

REANIMACION NEONATAL

1º Fundamentos de la Reanimación Neonatal

- Diagrama de flujo del PRN -> Evaluar y reanimar q1 RN.
- Nacimiento -> ¿habido a término? ¿Tiene buen tono? ¿Respira o llora?

SPO₂ Predictal objetivo

1 min	60-65%	• Llanto inicial y respiraciones profundas
2 min	65-70%	• dos -> Líquido de las vías aéreas.
3 min	70-75%	
4 min	75-80%	
5 min	80-85%	
10 min	85-95%	

Diagrama -> PRN.

- Evaluación inicial
- Vías aéreas
- Respiración
- Circulación
- Farmaco



Preparación Para reanimación

- Parto atendido por un Profesional
- Bu en mesa -> suministros y equipo de reanimación listos.
- Programa de reanimación neonatal.
 - calentador
 - Toallas o mantas calientes
 - Gorro
 - Desviar vía aérea
 - Asociar
 - Oxigenar
 - Intubar
 - Mediar
 - Ventilar

Aspirador de meconio

Pasos iniciales de la atención del RN.

- Determinar la apariencia del bebé
- Observar fono murmurar del bebé respira o llora?
 - Llanto -> indicador de esfuerzo respiratorio
 - Si no llora -> observar el esfuerzo respiratorio.
- Probar a poner la cabeza y cuello -> colocar en posición
- Secar -> Estimar

Agrega APGAR, Siempreviva y APPURO

FC -> 100 lpm



PLACENTA



María Celeste Hernández Cruz 3 A //

Ventilación a Presión Positiva

- Ventilación de los pulmones del RN

- Eliminar las secreciones de las vías aéreas

PIP -> Presión espiratoria PICO

PEEP -> Presión Positiva al Final de la aspiración

TI -> Tiempo de inspiración

- Dispositivos de reanimación

- Bolsa autoinflable
- Bolsa inflada por flujo
- Reanimación con pieza T

- Indicaciones Para la ventilación a Presión Positiva

- Apnea (no respira)
- Respiración entrecortada
- Presencia cardiaca menor 100 lpm
- Saturación de oxígeno por debajo del rango objetivo a pesar del oxígeno
- Flujo libre OCPAC



- Colocarse junto a la cabeza del bebé (vías aéreas)

- Colocar cabeza y cuello del bebé en posición correcta

- Ventilación 20-25 cm de HzO

46 a 60 cm de HzO

Apariencia

Ociosis generalizada

1 Distal

2 todo rosado

Pulso 0 latido ausente

1 FC < 100/min

2 FC > 100/min

Gestos 0 ausente

1 escasos

2 positivos

Actividad 0 Fricido

1 hiperfónico

2 Normal

Respiración

0 Ausente

1 ruidos irregulares

2 Normal llanto

Vías aéreas alternativas

- Tubos endotraqueales y mascarillas laríngeas

- Si la VPP no da resultado de memoria

- Referencias anatómicas más importantes

• Esófago, epiglotis, laringe, glotis, tráquea.

- Equipo

• Mango de laringoscopio con juego adicional de baterías y bombillas adicionales.

• Hojas del laringoscopio

Nº 1 -> bebé a término

Nº 0 -> bebé prematuro

Nº 00 -> opcional para RN muy prematuros.

- Dispositivos de ventilación a Presión Positiva

Asesoramiento Prenatal
 Exposición Informativa Para
 el equipo de reanimación y
 verificación del equipo.

A/1 min **Nacimiento**

¿Nacido a término? **SI**
 ¿Tiene buen tono?
 ¿Respira o llora? → Permanecer 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 las vías aéreas, despejar las secreciones si fuera necesario, Secar, estimular

¿Apnea, boqueo o FC menor a 100 lpm? **NO** → ¿Respira con dificultad o cianosis persistente? **SI**

B

SI ↓
 VPP.
 Monitor de SpO₂
 considerar monitor ECG

colocar en posición y despejar la vía aérea, monitor de SpO₂, O₂ suplementario según sea necesario. considerar CPAP.

↓
 ¿FC menor a 100 lpm? **NO**

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

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

SpO₂ Preductal objetivo.

↓
 FC menor a 60 lpm?

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

C Intubar si todavía no se hizo.
 compresiones torácicas
 coordinación con VPP.

O₂ 100%
 Monitor ECG

↓
 ¿FC menor a 60 lpm? → Adrenalina IV. si la FC continúa por debajo de los 60 lpm: considerar hipovolemia, considerar neomotorax

