



Diego Alejandro Flores Ruiz

Actividades

Crecimiento y desarrollo

Tercero B

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de octubre del 2023.

REANIMACIÓN DEL RECIÉN NACIDO

• Asistencia respiratoria Postparto Para el recién nacido

- Aproximadamente el 70% de los recién nacidos requieren algún tipo de ayuda para empezar a respirar al momento de nacer.

Objetivo:

Evitar la muerte del recién nacido y evitar las secuelas neurológicas secundarias a la asfixias al momento del nacimiento.

Causas Para realizar:

- asfixia neonatal

TECNICA; PROCEDIMIENTO

- Evaluación cardio-respiratoria
- Ventilación de la vía aérea
- Mensaje cardiaco
- Epinefrina
- Asistencia ventilatoria del recién nacido
- Nutrición
- Neuro Protección
- Equilibrio metabólico
- Aporte de líquido
- Tensión arterial
- Si la frecuencia cardíaca es < 60 latidos/minuto, los recién nacidos requieren compresiones y VPP. mientras esperan la intubación endotraqueal

Factores: Aseoramiento prenatal
 exposición informativa para
 el equipo de reanimación
 y verificación del equipo

Nacimiento

¿Nacido a término?
 ¿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, despegar
 las secreciones si fuera necesario
 Secar, evaluación constante.

Calentar y mantener la
 temperatura normal, Posicionar
 la vía aérea, despegar las
 secreciones si fuera necesario,
 Secar estimular

¿Atraca, bloqueos o FC
 menor a 100 lpm?

¿respira con dificultad o
 cianosis persistente?

si
 VPP,
 monitor de SpO₂
 Considerar monitor ECG

si
 colocar en posición y despegar
 la vía aérea monitor de
 SpO₂. O₂ suplementario
 necesario. Considerar
 CPAP.

¿FC menor a
 100 lpm?

No Atención posterior a la reanima-
 ción anexista de la reanimación
 en equipo.

Verificar movimiento
 del pecho. Pasos
 correctivos de ventilación
 Si es necesario.
 TET o mascarilla laríngea
 Si es necesario.

¿FC menor a 60 lpm?

si

Intubar si todavía no se
 hizo compresiones torácicas.
 Coordinación con UPP.
 O₂ 100%
 monitor de ECG

SpO₂ 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%

¿FC menor a 60 lpm?

si

Adrenalina IV

Si la frecuencia c. continua
 Por debajo de los 60 lpm:
 Considerar hipovolemia,
 Considerar neumotórax

Silverman-Anderson



Signos	Puntos		
	0	1	2
Movimientos toraco-abdominales	Rítmicos y regulares	Tórax inmóvil/abdomen en movimiento	Disociación toraco-abdominal
Tráquea visible	No	Leve/apenas visible	Intensa/visible
Distensión abdominal	No	Leve/apenas visible	Intensa/visible
Rales crepit	No	Leve/apenas visible	Intensa/visible
Quedan rales	No	Audible con estetoscopio	Audible sin estetoscopio
	Sin dificultad respiratoria	Dificultad leve	Dificultad moderada
			Dificultad severa



Forma de la oreja	Pabellón de deformación plana no curvado 0	Pabellón parcialmente incurvado en el borde superior 8	Pabellón incurvado en el borde superior 16	Pabellón totalmente incurvado 24	
Tamaño de las glándulas mamarias	No palpable 0	Palpable menor a 5 mm 5	Palpable entre 5 y 10 mm 10	Palpable mayor de 10 mm 15	
Formación del pezón	Apenas visible sin areola 0	Diámetro menor de 7.5mm Areola lisa y chata 5	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde no levantado 10	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde levantado 15	
Textura de la piel	Muy fina, gelatinosa 0	fina lisa 5	Más gruesa Descamación superficial discreta 10	Gruesa, Grietas superficiales Descamación en manos y pies 15	Gruesa Grietas profundas apergamizadas 20
Pliegues Plantares	Sin pliegues 0	Marcas mal delimitadas en 1/2 anterior 5	Marcas bien delimitadas en 1/2 anterior Surcos en 1/3 anterior 10	Surcos en la 1/2 anterior 15	Surcos en más de la 1/2 anterior 20

CAPURRO A y B

A)
Edad gestacional:
204 + total de Puntos obt. del test

7

B)
200 + total de Puntos obt. del test

7

Signos Neurológicos

La valoración de CAPURRO A se usa en recién nacidos que presentan signos de daño cerebral o alguna disfunción neurológica



Visita: www.medicina.com.ar

Signo de la bufanda	0	6	12	18
Caída de la cabeza	0	4	8	12

APGAR

Objetivo → Valorar estado cardío-respiratorio y necesidad de reanimación (cantidad de respiración). No mide frecuencia respiratoria.

