

## Ventilación

- 1- proporcionar calor al bebé
- 2- colocar al bebé boca arriba con la cabeza y el cuello en posición neutral o ligeramente extendida.
- 3- Eliminar secreciones de las vías aéreas
- 4- Sacar
- 5- Estimular

## Oxígeno

Se administra O<sub>2</sub> de flujo libre a un bebé que respira espontáneamente sosteniendo una mascarilla para O<sub>2</sub> cerca de la boca y nariz del

bebé

\* Agrega ALAR, Silencioso  
Anderson, CAPURRO

## Compresiones torácicas

- 1- Colocar los dedos sobre el esternón justo debajo de una línea imaginaria que conecta los pezones del bebé
- 2- comprimir  $\frac{1}{2}$  del diámetro anterior-posterior del tórax
- 3- 90 compresiones x min (13 compresiones + ventilación  $\frac{1}{2}$  sec)

## Adrenalina

Es un estimulante cardíaco y vascular. causa constricción de los vasos sanguíneos fuera del  $\heartsuit$

- Se indica si la frecuencia cardíaca sigue por  $> 60$  pm
- Dosis 1:10,000 (0.1mg/ml)
- Vía intravenosa.

# Reanimación pediátrica

## HABILIDADES

- Conozca su entorno
- Use la información disponible
- Anticipe y prevenga
- Identifique al líder del equipo de reanimación
- Comuníquese eficazmente
- Delege la carga de trabajo en forma óptima
- Dirija su atención de manera inteligente
- Use recursos disponibles
- Pida ayuda adicional cuando se necesite
- Mantenga conducta profesional

# Medidas de ventilación

Nacimiento:

¿ Nacido a término?

¿ tiene buen tono?

¿ Respira o llora?

↓

Calentar y mantener la temperatura normal, posicionar la vía aérea, despejar las secreciones secar y estimular

Apnea, bloqueo o FC menor a 100 lpm.

↓

Si

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

↓

No

¿ Respira con dificultad o clamor persistente?  
- Colocar en posición y despejar la vía aérea  
- Monitor de SpO<sub>2</sub>  
- O<sub>2</sub> suplementario  
- Considerar CPAP

FC > 100 lpm

↓

Si

Verificar requerimiento del pecho. Pasos correctivos de la ventilación si es necesario. TET o máscara laringea

↓

No

Atención posterior a la reanimación en equipo.

FC > 60 lpm.



S,

- Intubar si no se ha hecho.
- Compresiones frías.
- Coordinación con VPP
- O<sub>2</sub> 100%
- Monitor de ECG

FC > 60 lpm



S,

- Adrenalina N
- Considerar hipovolemia
- Considerar neumotórax

	0	1	2
<b>A</b> pariencia (Coloración de la piel)	Cianosis generalizada	Cianosis distal	Tono rosado
<b>P</b> ulso (Frecuencia cardíaca)	Latidos ausentes	Fc < 100/min	Fc > 100/min
<b>G</b> estos (Respuesta a estímulos)	Ausentes	Escasos	Positivos
<b>A</b> ctividad (Tono muscular)	Flacidez	Hipotónico	Tono normal
<b>R</b> espiración	Ausente	Lenta e irregular	Normal llento

Signos	Puntos		
	0	1	2
Movimientos toraco-abdominal	Rítmicos y regulares	Torax inmóvil / abdomen en movimiento	Disociación toraco-abdominal
Tiraje intercostal	No	Leve / apenas visible	Intensa / visible
Retracción xifoidea	No	Leve / apenas visible	Intensa / visible
Aleteo nasal	No	Leve / apenas visible	Intensa / visible
Ruido Respiratorio	No	Audible con estetoscopio	Audible sin estetoscopio

0 → Sin dificultad respiratoria.  
1-3 → Dificultad leve  
4-6 → Dificultad moderada  
7-10 → Dificultad severa.

$$\text{Edad gestacional} = \frac{200 + \text{Total de pts obtenidos del test}}{7}$$