



**Nombre del Alumno: Ailyn Yamili Antonio Gómez**

**Nombre del tema: flashcards del RN**

**Parcial: 2°**

**Nombre de la Materia: crecimiento y desarrollo**

**Nombre del profesor: Rosvani Margine Morales Irecta**

**Nombre de la Licenciatura: medicina humana**

**Semestre:3°**

**Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de octubre 2023**

# FUNDAMENTOS DE LA REANIMACION NEONATAL

Asesoramiento prenatal.  
Exposición informativa para el equipo de reanimación y verificación del equipo.

## Nacimiento

(A)  
y  
sin

¿Nació a término?  
¿Tiene buena tona?  
¿Respira o llora?

→ **SI**

Permanecer junto a la madre durante la atención de rutina: calentar y mantener a la tem normal, posicionar la vía aérea, despejar las secreciones si fuera necesario secar, evaluación constante.

NO ↓

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

¿Apnea, boqueo o FC menor a 100 lpm?

→ ¿Respira con dificultad o cianosis persistente?

**SI** ↓

VPP,  
Monitor de SpO<sub>2</sub>  
considerar monitor ECG

Colocar en posición y despejar la vía aérea.  
Monitor de SpO<sub>2</sub>  
O<sub>2</sub> suplementario según sea necesario considerar CAAP

(B)

¿FC menor a 100 lpm?

→ **NO**

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

**SI** ↓

Verificar movimiento del pecho. Pasos correctivos de la ventilación si es necesario.

TET + máscara laríngea

NO ¿FC menor a 60 lpm?

SÍ ↓

Incubar si fudaxia no hizo  
compresiones torácicas

2) coordinación con VPP.

O<sub>2</sub> 100%

Monitoreo, ECG



¿FC menor a 60 Lpm?

SÍ ↓

Adrenalina LV

si la FC continua por  
debajo de los 60 Lpm.

considerar hipovolemia,

considerar neumotórax.

SPO<sub>2</sub> Preductal  
objetivo

1 min 60% - 65%

2 min 65% - 70%

3 min 70% - 75%

4 min 75% - 80%

5 min 80% - 85%

10 min 85% - 95%
















\*Agrega APGAR, Silverman y  
Anderson, CAPURRO.



# ESCALA DE...

• Metodo de examen clínico que valora la vitalidad del recién nacido que se realiza al minuto 4 y 5 tras el nacimiento.

• Evalua 5 datos o parámetros a los que se designan un valor 0 al 2, mismos que al final se suman obteniendo un valor de 0 al 10.

<b>A</b> pariencia	Cianosis general <b>0</b> 	Cianosis distal <b>1</b> 	Coloración normal <b>2</b> 	
<b>P</b> ulso				
<b>G</b> estos	 Ausente	 algo reactivos	 Activo	
<b>A</b> ctividad	 Flácido	 Agitación	 movimiento activo	
<b>R</b> espiración	 Ausente	 Irregular	 Fuerte	
<b>0-3</b> Severamente deprimido			<b>4-6</b> Moderadamente deprimido	<b>7-10</b> Excelente condición





# TEST DE CAPURRO B

## valoración de la edad gestacional

<b>Forma de la oreja</b>	Pabellón de determinación plana, no curvado 0	Pabellón parcialmente incurvado en el borde superior 8	Pabellón incurvado en el borde superior 16	Pabellón totalmente incurvado 14
<b>Tamaño de los glándulas mamarias</b>	NO palpable 0	Palpable menor de 5 mm 5	Palpable entre 5 y 10 mm 10	Palpable mayor de 10 mm 15
<b>Fuerza del prén del prén</b>	Apenas visible sin areola 0	Díametro menor de 7.5 mm. Areola lisa y chata 5	Díametro mayor de 7.5 mm areola pulcra borde no levantado 10	Díametro mayor de 7.5 mm Areola pulcra borde levantado 15
<b>Textura de la piel</b>	Muy fina gelatinosa 0	Fina lisa 5	Más gruesa Determinación superficial biacuta 10	Gruesa griteja Surcos superficiales Descamación menos y p. 15
<b>Pliegos plantares</b>	Sin pliegos 0	Marcas mal definidas en 1/2 anterior 5	Marcas bien definidas en 1/2 anterior Surcos 1/3 anterior 10	Surcos en 1/2 anterior 1/2 en 1/3 anterior 20

• Cuando el RN ya tiene más de 12 hrs de nacido, se emplean los datos  
 • Se suman los calificaciones obtenidas, una constante (h), de 200 días con  
 objeto de obtener la estimación de la edad de gestación.

