→ Calentar y mantener la temperatura normal

• VENTILACIÓN A PRESIÓN POSITIVA

Indicaciones:

- Apnea (No respira)
- Respiración Entrecortada
- Frecuencia cardíaca menor a 100 Lx^{-1}
- Saturación de oxígeno por debajo del rango objetivo a pesar del oxígeno a fluido libre o CPAP.

• VIAS AEREAS ALTERNATIVAS:

TUBOS ENDOTRAQUEALES Y MÁSCARAS LARÍNGEAS.



- Tubos endotraqueales
- Se introducen a través de la glotis.

- Máscaras laríngeas

- Se introduce en la boca y hace avanzar hasta la máscara que cubre la glotis.

Asejoamiento prenatal

NACIMIENTO

(A)
1 minuto

¿nacido a término?
¿tiene buen tono?
¿Respira o llora?

→ Sí

Permanece junto a la madre durante la atención de rutina: Calentar y mantener la temperatura normal, Posicionar la vía aérea, despejar las secreciones si fuera necesario, secar, evaluación constante.

↓ NO

calentar y mantener la temperatura normal, posicionar la vía aérea, despejar las secreciones si fuera necesario, secar y estimular.

¿Apnea, bloqueo FC menor a 100 Lx'?

→ NO

↓ Sí

VPP, monitor de SpO₂, considerar monitor ECG.

¿Respira con dificultad o cianosis persistente?

↓ Sí

colocar en posición y despejar la vía aérea.

Monitor de SpO₂

O₂ suplementario según sea necesario - considerar CPAP

¿CFC menor a 100 Lx'?

NO →

Atención posterior a la reanimación.
Análisis de la reanimación en equipo.

Verificar movimiento del Pecho, para correctivos de la ventilación. si es necesario TET o máscara laríngea si es necesario.

NO

¿CFC menor a 60 Lx'?

Intubar si todavía no se hizo compresiones torácicas. coordinación con VPP O₂ 100%. monitor ECG.

↓
Fx > 60 Lx'

Si la Fx continúa por debajo de los 60 Lx' considerar hipovolemia.

• Jacqueline Ruiz Padilla

3-A

		PUNTAJE	
		1	2
Apariencia = coloración de la piel	→ Cianosis generalizada	- cianosis distal	- Tono rosado
Pulso = frecuencia cardíaca	→ latidos ausentes	- < 100 Lx1	- > 100 Lx1
Gestos = Resp. estímulos	→ Ausentes	- Escasos	- Positivos
Actividad = Tono muscular	→ Flacidez	- Hipotónico	- Tono normal
Respiración	→ Ausente	- Lenta ó irregular	- Normal ritmo

Silverman Anderson

- ¿Qué? Evalúa la dificultad respiratoria en recién nacidos.

- ¿cómo? 5 parámetros.

A cada uno se dan, 0, 1 ó 2 puntos. Se suma el total

- ¿cuándo? A los 10 minutos de vida

- 0 puntos - dato ausente
- 1 punto - dato discreto
- 2 puntos - dato marcado

Resultado:

- 1-3 → Leve
- 4-6 → Moderada
- 7-10 → Severa.

• A menor puntaje, es menor.

• Alento nasal

• Quejido respiratorio

• Tiraje intercostal

• Retracción xifoidea

• Disociación toraco-abdominal.

CAPURRO

- Forma de la oreja - Aplana - Borde sup - Pabellón total

- Tamaño de la glándula mamaria - palpable - palpable < 5 mm - palpable > 15 mm

- Formación del pezón - Apenas visible - Diámetro < 7.5 - Diámetro > 7.5

- Textura de la piel - Gratinosa - Fina lisa - Descamación - Gruesa gropa

- Pliegues plantares - sin pliegos - Pliegues mal definidos - Surcos en la 1/2 anterior

• SOMATOMETRIA

- Valores que se utilizan para realizar un control del crecimiento del bebé, así mismo se valora su estado de salud o aparential respecto a algunas enfermedades.



> Talla:

- Distancia que existe entre la cabeza y el talón, al estar el cuerpo en posición recta.



> Pie:

Tamaño y crecimiento de la planta.



> Perimetro torácico:

- Se basa en la colocación de una cinta métrica por encima de las tetillas y se rodea el tórax.

> Perimetro abdominal:

- Se rodean en la parte posterior, sobre las vertebrae lumbales (muñón umbilical).

> Segmento inferior

Distancia que existe entre la cresta iliaca y maleolo.

> Perimetro cefálico

Se coloca la cinta métrica, por arriba de las cejas y por encima del H. frontal; esto será el reflejo del crecimiento cerebral.

> Perimetro braquial

Se toma distancia en base al codo con el hombro y se divide en tercios y se coloca en el segundo tercio.

PESO

El peso del recién nacido, disminuye 5-10% durante la primer semana de vida, por pérdidas fisiológicas.

PESO AL NACER

Microsómico \rightarrow 2.5 Kg

Peso normal \rightarrow 2.5 - 3.9 Kg

Macrosómico \rightarrow \geq 4 Kg

Perimetro cefalico

- Nacimiento; hasta 3 meses: 2 cm por mes
- 6-12 meses 0.5 cm por mes
- 5 años
90% de su crecimiento total

INCREMENTO DE PESO POR MES \leq

1-4 meses \rightarrow +750 gr Cada mes

5-8 meses \rightarrow +500 gr Cada mes

9-12 meses \rightarrow +20 gr Cada mes

- Recuperación del peso al nacer 7-10 días
- Doble del peso al nacer 4-5 meses
- Triple de peso al nacer 1 año

TALLA AL NACIMIENTO \leq

1- Trimestre = 9 cm

2- Trimestre = 7 cm

3- Trimestre = 5 cm

4- Trimestre :

- 1 año = \uparrow 25 cm

- 2 años = \uparrow 12 cm

- 2-4 años = \uparrow 5 cm

- 4 años = mide el doble de la longitud al nacer


EXPLORACIÓN FÍSICA

• ES un conjunto de maniobras, para obtener información sobre el estado de salud de una persona o individuo.

■ Se debe de realizar ...


• Se busca confirmar datos obtenidos por los diferentes métodos de exploración física, va en conjunto mediante el uso o intervención de una entrevista.

► comprende los siguientes puntos ...

• Inspección: método de exploración física por medio de 

- Detección característica de riesgo.


- Hallazgos anormales

• Palpación: Proceso de examinar el cuerpo utilizando el sentido del 

- Superficies

- Textura

- Temperatura

• Auscultación: por medio del 

- Detección de:

Timpanico

Mate

• Signos vitales: Funciones vitales del cuerpo

- Ritmo cardiaco

- Frecuencia respiratoria

- Temperatura

- Presión Arterial

Psicomotriz

- Reflejo de moro:

Extensión súbita de la cabeza, provoca un movimiento de brazo (Extensión de miembros superiores e inferiores).

• Seguido de flexión y audición.

- Reflejo de succión:

se presenta desde las 28 semanas de edad gestacional en prematuros.

- Reflejo de presión palmar y plantar:

- Reflejo de presión palmar → Desaparece entre el 4to y 6to mes.

- Reflejo de presión plantar → 9no y 10mo mes para que este desaparezca.

- Reflejo de Galant

- Reflejo de huida de los estímulos producidos a lado del tronco.

4to y 6to mes → Desaparece.