



Flashcards



Nombre del Alumno: María Celeste Hernández Cruz

Nombre del tema: flashcards del RN

Parcial: 1°

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

REANIMACION NEONATAL

1er Fundamentos de la Reanimación Neonatal

- Diagnóstico de flujo del RN → Evitar y reanimar
- Acumulo → ¿Flujo a término? ¿Tiene volumen? ¿Respiración o llanto?

SP₂ predicta objetivo

- 1min 60-65%
- 2min 60-70%
- 3min 70-75%
- 4min 70-75%
- 5min 70-75%
- 6min 70-75%
- 7min 70-75%
- 8min 70-75%
- 9min 70-75%
- 10min 70-75%
- 11min 70-75%
- 12min 70-75%
- 13min 70-75%
- 14min 70-75%
- 15min 70-75%
- 16min 70-75%
- 17min 70-75%
- 18min 70-75%
- 19min 70-75%
- 20min 70-75%



Reanimación Para Reanimación

- Ponto atendido por un profesional
- No en riesgo → sacamintros y edro de reanimación
- Programa de reanimación neonatal
- Contador de Tallas o mancha azuladas
- Círculo
- Describir vía aérea
- Auscultar
- Oxigenar
- Intubar
- Mediar
- Ventilar
- Resp. mejor de mecánico

Primeras acciones de la atención del RN

- Determinar la aparición del bebé
- Observar tono muscular
- ¿El bebé respira o llora?
- Llanto → indicador de esfuerzo respiratorio
- Si no llora → observar el esfuerzo respiratorio
- Protrusión color - color en posición la cabeza y cuello - eliminar secreciones
- Secar - Estimular

FC → 100-120

Notas de este Hernández Cruz 3A //



Ventilación a Presión Positiva

- Ventilación de los pulmones del RN
- Eliminar las secreciones de los viros aéreas
- Colocarse junto a la cabeza del bebé (unos centímetros)
- Colocar cabeza y cuello del bebé en posición correcta
- Ventilación 20-25 cm de H₂O
- 40 a 60 cm de H₂O



Apnea

- Indicaciones para la ventilación a Presión Positiva

Pico 0 existe ausente
 1 Fe < 100/min
 2 Fe > 100/min

Oscilación 3mm/s
 1 Distal
 2 no se oscila

Gasos
 O₂ ausente
 1 saturación < 90%
 2 PO₂ < 14 mmHg

Apnea
 0 Frecida
 1 infrecida
 2 normal

Respiración

0 Ausente
 1 ruidos & ruidos
 2 normal, llanto

- Equipo
- Margen de variación con juego adicional de baterías y bombillas adicionales.
- Horas del latido capnó
- No 1 -> bebe a término
- No 0 -> bebe prematuro
- No 0 -> opcional para RN muy Prematuros.
- Dispositivos de Ventilación a Presión Positiva
- Si la UPP no da resultado de mejorar
- Referencias anatómicas más importantes:
 - esfago, epiglotis, laringe, glotis, fúndus.

Vías aéreas inferiores

Tráquea, bronquios y pulmones

Ampliación Percepción
 Exposición Informativa Rata
 el equilibrio de reanimación y
 verificación del equipo.

A/1 **Nacimiento**

¿Nacido a término? **SI**
 ¿Tiene buen tono? **SI**
 ¿Respira o llora?

Permanecer Junto a la madre durante
 la atención de rutina: Calentar y man-
 tener la temperatura normal, Posicionar
 la vía aérea, despegar las secreciones
 si fuera necesario, Secar, evaluación
 constante.

NO

Calentar y mantener la temperatura
 normal, Posicionar los vías aéreas,
 despegar las secreciones si fuera
 necesario, Secar, estimular

¿Apnea, boqueo o FC
 menor a 100 lpm? **NO**

¿Respira con dificultad o
 cianosis persistente? **SI**

B

VPP.
 Monitor de SpO₂
 considerar monitorear

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

¿FR menor a 100 lpm? **NO**

Atención posterior a la reani-
 mación. Análisis de la reani-
 mación en equipo.

