



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Jose Carlos Cruz Camacho

Nombre del tema: flashcards del RN

Parcial: 2°

Nombre de la Materia: crecimiento y desarrollo

Nombre del profesor: Dra. Rosvani Margine Morales Irecta

Nombre de la Licenciatura: medicina humana

Semestre:3° Grupo: "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de octubre 2023

Reanimación Neonatal

* Respiración y Circulación fetal.

Antes del nacimiento, los pulmones
fatales no participan en el
intercambio gaseoso

En la placenta, el oxígeno proviene
de la sangre de la madre.

Algunos recién nacidos sin factores
de riesgo aparentes requieren
reanimación, incluso ventilación
asistida.

Personal del equipo director de la reanimación.

La reanimación debe realizarse rápida y eficientemente.

✓
Cuando se espera un recién nacido de alto riesgo
Todos los suministros y equipo adecuados deben haber sido verificados y estar disponibles.
Para ser usados de inmediato.

¿Qué preguntas debería realizarse antes de todos los partos?

¿Cuál es la edad de gestación?

¿El líquido amniótico es claro?

¿Cuántos bebés se esperan?

¿Hay algún factor de riesgo adicional?

Se realiza compresión torácica. Coordinado con UPP y curules con J. Carlos Cruz.

"Precaución para la reanimación"

Se describen los factores de riesgo de la probabilidad de reanimación

Personal present: debe de ser un individuo capacitado experto en la atención del RN
9 Si se llega a complicar deben de ser 2

Suministros. Deben estar al alcance y funcionar para ser usados inmediatamente.
Equipos:

Succión
Ventilación.
Intubación
medicamentos

J. Carlos Cruz.

"Pasos Iniciales de la atención del RN."

- Evaluación al RN: ¿Bebé afirmo?
¿Presenta buen tono muscular?
¿Bebé respira cultura?

Pasos Iniciales de atención → Colocar cabeza y cuello para tener vías aéreas despejadas.
Sacar y proporcionar estímulos táctil

Evaluar la respuesta del RN → al momento de estimularlo
No debe tardar más de 30 seg.
Si está pálido o pálido más tiempo Iniciar VPP y frecuencia cardíaca
La saturación de oxígeno debe ser de 85 a 95% o 100 20 min de nacido.

= Ventilación = = Presión Positiva =

Pasos correctivos:
Se inicia ventilación a presión positiva si no respira y FC está baja

- Mascarilla ajustada
- Reubicación de la cabeza
- Succión en boca o nariz
- Boca abierta
- Presión
- Activar otras vías aéreas.

Durante la ventilación, la cabeza debe estar en posición neutral
La frecuencia de respiración es de 40-60 r.p.m.

CS Escaneado con CamScanner

J. Carlos Cruz

Compresiones Torácicas

La compresión torácica está indicada en casos en los que la FC está debajo de las 60 LxN.

Pararse al costado del calentador otro se ubica en la cabeza para proporcionar coordinadas a través

Tubo endotraqueal.

Aplicar en tercio inferior del Esternón
Colocar pulgares sobre esternón justo de bajo de la línea media imaginaria que conecta con los pezones

un tercio 90 Compresiones por min.
3 compresiones + 2 ventilación. cada 2 segundos.

Medicamentos.



Adrenalina : Si FC del bebé sigue por debajo de 60 lpm puede ser intravenosa o endotraqueal

↳ Considerar neumotorax

* Agregar APGAR, Silencio-Artefacto, CAPSULO.

* Completa el algoritmo.

CS Escaneado con CamScanner

J. Carlos Cruz.

¿Que evalua?

Escala De APGAR

Evalua la adaptacion del recién nacido al medio.

¿Como?

5 parametros a cada uno se dan 0, 1 o 2 puntos. se suma el total

¿Cuándo?

A los 1 minuto y a los 5 minutos de vida.

Resultado !!!

0-3 depresión severa
4-7 depresión leve
8-10 Normal.

Apariencia (color)

Pulso (frecuencia).

Gesticulación (irritabilidad).

Actividad (tono muscular)

Respiración

0 puntos



Cianosis



Ausente



Sin reactiva.



Flacido



Ausente

1 punto



Acrocianosis



> 100 x'



Algunos reactivos.



flexion discreta



Debil Irregular.

2 puntos.



Rosado



> 100 x'



Normal.



Normal



Normal

¿Que evalua?

Escala De Silverman Anderson.

Evalua la dificultad respiratoria en recién nacidos.

¿Como?

5 parametros a cada uno se dan 0, 1 o 2 puntos. se suma el total.

¿Cuándo?

A los 10 minutos de vida.

Resultado:

1-3: leve

4-6: Moderada

7-10 Severa.

0 puntos (El dato este ausente)

1 punto (El dato esta discreto)

2 puntos (El dato esta marcado).

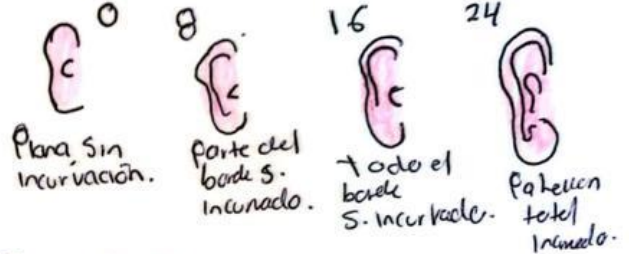
Menor Puntaje es Mejor.

