



Alumna: Odalis García Lopez

Dra. Rosvani Margine Morales Irecta.

Tema: Flashcard´s

Materia: Crecimiento y Desarrollo

Semestre: 3

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de octubre de 2023

Reanimación Neonatal del Recién Nacido

Odalys Guadalupe García López

Respiración y Circulación Fetal

La totalidad del oxígeno que utiliza el feto es suministrada por la madre por difusión a través de la placenta.

• Pulmones fetales se expanden en el útero → pero los sacos alveolares están llenos de líquido en lugar de aire.



Los vasos pulmonares que transportarán la sangre a los alveolos luego del nacimiento están muy contraídos y muy poca sangre fluye en ellos.

Cambio en el parto.

El bebé respira, se separa la placenta del bebé.

Se absorbe el líquido en los alveolos.

El aire de los alveolos → Vasos Sanguíneos en los pulmones se dilatan.

Resultado

RN utiliza sus pulmones para respirar → Intercambio Gaseoso.

El aire reemplaza el líquido en los alveolos.

↑ el flujo sanguíneo pulmonar
conducto arterioso → Contrae.

Diagrama Del Flujo de PRN

• Evaluación Inicial.

Si el recién nacido permanece con la madre o llevado a un calentador → Realizar más evaluaciones.

• Respiración (R) :

Se administra ventilación a presión positiva para ayudar a la respiración de los bebés con apnea o bradicardia.

• Fármaco (F) :

Si la bradicardia grave persiste aún
• el fármaco adrenalina se administra mientras continúan la VPP y las compresiones torácicas.

• Vías aéreas (V).

Realizar los pasos iniciales para establecer una vía aérea despejada y apoyar la respiración espontánea.

• Circulación (C) :

Bradicardia grave → se ayuda a la circulación realizando compresiones torácicas coordinadas con la VPP.

Pr 1/2

* Agrega el algoritmo, ARAZ, Silberman-Anderson, CAPURRO

Indicaciones para la Ventilación a presión positiva.

- Apnea (no respira)
- Respiración entrecortada
- Frecuencia cardíaca $<$ a 100 lpm.
- Saturación de oxígeno por \downarrow del rango, a pesar del oxígeno a flujo libre o CPAP.

Se deben administrar respiraciones a un frecuencia de 40 a 60 RPM.

Pasos Ventilación con presión positiva.

- 1.- Eliminar las secreciones de las vías aéreas.
- 2.- Colocarse junto a la cabeza del bebé.
- 3.- cabeza y cuello del bebé en posición neutral o extendidos
- 4.- Técnica de 1 o 2 manos.

Ritmo:
"Ventila, dos, tres...
ventila, dos, tres..."

Inspiración.
Espiración.

SpO₂ Preductal objetivo después del parto.

- 1 minuto \rightarrow 60% - 65%
- 2 minuto \rightarrow 65% - 70%
- 3 minuto \rightarrow 70% - 75%
- 4 minuto \rightarrow 75% - 80%
- 5 min \rightarrow 80% - 85%
- 10 min \rightarrow 85% - 95%

Odalis Guadalupe García López

Compresiones Torácicas.

- Cuando la frecuencia cardíaca sigue \downarrow de 60 lpm \rightarrow 30 seg de VPP \rightarrow eviden-
ciado con el movimiento del pecho con la
ventilación.
- Haber dado al menos 30 seg de venti-
lación a través de un tubo endotraqueal
o una máscara laríngea.

Medicamento.