Verificar movimiento del
 Rostro. Posos conectivos de
 la ventilación si es necesario
 Tet o máscara laríngea si
 es necesario

SpO₂ Pre ductal Obje-
 tivo.

FC menor a 60 lpm?

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

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

D ¿FC menor a 60 lpm? → Adm. natino IV. Si la FC
 continúa por debajo de los 60 lpm: considerar hipovo-
 lemia, considerar Neomotax

Compresiones Abdominales

- FC -> Menor de 60 lpm luego de 41 segs 30 segs del VPP de 9 hasta 105
- Ruidos, evidencia con el movimiento del pecho con la ventilación
- Frecuencia de compresiones 90 compresiones por minuto
- Coordinación de compresiones forçadas y ventilaciones.
 - 3 compresiones + 1 ventilación cada 2 segs.

Silverman - Andersen -> a los 10 min de nacimiento **temperatura**

Signos	0	1	2	3
Movimiento torácico (bilateral)	0	1	2	3
Movimiento torácico (unilateral)	0	1	2	3
Ruidos	0	1	2	3
Temperatura	0	1	2	3
Coloración	0	1	2	3
Aleto normal	0	1	2	3
Gasol de respiración	0	1	2	3

Horario Celeste Hernández Cruz 3 A //

Medicamentos

- Adrenalina -> es suficiente con 10 mg y vascular -> por debajo de 60 lpm
- Exponer de volumen -> si hubo una hemorragia materna - fetal agudo
- Líquido cristalino -> tx agudo de la hipovolemia
- Glóbulos rojos -> sangría de creencia fetal

CapRe -> A y B -> **edad gestacional**

B^o día son y tiene más de 12 hrs de nacido, datos somáticos (frecuencia), luego se van con cifras -> como obtiene CK de 100 días / 20 tener edad gestacional

edad gestacional = 200 + $\frac{\text{edad de días}}{7}$

A^o en M^o cuando el niño tiene signos de distres cerebral o alguna difusión respiratoria

edad gestacional = $\frac{704 + \text{fetal del Pcs, da}}{7}$

CAPURRO B

Forma de la oreja: Palpación de la deformación plana no curvada 0

Porción de la superficie en el borde superior: 8

Incurvado en el borde superior: 16

Totalmente encorvado: 24

Tamaño de las glándulas mamarias: 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: Puntos visible sin carear 0

Díametro menor de 7,5 mm: 5

Mayor a 7,5 mm, carear no levantado: 10

Mayor de 7,5 mm areola puntada: 15

Tensión de la piel: Muy fina detrás: 0

Finita: 5

Muy gruesa: 10

Profundas arrugas: 15

Pieles frontales sin pliegues: 0

Horros oval definidos: 5

Horros bien definidos en 1/2 anterior: 10

Sarcos en 1/2 anterior: 15

Sarcos en 1/2 anterior: 20

TEST DE LAPURRO A

Forma de la Oreja

Patencia de deformación por no curvado de 0

Parcialmente encurvado en el borde superior 8

Incurvado en el borde superior 16

Totalmente encurvado 24

Tamaño de la glandula mamaria

No palpable 0

Palpable menor a 5mm 5

Palpable entre 5 y 10 mm 10

Palpable mayor a 10 mm 15

Formación del pezón

Altores visible sin curvado 0

Diámetro menor a 5mm. Pezón liso y corto 5

Diámetro mayor de 7.5. Pezón corto y todo no levantado 10

Diámetro mayor a 7.5mm. Pezón levantado todo el vano todo 15

Tercero de la P. el pezón

finos glandulas con pocas Altores mal definidos en 1/2 ante. 5

finos liso Altores bien definidos en 1/2 anterior 10

Altores glandulas con superficial discreta 10

Altores glandulas con 1/2 anterior 15

Signos neoplásicos

- signo de la bordada > 270 grados 0

180 a 270 6

180 12

< 180 18

- caída de cabeza 0

4

8

12

"SOMATOMETRIA. EXPLORACION FISICA Y DE SARROLLO MOTORIZ"

Condiciones

Condiciones de técnicas que permiten realizar mediciones exactas de las dimensiones del cuerpo.