- * Alarinas nasales
- * Quejido Respiratorio
- * Respiración subcostal.
- * Disociación toraco-Abdominal.
- * Tiraje intercostal



"Capurro" Oreja

Este método nos sirve para determinar la edad gestacional del neonato.



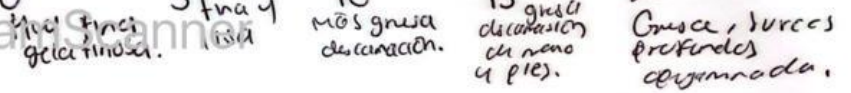
Mama



Pezón



Piel:



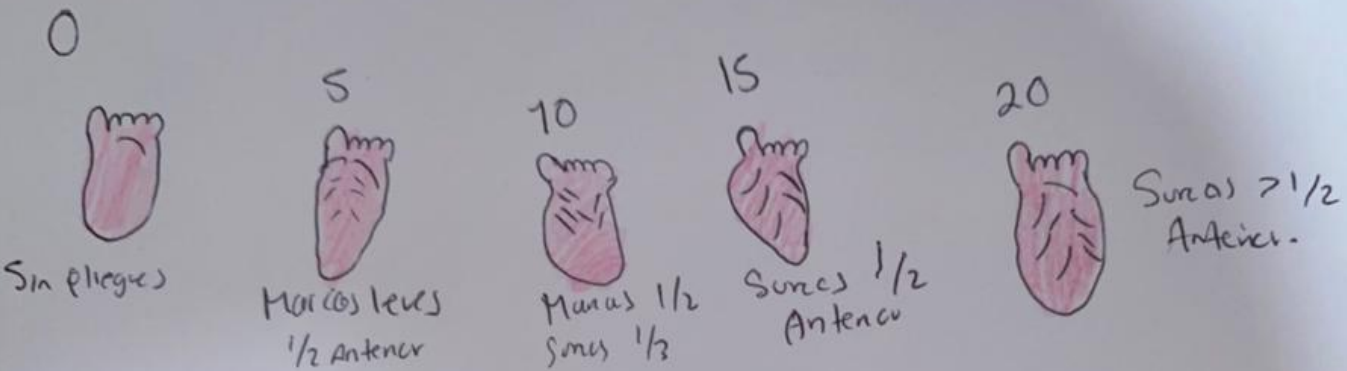
Nota:

A todo recién nacido inmediatamente al nacimiento

Cada rasgo se da un puntaje visible y se suma el total.

CS Fuente: www.escanear.com CamScanner

Pies.



$$\frac{\text{Puntaje} + \text{Constante } 204}{7} = \text{Semanas de gestación.}$$

Somatometría

Recien Nacido

Peso	2-500 g.
Talla	48-52 cm
Perímetro cefálico	32-36 cm
Perímetro torácico	31-35 cm



Es la medición de las Dimensiones del cuerpo humano. Las Mediciones se toman de ciertos lugares del cuerpo (Somatometría) de terminado.



Peso	>4 kg
Talla	90/100 cm
Perímetro cefálico	50-55 cm / 3 cm/año.
Perímetro torácico	52-55 cm.



Adolecente

Peso	45
Talla	1.57
Perímetro cefálico	50-55 cm
Perímetro torácico	65-80 cm.

CS Escaneado con CamScanner

Exploración Física. RN, NIÑO y Adolecente.

RN: Somatometría
Peso, Talla
Perímetro cefálico y PA.

- ① Evaluación:
Malformaciones congénitas
Bradicardia
Apnea
Asfixia
Cianosis.

- ② 8 hrs des ptes de haber nacido.
Alteraciones hidroelectrolíticas
Alt. metabólicas
cardiorespiratoria
Infecciones

- ③ 12-24 hrs despus del parto.
Tremores finos en el parto
Flexiones
Torciones

- ④ Utmo exam más de des de alta.
Coloración
Resaca
Oxigeno a 100%
FR Normal.

Exp. Niño.
Aspecto general
Saludable
Alimentación
Estado de conciencia
Piel: coloración
Escamea, seca
No tibia
Cianosis, entena
Signos vitales

Adolecente.

Signos vitales
acompañado de personal de enfermería, o familiares
Mencionarle de todo el procedimiento
Inspección, palpación
percusión, Auscultación.

Por sistemas.
Dar prioridad al problema que tiene el paciente.

CS Escaneado con CamScanner

Desarrollo Psicomotriz

- ① mes
Cua posición es sublelado (cualquiera).
- ② meses
Alza la cabeza
- ③ meses
Trata de agarrar objetos pero casi no lo logra
- ④ meses
Levanta el tórax
Comienza a girar.
- ⑤ meses
Toma objetos.
- ⑥ meses
Se mantiene sentado
- ⑦ meses
Gatea sobre sus manos y rodillas
- ⑧ meses
Se sienta por sí solo
- ⑨ meses
Se levanta sentándose en un mueble
- ⑩ meses
Camina si se le sostien de las manos
- ⑪ meses
Se mantiene de pie.
- ⑫ meses
Camina por sí solo.

Son las conductas motoras dentro de los parámetros más típicos en los bebés.

debe iniciar en un sistema más reflexo para proceder a lo más voluntario, comienza también de lo proximal a lo distal y de lo grueso a lo fino.



Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. (s/f). *Manual para la Aplicación de la Prueba EDI*. gob.mx. Recuperado el 14 de octubre de 2023, de <https://www.gob.mx/salud/censia/es/articulos/manual-para-la-aplicacion-de-la-prueba-edi?idiom=es>