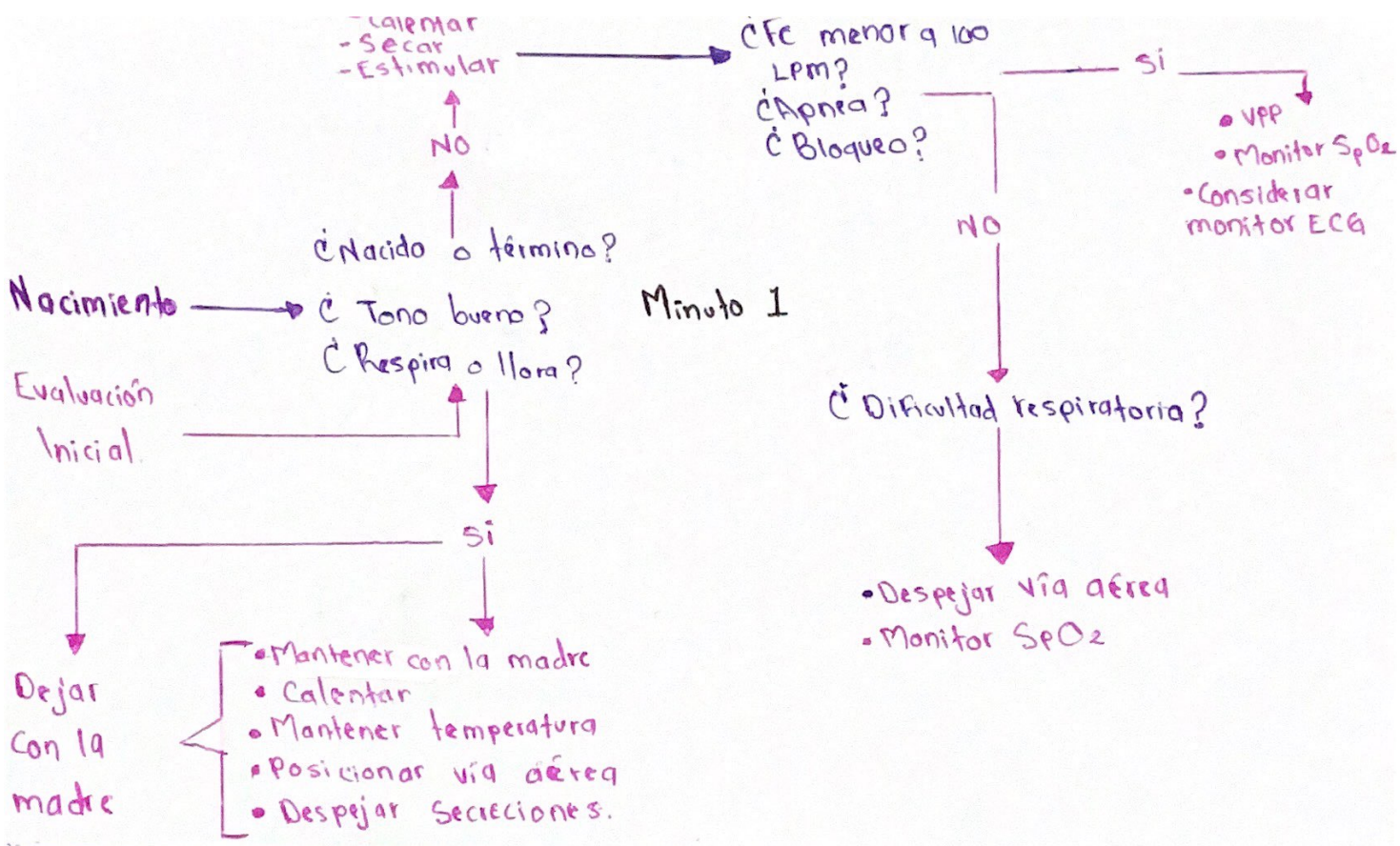
- Adrenalina 1, si sigue por
 \downarrow de las 60 lpm: Considerar
hipovolemia Considerar \rightarrow Neumo-
torax.

Área de aplicación de las Compresiones torácicas:

- A) Extremo Superior del esternón
- B) Justo debajo de los pezones
- C) Sobre el Xifoides.



Ritmo de 3 a 1
uno, y dos y tres y ventila
uno, y dos y tres y ventila
uno, y dos y tres y ventila



APGAR → Valorar el estado Clínico del recién nacido. "PUNTAJE"

↳ Realizar al minuto de vida.

A

pariencia
(Coloración de piel).

0

Cianosis generalizada

1

Cianosis distal

2

Todo rosado

P

ulso
(Frecuencia cardíaca).

Látidos Ausentes

Fc < 100/min

Fc > 100/min

E

estos
(Respuesta a estímulos).

Ausentes

Escasos

Positivos

A

ctividad (Tono muscular)

Flacidez

Hipótónico

Tono normal

R

espiración.

Ausente

lenta e irregular

Normal, llanto

✓ 7-10
Óptimo



4-6
Dificultad Moderada.