- Se hace en todos los recién nacidos a 1', 5' y 10' de vida (cada 5 s 1 < 7)
- No valorar pronóstico a larga plazo excepto a < 3-5' (para daño neurológico)
- El parámetro + importante es la FC.

PUNTOS		0	1	2	PUNTAJE	
A <i>aparición</i>	 Cianosis general	 Cianosis distal	 Rosado	7 - 10 Normal		
P <i>pulsos</i>	 Ausente	 < 100 lpm	 100 lpm	4 - 6 Depresión		
G <i>gestos</i>	 Ninguno	 Algun movimiento	 Llanto	4 - 6 Depresión severa		
A <i>actividad</i>	 Flacidez	 Tono débil	 Bien flexionado			
R <i>respiración</i>	 Ausente	 Débil	 Intenso/llanto			

[Faint handwritten notes and scribbles on the page]

Silverman-Anderson



Signos	Puntos		
	0	1	2
Movimientos toraco-abdominales	Rítmicos y regulares	Tórax inmóvil/abdomen en movimiento	Disociación toraco-abdominal
Tronco visible	No	Leve/apenas visible	Intenso/visible
Relajación al nacer	No	Leve/apenas visible	Intenso/visible
Ruido ruidoso	No	Leve/apenas visible	Intenso/visible
Quedan resaca	No	Audible con estetoscopio	Audible sin estetoscopio
7	Sin dificultad respiratoria		
14	Dificultad leve		
21	Dificultad moderada		
28	Dificultad severa		



Forma de la oreja	Pabellón de deformación plana no curvado 0	Pabellón parcialmente incurvado en el borde superior 8	Pabellón incurvado en el borde superior 16	Pabellón totalmente incurvado 24	
Tamaño de las glándulas mamarias	No palpable 0	Palpable menor a 5 mm 5	Palpable entre 5 y 10 mm 10	Palpable mayor de 10 mm 15	
Formación del pezón	Apenas visible sin areola 0	Diámetro menor de 7.5mm Areola lisa y chata 5	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde no levantado 10	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde levantado 15	
Textura de la piel	Muy fina, gelatinosa 0	fina lisa 5	Más gruesa Descamación superficial discreta 10	Gruesa, Grietas superficiales Descamación en manos y pies 15	Gruesa Grietas profundas apergamizadas 20
Pliegues Plantares	Sin pliegues 0	Marcas mal delimitadas en 1/2 anterior 5	Marcas bien delimitadas en 1/2 anterior Surcos en 1/3 anterior 10	Surcos en la 1/2 anterior 15	Surcos en más de la 1/2 anterior 20

Signos Neurológicos	
Signo de la bufanda	0 6 12 18
Caída de la cabeza	0 4 8 12

La valoración de CAPURRO A se usa en recién nacidos que presentan signos de daño cerebral o alguna disfunción neurológica

Visita: www.medicina.com.ar

CAPURRO A y B

A)
Edad gestacional:
204 + total de Puntos obt.
del test

7

B)
200 + total de Puntos obt.
del test

7

MEDIDAS ANTROPOMETRICA

Peso al nacer:

- > 4,000 grs - P90

- 3,500 grs - P50

- 2,500 grs - P10

- Bajo peso al nacer: < 2500 grs

- Muy bajo peso al nacer: < 1,500 grs

- Extremadamente al nacer: < 1000 grs.

Antropometria:

Talla → 50 ± 2 cm. Pie → 6 ± 1.5 cm.

PC → 35 ± 2 cm.

PA → 30 ± 2 cm.

S. Superior

S. inferior

Canal o Carril de Crecimiento.

Edad	Ganancia de Peso	Ganancia de 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.
12-18 meses.	8 g/día.	7.5-13 cm.
18-24 meses.	6 g/día.	7.5-13 cm.
2-7 años.	38 g/día.	5-13 cm.
9-11 años.	66-77 g/día.	5-6.5 cm.
11-13 años.	85-110 g/día.	5-8.5 cm.