



**Fernando Ailton Maldonado  
Hernández**

**Dra. Rosvani Margine Morales Irecta**

**Los primeros pasos**

**Crecimiento y Desarrollo**

**3° "C"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de octubre de 2023

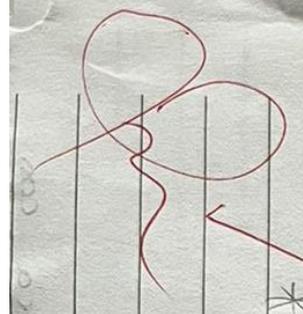
# Reanimación Neonatal

Fernando de Ailton Valverde Hernandez  
3° "C"

Reanimación Neonatal

26 | Septiembre | 2023

\*Agrega APGAR, Silveira, Anderson, CAPURRO



A) A sesoramiento prenatal  
Exposición informativa para el  
equipo de reanimación y veri-  
ficación del equipo.

D	M	A
0	1	2

Scribe

### Nacimiento

¿Nacido a término?

¿Tiene buen tono?

¿Respira o llora?

NO

Permanecer junto a la madre durante  
la atención de rutina: Calentar y  
mantener la temperatura normal,  
Si posicionar la vía aérea, despejar  
las secreciones si fuera neces-  
sario, secar, evaluación cons-  
tante.

Calentar y mantener la  
temperatura normal, posi-  
cionar la vía aérea,  
despejar las secreciones  
si fuera necesario, secar,  
estimarlar.

¿Respira con

Apnea, bloques o FC menor a 100 lpm? → NO dificultad o crisis persistente?

Si ↓ ↓ Si

URP.

Monitor de SpO<sub>2</sub>.

Considerar monitor ECG

Colocar en posición y

despegar la vía aérea.

Monitor de SpO<sub>2</sub>

O suplementarlo según

sea necesario

Considerar CPAP.

CFC menor a 100 lpm?

↓

NO

Atención posterior a la reanimación.

Verificar movimiento del pecho

Pasos correctivos de la

ventilación, si es

necesario.

Análisis de la reanima

ción en equipo. S.L.

TET o máscara laríngea

si es necesario.

CFC menor a 60 lpm?  D  M  A 

Si ↓

Intubar si todavía no se hizo

Compresiones torácicas

Respiración con VPP

O<sub>2</sub> 100%.

Monitor ECG ↓

SpO<sub>2</sub> predebe al Objetivo

CFC menor a 60 lpm?

1 min 60 l. - 65 l.

Si ↓

2 min 65 l. - 70 l.

3 min 70 l. - 75 l.

4 min 75 l. - 80 l.

5 min 80 l. - 85 l.

Si la FC continúa por debajo

10 min 85 l. - 95 l.

de los 60 lpm: Considerar

hipovolemia, considerar mismo tórax.

por tamien to

conozca su entorno

1) Use la info. disponible

3) Anticipese y planifique

4) Identifique claramente  
al lider del equipo de  
reanimación

5) Comunique eficazmente

6) Deleque la carga de  
trabajo en forma óptima

7) Dirija su atención de  
manera inteligente

8) Use los recursos disponi-  
bles

9) Pida ayuda adicional cuando  
se necesite.

10) Mantenga una conducta  
profesional

# A P G A R

Nos permite valorar el estado clínico del RN.

- 7-10 → Óptimo
- 4-6 → Dificultad moderada
- 1-3 → Dificultad grave.

Dificultad menor a 3:  
Aumenta el riesgo de morbilidad.

Valorar cada 5 minutos

	0	1	2
<b>A</b> PARIBENCIA	Cianosis generalizada	Cianosis distal	Todo rosado
<b>P</b> ULSO	Latidos ausentes	FC < 100 lpm	FC > 100 lpm
<b>G</b> ESTOS	Ausentes	Escasos	Positivos
<b>A</b> CTIVIDAD	Flacidez	Higiéfonico	Tubo normal
<b>R</b> ESPIRACIÓN	Ausente	Lenta e irregular	Normal, 1100 fo.

ANDERSON - SILVERMAN

# Signos

# Puntos

0

1

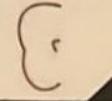
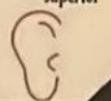
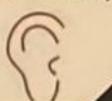
2

Movimientos toraco - Abdominales	Rítmicos y regulares	Tórax inmóvil / Abdomen en movimiento	Disociación toraco- abdominal.
Tiraje intercostal	NO	Leve / apenas visible	Intenso / visible
Retracción Xifoides	NO	Leve / apenas visible	Intenso / visible
Aleteo nasal	NO	Leve / apenas visible	Intenso / visible
Quejido respiratorio	NO	Audible (con estetoscopia)	Audible sin estetoscopio
0	Sin dificultad	respiratoria	
1-3	Dificultad	leve	
4-6	Dificultad	moderada	
7-10	Dificultad	severa.	



# Test de CAPURRO (A) Valoración de la edad Gestacional

*V.E. Alicia Santiago*

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
---------------------	---	---	---	---

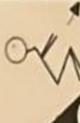
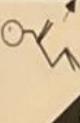
Textura de la piel	Muy fina, gelatinosa 0	fina lisa 5	Más gruesa Descamación superficial discreta 10	Gruesa, Grietas superficiales Descamación en manos y pies 15	Gruesa Grietas profundas apergaminadas 20
--------------------	---------------------------	----------------	---	---	--

Pliegues Plantares	Sin pliegues  0	Marcas mal definidas en 1/2 anterior  5	Marcas 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
--------------------	---	---	--	---	--

## Signos Neurológicos

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

Visita: [yoaemoenfermeriablo.com](http://yoaemoenfermeriablo.com)

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

> 270 grados    180 a 270    180 grados    < 180 grados

# CAPURRO A

En Recién Nacido o cuando el niño tiene signos de daño cerebral o alguna disfunción neurológica se usan las cinco observaciones somáticas, se agrega una constante (K) de 204 días para obtener la edad de la gestación y toda esta valoración se lleva de cinco a seis minutos.

# Test de CAPURRO (B) Valoración de la edad Gestacional

V.E. Alex Santiago

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 apergaminaadas		20

Pliegues Plantares	Sin pliegues		0
	Marcas mal definidas en 1/2 anterior		5
	Marcas 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

# CAPURRO B.A.D.

Cuando el niño está sano y tiene ya más de 12 horas de nacido, se emplean sólo los datos somáticos (físicos), luego se suman las calificaciones obtenidas de los datos somáticos, adicionando una constante ( $k$ ) de 200 días, con objeto de obtener la estimación de la edad gestacional.

## Bibliografía

Dr. Gary M. Weiner, F. (2015). *Reanimación Neonatal 7ª edición*. Illinois: American Heart Association.