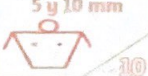

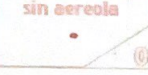
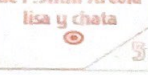




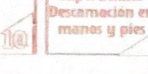
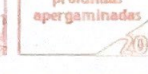
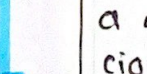















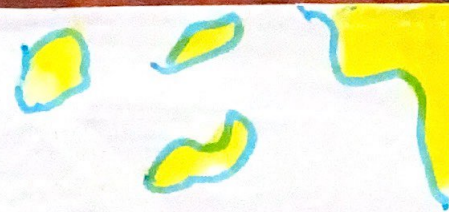
1-3
Dificultad Grave.

Escala de Silverman y Anderson.

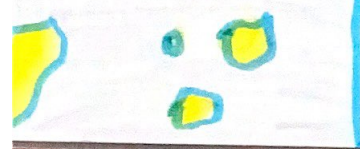
- Evalúa la dificultad respiratoria en el recién nacido.



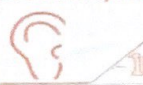



















Signos	Puntos		
	0	1	2
Movimientos toraco-abdominales.	Rítmicos y regulares	Torax Inmóvil / abdomen en movimiento	Disociación toraco-abdominal.
Tiraje Inter Costal.	No	Leve / apenas visible.	Intensa / visible
Retracción xifoidea	No	Leve / apenas visible	Intensa /
Aleteo nasal	No	Leve / apenas visible	intenso / visible.
Quejido respiratorio	No	Audible con estetoscopio	Audible sin estetoscopia

Forma de la oreja	Pabellón de deformación plana no curvado  0	Pabellón parcialmente incurvado en el borde superior  8	Pabellón incurvado en el borde superior  16	Pabellón totalmente incurvado  24	
Tamaño de las glándulas mamarias	No palpable  0	Palpable menor a 5 mm  5	Palpable entre 5 y 10 mm  10	Palpable mayor de 10 mm  15	
Formación del pezón	Apenas visible sin areola  0	Diámetro menor de 7.5mm Areola lisa y chata  5	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde no levantado  10	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde levantado  15	
Textura de la piel	Muy fina, gelatinosa  0	fina lisa  5	Más gruesa Descamación superficial discreta  10	Gruesa Grietas superficiales Descamación en manos y pies  15	Gruesa Grietas profundas apergaminaadas  20
Pliegues Plantares	Sin pliegues  0	Marcas mal definidas en 1/2 anterior  5	Marcas bien definidas en 1/2 anterior Surcos en 1/3 anterior  10	Surcos en la 1/2 anterior  15	Surcos en mas de la 1/2 anterior  20
Signos Neurológicos.					
Signo de la bufanda	 0	 6	 12	 18	
Caída de la cabeza	 0	 4	 8	 12	



CAPURR A
 En recién nacido o cuando el niño tiene signos de daño cerebral o alguna disfunción neurológica se usan cinco observaciones somáticas, se agregan una constante (K) de 204 días para obtener la edad de la gestación y toda esta valoración se lleva de 5 - 6 minutos.



Forma de la oreja	Pabellón de deformación plana no curvado  0	Pabellón parcialmente incurvado en el borde superior  8	Pabellón incurvado en el borde superior  16	Pabellón totalmente incurvado  24	
Tamaño de las glándulas mamarias	No palpable  0	Palpable menor a 5 mm  5	Palpable entre 5 y 10 mm  10	Palpable mayor de 10 mm  15	
Formación del pezón	Apenas visible sin areola  0	Diámetro menor de 7.5mm Areola lisa y chata  5	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde no levantado  10	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde levantado  15	
Textura de la piel	Muy fina, gelatinosa  0	fina lisa  5	Más gruesa Descamación superficial discreta  10	Gruesa, Grietas superficiales Descamación en manos y pies  15	Gruesa Grietas profundas apergaminadas  20
Piegues Plantares	Sin pliegues  0	Marcas mal delimitadas en 1/2 anterior  5	Marcas bien delimitadas en 1/2 anterior Surcos en 1/3 anterior  10	Surcos en la 1/2 anterior  15	Surcos en mas de la 1/2 anterior  20

CAPURRO B.

Quando el niño esta sano y tiene ya más de 12 hrs de nacido, se emplean solo datos Somáticos (físicos), Luego se suman las calificaciones obtenidas de los datos Somáticos, adicionando una constante (Ck) de 200 días, con objeto de obtener la estimación de la edad de gestación.

Exploración física del recién nacido.