# EXPLORACIÓN FÍSICA

- Se revisara para determinar algún problema físico.
- Es cefalocaudal
- Signo: Manifestar objetivamente, mediante de una enfermedad
- Sintoma: solo lo percibe el individuo

- |                |                                |
|----------------|--------------------------------|
| • Inspección   | Objetivo                       |
| • Palpación    | reconocer las alteraciones     |
| • Percusión    | o signos, sintoma que          |
| • Auscultación | son producto de la enfermedad. |

## Signos vitales

- Temp<sup>o</sup>
- FC
- FR
- TA

## PARAMETROS

### • TA

- RN 70-100 / 50-68
- Infante 84-106 / 56-76
- Lactante M 98-106 / 58-76
- 2-6 años 99-112 / 64-70
- 6-13 años 104-124 / 64-86
- 13-16 años 118-132 / 76-82
- 16 años + 116-140 / 70-90

### • FR

- RN 40-45
- 7 sem-1 año 20-30
- 1-2 años 20-30
- 2-6 años 20-30
- 6-13 años 12-26
- 13-16 años 12-26
- 16 años + 12-20

### • FC

- RN 120-140 LPM
- 7 sem-1 año 100-130 Lpm
- 1-2 años 100-120 Lpm
- 2-6 años 80-120 Lpm
- 6-13 años 80-100 Lpm
- 13-16 años 70-80 Lpm
- 16 años y más 60-84 Lpm

# EXPLORACION FISIICA

• FR

RN 40-45

7 sem - 1 año 20-30

1-2 años - 20-30

2-6 años 20-30

7-13 años 12-20

13-16 12-20

16 y más 12-20

• TEN

RN 38°C

7 sem - 1 año 37.5-37.8

6-13 años 37.0-37.8

13-16 años 37

16 años y + 36.2-37.2

•  
•  
•  
•  
•  
•  
•

•  
•  
•  
•  
•  
•  
•  
•

•  
•  
•  
•  
•  
•  
•  
•



# SOMATOMETRIA

↓  
• Conjunto de técnicas que permiten realizar mediciones exactas del cuerpo, en comparación anatómicas.

- Objetivo

Valorar las manifestaciones que se pueden percibir y medir en un organismo vivo de forma constante.

## MEDICIONES

Peso RN

→ 2500 a 3999g ↑

→ 1500 a < 2499g ↓

LONGITUD DE PIE 6-8 cm

TALLA: 50 cm

Pre-naturo: aumento de 0.5 a 1.1 cm<sup>x/semana</sup>

Termino: 0.69 - 0.75 cm/semana en los primeros 3 meses

1er año: → Aumenta 18 - 25 cm

2do año: → 10 - 13 cm

3-4 años: → 6 - 8 cm por año

5-12 : - 5 cm por año

## LONGITUD DEL PIE

PL → 32 - 37 cm → 1 año 46.5 cm

2 años 44 cm - 5 años 51 cm

PI → 30-35 cm → 1 año 47 cm,

2 años 50 cm, 5 años 54.8 cm.

PA → 2 aprox 34 cm

SI → 17 - 21 cm

PB → 03 - 10 cm



Macrosomía: Peso bajo menor de 2.5 kg

Microcefalia: Es un crecimiento de PC por encima de los valores normales más de dos desviaciones estándar

Microcefalia: Defecto congénito y el tamaño de la cabeza del bebé es pequeño Niño = 31.9, niña 30.6, Niña 31.5

niña 30.7

# COMPARATIVA

Edad	Ganancia de peso	Ganancia estatura
0-3 meses	25 - 30 g/día	23-28 cm
3-6 meses	20 g/día	23-28 cm
6-12 meses	12 g/día	20-25 cm
1-18 meses	8 g/día	7.5-13 cm
18-24 meses	6 g/día	5-13 cm
2-7 años	58 g/mes	6-6.5 cm
7-9 años	56-62 g/mes	5-6.5 cm
9-11 años	66-77 g/mes	5-8 cm
11-13 años	85-110 g/mes	

# PSICOMOTRIZ

• Movimientos, con contracciones psicológicas.

## Tipos de:

- Psicomotricidad educativa
- Psicomotricidad fina
- Psicomotricidad Terapéutica
- Psicomotricidad acuática

## Realiza

- Esquema corporal
- Equilibrio lateralidad
- Coordinación motriz
- Espacio y tiempo

## • Niños

### Suños

- Cerebro crece
- Desarrollo físico
- Coordinación
- Movimientos mayores
- Habla

## • Adolescencia

- Aumento muscular
- Capacidad aeróbica
- Pensamientos nuevos
- Cambios físicos
- Nuevas emociones

## 0-6 meses

1 mes = Tono muscular  
capaz de levantar la  
cabeza

2 mes: moverse flexión  
adquiriendo mayor  
movimiento

3 mes: Mueve brazos y  
piernas

4 mes: Coordinación mayor

5 mes: capaz de coger  
objetos

6 mes: Impulso con piernas  
levantar cabeza  
y reflejo de caminar