



Jhonatan Gamaliel Vazquez Cruz

Rosvani Margine Morales Irecta

Flash Cards

Crecimiento y desarrollo

PASIÓN POR EDUCAR

3

B

RCP neonatal.

El 4-10% de los RN a término y pretermino tardío, requieren ventilación con presión positiva.

¿Causa?

La causa de que un RN requiera reanimación suele ser un problema con la respiración.

*Agrega el APGAR, Silverman-Anderson y CAPURRO

Comunicación

Indicaciones

- FC. que persiste $< 60 \times$ después de al menos 30 segundos

4 previas al nacimiento.

- Edad gestacional esperada?
- Líquido amniótico?
- Factores de riesgo adicionales?
- Como está el cordón umbilical?

Sonda Orogastrica. ✓

Indicaciones:

RN que requieren CPAP o VPP con máscara durante más que algunos minutos.

Objetivo: Dejar abierta para que se libere el gas que entra a estomago, y que de ese modo no interfiera con la ventilación.

¿Cuánto introducirla?

1 Se mide la distancia desde el puente de la nariz hasta el lóbulo de la oreja.

2 Luego se mide la distancia desde el lóbulo de la oreja hasta un punto medio entre el apéndice xifoideo y el ombligo.

Compresiones Torácicas.

Profundidad: Deprimir el esternón $\frac{1}{3}$ del diámetro antero posterior del torax. ✓

Técnica de 2 pulgares.

Frecuencia: 90 compresiones por minuto

Coordinación: 3 compresiones + 1 ventilación = 2 segundos

Ritmo: "uno y dos y tres y ventila y..."
En cada número se comprime el pecho.
En cada "y" se libera el pecho

¿Donde se realiza la presión?
Sobre el esternón, debajo de una línea imaginaria que conecta los pezones.

Indicaciones: Sobre la frecuencia cardíaca que persiste < 60 x' después de al menos 30 segun. de VPP que insufla los pulmones (idealmente, a través de un tubo endotraqueal o de una máscara laríngea)

* Completa el algoritmo ✓

Nacimiento

¿Nacido a término?
¿Buen tono?
¿Respira o llora?

→ Si →

Permanecer junta a mamá
Pasos iniciales:
Calentar
Secar
Estimular
Posicionar vía aérea
Despejar secreciones.

No

Atender en cuna radiante

Pasos iniciales:

Calentar
Secar
Estimular
Posicionar vía aérea
Despejar de secreciones

1
M
I
N
U
T
O

¿Apnea?
¿Bloqueo?
¿FC < 100?

→ No →

¿Dificultad respiratoria?
¿Cianosis persistente?

Si

Si

Ventilación con presión positiva
Monitor de PO₂
considerar monitorización cardíaca.

Posicionar y despejar vía aérea, Monitor de SpO₂.
Oxígeno de suplementario.
Considerar CPAP.

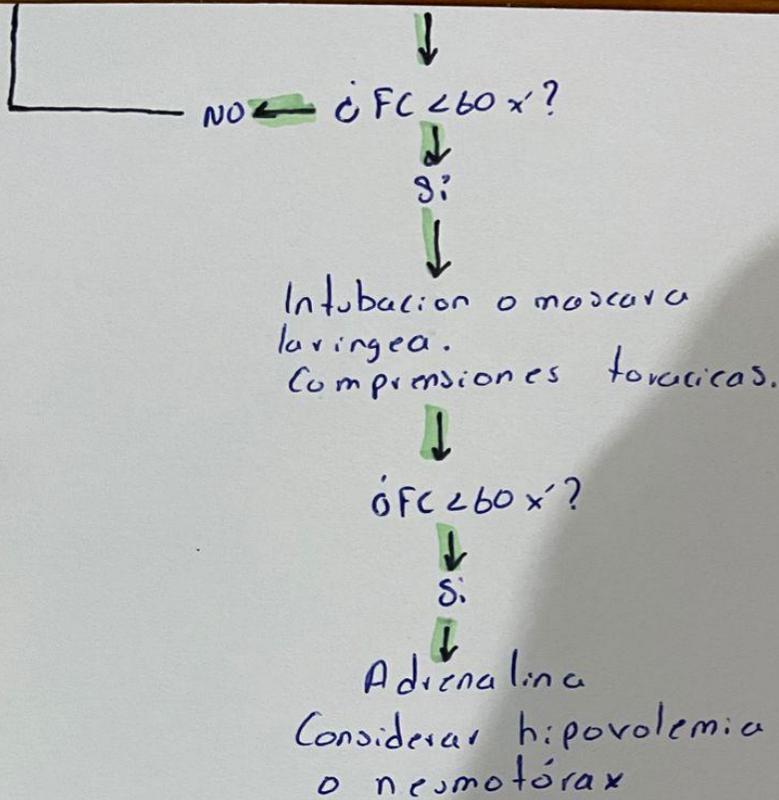
¿FC < 100x?