• Aspecto General

Estado de maduración
Estado de alerta, de
nutrición, actividad
llanto, coloración, pre
sencia de edema.
Evidencia de dificultad
respiratoria, postura
Examen antropométrico.

Piel

- Rojo intenso
- Lanugo
- Vermix caseoso.

Temperatura
36,5 y 37,5°

Fc
120 - 140 Lpm

Tono

Cráneo

- Fontanelas
- Buscando
Cefalohematomas.

Tipo de respiración

Conciencia.

Actividad y nivel de
movimiento

Cara

- Integridad de Componentes
- Rearmibilidad de Orificios
- Función de Componentes faciales.

Cuello

- Cuello corto
- Esófago permeable

Tórax

- Torax con glándulas mamarias
- Ruidos cardíacos y pulmonares.

Abdomen

- Blando
- Cordón Umbilical (sin Sangrado)

Genitales

- Género definitivo
- Revisión Uretra.

Extremidades

- Simetría en tamaño
- pliegues - Barlow Ortolani.

Exploración física en el niño.

Evaluación del Crecimiento.

Antropometría.

- Peso
- Talla
- Perímetro cefálico
- Relación de peso para la talla.

Aparato respiratorio.

Realizar:

- Inspección, palpación, percusión y auscultación.

Examen físico

Aspecto general

- Coloración de piel y mucosas
- Cantidad y distribución del tejido celular subcutáneo.

► Piel

Evaluar y documentar cambios en la piel.

► Cabeza y cuello

Evaluar Tamaño, forma y simetría de la cabeza y cara

- Evaluar la alineación ocular
- Evaluar Boca y oídos.

Aparato Cardiovascular.

- Inspección, percusión, palpación y auscultación.
- Evaluar pulso
- Frecuencia cardíaca.

Genitourinario.

- Observación de Genitales externos
- Evaluar tamaño
- Pigmentación

Abdomen:

- Inspección, palpación, percusión y auscultación.
- En búsqueda de masas abdominales.
 - Explorar posibles orificios herniarios.

Neuromuscular.

- Evaluar motilidad
- Tonicidad de músculos

Osteoarticular.

- Simetría y alineación de los miembros.
- Evaluar marcha y el equilibrio.

Somatometría.

• Peso al nacer

Microsómico = peso bajo < 2.5 kg

Normal = $2.5 - 3.9$ kg

Macrosómico = > 4 kg

• Para medición

< 2 años : Báscula Pediátrica
 > 2 años : Báscula Plataforma.

Peso Recién nacido.

- El peso del RN \downarrow del 5-10% durante la primera semana \rightarrow pérdidas fisiológicas
- Recuperación del peso al nacer : 7-10 días.
- Doble del peso al nacer : 4-5 meses.

Aumento del peso.

- 20-30 g en los primeros 3-4 meses.
- 15-20 g en el resto del año.

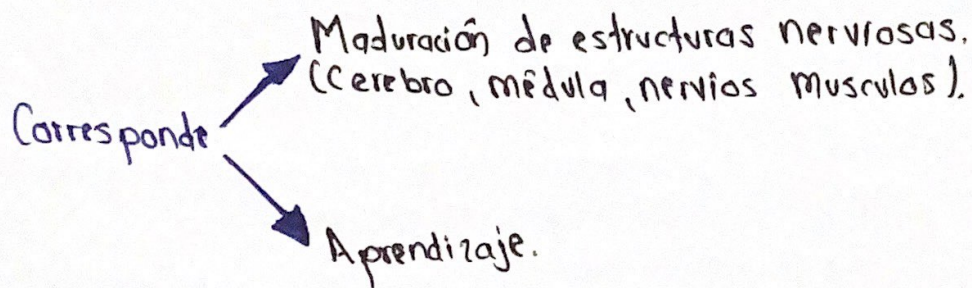
Incremento del peso por mes.

- 1- 7 meses \rightarrow 700 g cada mes
- 2- 5-8 meses \rightarrow 5-8 + 500 g cada mes
- 3- 9-12 meses \rightarrow + 20 g cada mes.