CAPURRO B

Forma de la cresta: Pabellon de la deformacion Plana no curvada 0

Parcialmente encurvado en el borde superior 8

Incurvado en el borde superior 16

Totalmente incurvado 24

Tamaño de las granujas o manias: No palpable 0

Palpable menor a 5 mm 5

Palpable entre 5 y 10 mm 10

Palpable mayor a 10 mm 15

Formación del Pezón: Apenas visible Sin areola 0

Díámetro menor de 7.5 mm areola mm, areola 10

Mayor a 7.5 mm areola mm, areola 15

Mayor de 7.5 mm areola Punteada Borde levantado 15

Textura de la piel: Muy fina de casi nosa 0

Fina lisa 5

Muy gruesa de poca mermación superficial d'roche 10

Grietos, superficiales de poca mermación en manos 10

Profundos a Perdominados 20

Piiegues Pontares: Sin piiegues 0

Harcos mal definidos en 1/2 anterior 5

Harcos bien de finidos en 1/2 anterior Sacos en 1/2 anterior 10

Sacos en 1/2 anterior 15

Sacos en más de 1/2 anterior 20

TEST DE LAPURRO A

Forma de la Oresa

Pabelon de deformación Para no curvado 0

Parcialmente incurvado en el borde superior 8

Incurvado en el borde superior 16

Totamente incurvado 24

Tamaño de la glándula mamaria

No palpable 0

Palpable menor a 5 mm 5

Palpable entre 5 y 10 mm 10

Palpable mayor a 10 mm 15

Formación del Pezón

Alto visible Sin ~~curvatura~~ 0

Diámetro menor a 7mm. Areola lisa y chata 5

Diámetro mayor de 7.5. Areola Pentada borde no levantado 10

Diámetro mayor a 7.5mm. Areola Pentada borde levantado 15

Textura de la Piel

Muy fina y delicada

Fino lisa 5

Más gruesa de forma ción superficial discreta

Gruesa, ginecología, deca

Gruesos arnetos

Gruesos más de 1/2 anterior 20

Pieques Planta

Con Pieques Normas mal definidas en 1/2 ante 5

Normas bien definidas en 1/2 anterior 10

Curvas en 1/2 anterior 15

Curvas más de 1/2 anterior 20

Signos neurologicos

- Signo de la bafonda > 270 grados 0

180 a 270 6

180° 12

< 180° 18

- caída de cabeza 0

4

8

12

SOMATOMETRIA. EXPLORACION FISICA Y DE SARROLLO MOTRIZ

Somatometria

conjunto de técnicas que permite realizar mediciones exactas de las dimensiones del cuerpo.

Peso RN \rightarrow 2500 a 3999g
Bajo peso \rightarrow 1500 a $<$ 2499g

Talla \rightarrow 50 cm

Prematuro \rightarrow Alimento de 0.8 a 1.1cm
A Termina \rightarrow 0.69 - 0.75cm/sem

1er año \rightarrow en los primeros 3 meses

2año \rightarrow 10 - 13cm

3-4 años \rightarrow 6-8cm Por año

5-12 \rightarrow 5cm Por año

Longitud del PE \rightarrow 6-8cm

PE \rightarrow 32-37cm \rightarrow 1año 46.5cm, 2años 49cm, 5años 51cm

PT \rightarrow 30-35cm \rightarrow 1año 47cm, 2años 50cm, 5años 54.5cm

PA \rightarrow ADAX. 34cm

PI \rightarrow 17-21cm

PR \rightarrow 0.3-1cm

Observaciones

- valorar el estado de salud del Px

- valorar el crecimiento

Exploración física

signos de salud y el funcionamiento normal de cada sistema del cuerpo.

* Signos vitales \rightarrow Temperatura, latidos, FC, FR.

* Atención General \rightarrow Act, físico, tono muscular, Postura, nivel de conciencia

* Se evalúa la piel, cabeza, cuello, corazón, Pulmones, abdomen, genitales, sistema nervioso. Y reflejos.

- cephalo caudal

- APGAR₁ - capfuro

- APGAR₅ - anderson - silveira

Microsomico: Peso bajo

Menor de 2.5 kg

Macrosomico: Peso alto mayor a 9000 a 4kg



Desarrollo Motor

0-6 meses

4er mes -> Tono muscular mejor, cabeza de levantar la cabeza.

2 mes -> Extremidades flexionados, pero van adquiriendo mayor movimiento.

3er mes -> comienza a moverse con intension, mueve los brazos y las manos.

4 mes -> Se coordinan más su cuerpo y movimientos

5 mes -> cabeza de caer un brazo, fuerza.



6-5 meses con las piernas levantan la cabeza comenzando a caminar

Niñez

Los primeros 5 años de vida el cerebro crece a un ritmo asombroso, desarrollo físico y de coordinación y aprende a moverse y usar su cuerpo

- **Adolescencia:** Aumento significativa en fuerza muscular y capacidad aeróbica.
- Pensamientos nuevos, amor, miedo,

Tensión arterial	Sistólica	Diastólica
RN nacimiento	76-100	50-68
Infante 7 sem-1 año	84-106	58-70
Lactante m. 2-6 años	98-106	58-70
Preescolar 6-13 años	99-112	64-76
Escolar 13-16 años	104-124	64-86
Adolescente 16 y más	118-132	70-82
Adulto	110-140	70-90

Frecuencia respiratoria

	ventilación/min
RN nacimiento-6 sem	40-45
Infante 7 sem-1 año	20-30
Lactante m. 1-2 años	20-30
Preescolar 2-6 años	20-30
Escolar 6-13 años	12-20
Adolescente 13-16 años	12-20
Adulto 16 años y más	12-20

Frecuencia cardiaca

	latidos/min
RN	120-140
Infante	100-130
Lactante m.	100-120
Preescolar	90-126
Escolar	80-100
Adolescente	70-80
Adulto	60-80



Temperatura

RN	38°
Infante	37.5-37.8°
Lactante m.	37.5-37.8°
Preescolar	37.5-37.8°
Escolar	37.5-37.8°
Adolescente	37-37.5°
Adulto	36.2-37.5°