NO →

Atención post-reanimación

Si

Pasos correctivos si es necesario
Considerar intubación o máscara laríngea
Monitorización cardíaca



Minutos de vida

SpO₂ (%)

1

60-65

2

65-70

3

70-75

4

75-80

5

80-85

10

85-95

Adrenalina

Concentración
1:10,000 (0.1 mg/ml)

Dosis y vía de administración

IV/IO: 0.1-0.3 ml/kg (0.01-0.03 mg/kg)

ET: 0.5-1 ml/kg (0.05-0.1 mg/kg)

Test de APGAR

- A**PARIENCIA (Coloración de la piel)
- P**PULSO (Frecuencia cardiaca)
- G**GESTOS (Respuesta a estímulos)
- A**CTIVIDAD (Tono muscular)
- R**ESPIRACIÓN

PUNTAJE

0

1

2

7-10

Óptimo

4-6

Dificultad
moderada

1-3

Dificultad
grave

Sirve para evaluar la vitalidad y pronóstico del recién nacido inmediatamente después del nacimiento.

Test de APGAR

PUNTAJE

	0	1	2
A	Cianosis generalizada	Cianosis distal	Todo rosado
P	Latidos ausentes	Fc < 100/min	Fc > 100/min
G	Ausentes	Escasos	Positivos
A	Flacidez	Hipotónico	Tono normal
R	Ausente	Lenta e irregular	Normal llanto.

Silverman - Anderson.

Signos	Puntos		
	0	1	2
Movimientos toraco abdominales	Ritmicos y Regulares	Torax inmovil / abdomen en movimiento	Disociación toraco-abdominal.
Tiraje intercostal	No	Leve / apenas visible	Intenso / visible
Retracción xifoidea	No	Leve / apenas visible	Intenso / visible
Aleteo Nasal	No	Leve / apenas visible	Intenso / 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.		

Caporro B

Forma de la Oreja	Pabellon de deformación 0 Plana no curvado		Pabellon parcialmente incurvado en el borde superior 8	Pabellon incurvado en el borde superior 16	Pabellon totalmente incurvado 24
Tamaño de las glandulas mamarias	NO palpable 0		Palpable menor a 5mm 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 7.5 mm Areola lisa y chata 5	Diámetro > 7.5 mm Areola punteada Borde no elevado 10	Diámetro > 7.5 mm Areola punteada Borde elevado 15
Textura de la piel	Muy fina gelatinosa 0	Fina lisa 5	Muy gruesa Descamación superficial discreta 10	Gruesa, grietas superficiales Descamación en manos y pies 15	Gruesa Grietas profundas apergaminoadas 20
	Sin pliegues 0	Markas mal definidas en 1/2 anterior 5	Markas bien definidas en 1/2 anterior, surcos en 1/3 anterior 10	Surcos en la 1/2 anterior 15	Surcos en mas de la 1/2 anterior 20

Somatometría del recién nacido

Perímetro Cefálico = 35 ± 2 cm



Talla = 50 ± 2 cm

Perímetro Torácico = $30-35$ cm

Pie = 6 ± 1.5 cm

Perímetro Abdominal = 30 ± 2 cm

Peso = ($< 1,000$ grs - $> 4,000$ grs)

$< 2,500$ grs bajo peso

$< 1,500$ grs muy bajo peso

$< 1,000$ grs extremadamente muy bajo

Segmento Inferior = $17-21$

Segmento Superior =

Referencia

SALTRA. (2014). Manual de somatometria. Marianela Rojas Garbanzo – Costa Rica.
9-72