Peso $PM \rightarrow 2900$ a 3999 g
 Baza peso $\rightarrow 1500$ g ≤ 2499 g

Talla $\rightarrow 50$ cm

Diámetro \rightarrow Espesor de 0.5 a 1.1 cm
 A. **Temperatura** $\rightarrow 0.69$ - 0.75 cm / sem

Edad \rightarrow en los primeros 3 meses
 Año $\rightarrow 18$ - 25 cm
 3 - 4 años $\rightarrow 6$ - 8 cm / año
 5 - 12 \rightarrow Sem. / año

Longitud del PE $\rightarrow 6$ - 8 cm

PE $\rightarrow 32$ - 33 cm \rightarrow Año 46 - 50 cm, 2 años 49 cm, 3 años 51 cm
PI $\rightarrow 30$ - 35 cm \rightarrow Año 47 cm, 2 años 50 cm, 3 años 54 cm

PA \rightarrow APPOX 34 cm
PI $\rightarrow 17$ - 21 cm
PI $\rightarrow 0.5$ - 1 cm

Observaciones

- Valorar el estado de salud
 del PE
 - Valorar el crecimiento \rightarrow Inspección, Palpación, auscultación y Percusión.

Exploración física

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

* Signos vitales \rightarrow Temperatura, latidos, Fc, FR, \rightarrow **Marcar en general** \rightarrow Act, Físico, tono muscular, Postura, Nivel de conciencia

• Se evalúa la piel, cabeza, cuello, corazón, Pulmones, abdomen, Genitales sistema nervioso y reflesos.

- **Aspecto** - **funcionamiento** - **signos vitales**

- **Microscopio**: Pecho bajo Menor de 2.5 kg
- **Microscopio**: Pecho alto Mayor de 2.5 kg

• **Microscopio**: Pese alto mayor a 5 años o 4 kg



Desarrollo físico

0-6 meses

1er mes -> Tonú muscular mayor, colorz de la piel por la sangre.

2 mes -> Extremidades flexionados, pero son aducirmente mayor movimiento.

3er mes -> Comienza a moverse con 90 grados, puede los brazos y las manos.

4 mes -> Se coordinan más su cuerpo y movimientos.

5 mes -> Ocaso de captar un objeto fijo.

6-7 meses con los primeros tienen la cabeza comenzando a girar.



Alfías

Los pl. Negros signos de vida: el cerebro crece a un ritmo descomulgado, desahilado fresco y de coordinación y flexible a no verse y crear so.

Alfías = Aumento significativo en fuerza muscular y actividad cerebral.
Desarrollo nuevo, más, más.

Edad	Temperatura	Dilatación
3-6 meses	37.5-37.9	50-60
6-12 meses	37.5-37.9	50-60
1-2 años	37.5-37.9	50-60
2-3 años	37.5-37.9	50-60
3-4 años	37.5-37.9	50-60
4-5 años	37.5-37.9	50-60
6-12 años	37.5-37.9	50-60
13-18 años	37.5-37.9	50-60
19-24 años	37.5-37.9	50-60
25-30 años	37.5-37.9	50-60
31-40 años	37.5-37.9	50-60

Frecuencia respiratoria

Edad	Frecuencia respiratoria
0-6 meses	40-45
6-12 meses	20-30
1-2 años	20-30
2-3 años	20-30
3-4 años	20-30
4-5 años	20-30
6-12 años	12-20
13-18 años	12-20
19-24 años	12-20
25-30 años	12-20

Frecuencia cardiaca

Edad	Frecuencia cardiaca
0-6 meses	120-140 latidos/min
6-12 meses	100-130
1-2 años	100-130
2-3 años	90-120
3-4 años	80-100
4-5 años	70-90
6-12 años	60-80
13-18 años	60-80
19-24 años	60-80
25-30 años	60-80



Temperatura

Edad	Temperatura
0-6 meses	37.5-37.9
6-12 meses	37.5-37.9
1-2 años	37.5-37.9
2-3 años	37.5-37.9
3-4 años	37.5-37.9
4-5 años	37.5-37.9
6-12 años	37.5-37.9
13-18 años	37.5-37.9
19-24 años	37.5-37.9
25-30 años	37.5-37.9