Edad	Peso	Talla	Perimetro cefalico	Perimetro torácico	Perimetro Abdominal
Al nacer	2.500 - 3499 kg	48 - 50 cm ±1-2	32 - 35 cm ±1-2	31 - 33 cm ±1-2	28 - 30 ±1-2
1er Trimestre	600 - 900 g/mes	> 8 cm	> 2 cm / mes	33	32
2do Trimestre	500 g/mes	> 8 cm	> 1 cm / mes	35	34
3er Trimestre	250 - 300 g/mes	> 4 cm	> 1.5 cm / mes	37	36
4to Trimestre	250 mes	> 5 cm	> 1.5 cm / mes	39	38
Lactante >	> 2500 kg	85 cm	> 2.3 cm	45 cm	44
Preescolar	> 2 kg / año	90 / 105 cm	> 0.7 cm / mes	47 cm	46
Escolar	> 3 kg / año	115 / 135 cm	> 2 - 3 cm	49 - 50	48 - 49.

Desarrollo Psicomotor.

- Es la adquisición progresiva por parte del niño de cada vez más habilidades, tanto físicas como: psíquicas emocionales y relación con los demás.



- Las secuencias del desarrollo son iguales para todos los niños, aunque el ritmo varía de unos a otros (Eje. Andar).

- Desarrollo Psicomotor depende:
 - Potencial genético
 - Condiciones ambientales adecuadas. (Alimentación, cuidados físicos, de higiene y protección)

"1 Mes"

- Sostiene la cabeza unos seg.
- Hipertonía de los músculos reflexores.
- Reacciona a los sonidos fuertes.
- Sigue una luz con la mirada.

"2º Mes."

- Levanta la cabeza y los hombros en decúbito prono.
- Emite varias vocalizaciones: e, a, o
- Sigue objetos de colores vivos.
- Cesa momentáneamente en su actividad cuando oye un ruido.

"3 Mes"

- Levanta la cabeza
- Se mira las manos y juega con ellas
- Deglute bien
- Balbucea con vocalización prolongada.

"4 - 5 Meses."

- Comienza llevar las manos, objetos que llaman su atención.
- Le interesan objetos y personas de su entorno.
- Gira la cabeza hacia donde se le llama.

7 Meses.

- Se mantiene Sentado/a sin apoyo 1 minuto.
- Tiene balbuceo abundante.
- Se Comienza a Comunicar con alemanes.
- Tiene Ojos paralelos.

14 Meses.

- Empieza la capacidad de Caminar Solo.
- Busca objetos con la mirada.
- Pronuncia palabras refiriendose a algo.

10 Meses.

- Se mantiene de pie con ligera ayuda.
- Capaz de recoger objetos con pulgar e indice.
- Utiliza ambas manos.

18-20 Meses.

- Comienza aprender a usar utensillos
- Juega con juguetes como si fuese reales.
- Señala lo que quiere
- Combinación y entendimiento de palabras.

Bibliografía

American Academy of Pediatrics, & American Heart Association. (2016). Texto Reanimación Neonatal (D. G. M. Weiner & R. N. M. N. N.-B. Jeanette Zaichkin, Eds.; 7a ed.). American Academy of Pediatrics.

Santiago, A. (2021, February 12). CAPURRO Valoración o tests de Edad Gestacional. Yo Amo Enfermería Blog. <https://yoamoenfermeriablog.com/2021/02/12/edad-gestacional-capurro/>

Velasco, S. (2021, April 29). Valoración del patrón respiratorio del recién nacido: la escala de Silverman. Campus Vygon. <https://campusvygon.com/escala-silverman/>

(71), M. (2022, September 13). ESP. Hive. <https://hive.blog/hive-133872/@marile21/esp-or-eng-que-es-el-test-de-apgar-what-is-the-apgar-test>

SOMATOMETRÍA PARA LA EVALUACIÓN MÉDICA DEL RECIÉN NACIDO | NACIÓN FARMA NACIÓN FARMA: SALUD Y MEDICINA PARA TODOS [HTTPS://NACIONFARMA.COM/SOMATOMETRIA-EVALUACION-MEDICARECIEN-NACIDO/](https://nacionfarma.com/somatometria-evaluacion-medicarecien-nacido/)

MEDICIONES ANTROPOMÉTRICAS EN EL NEONATO [HTTPS://WWW.SCIELO.ORG.MX/SCIELO.PHPSCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S1665-11462005000300009](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462005000300009)

Exploración Física Neonatal. (n.d.). Scribd. Retrieved October 13, 2023, from <https://es.scribd.com/presentation/420383889/Exploracion-fisica-neonatal>