

UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
COMITTAN DE CAMDUS  
MEDICINA HUMANA

FLASHCARD

Nombre:

Abriel Arnelly Valdez Maas

Semestre: 3

Grupo: D

Bibliografía: Fuente Med  
IN perinato  
Anales de Pediatría

Comitan De Dominguez, Chis.

# REANIMACION NEONATAL Y MEDIDAS

Asesoramiento Prenatal.  
Exposicion informativa  
Para el equipo de  
reanimacion y verificación  
del equipo.

## Nacimiento

¿Nacido a término?  
¿tiene buen tono?  
¿Respira o llora?

Si  
Permanecer junto  
a la madre, durante  
la atencion de rutina.  
calentar y mantener la  
temperatura normal,  
posicionar la via aerea,  
despejar las secreciones,  
secar. Evaluacion  
Constante.

NO  
Calentar a mantener  
la temperatura  
Normal, Posicionar la  
via aerea, despejar las  
secreciones si fuera  
necesario, secar,  
Estimular.

¿Apnea, Boqueo o FC  
menor a 100 lpm?

NO  
¿Respiracion dificil  
o cianosis persistente?

Si  
VPP.  
Monitor de SpO<sub>2</sub>  
considerar monitor  
ECG.

Si  
Posicionar en  
V y despejar via  
aerea. monitor SpO<sub>2</sub>  
O<sub>2</sub> suplementario si  
sea necesario.  
considerar CPAP.

¿FC menor a 100 lpm?

NO  
Atencion Posterior a  
la reanimacion.  
Analisis de la reani-  
macion en equipo.

Si  
Verificar mantenido del  
pecho. Posos correctivos  
de la respiracion si es  
necesario. TET o  
mascara laringea si  
se necesita.

¿FC menor a 60 lpm?

Si  
intubar si todavia  
no se hizo compresiones  
toracicas. coordinacion  
con VPP. O<sub>2</sub> 100 %  
monitor ECG

FC menor a 60 lpm?

Si  
Adrenalina IV.  
si la FC continua por debajo  
de 60 lpm: considerar hipotension.

SpO<sub>2</sub> Preductal  
objetivo

1 min	65% - 65%
2 min	65% - 70%
3 min	70% - 75%
4 min	75% - 80%
5 min	80% - 85%
10 min	85% - 90%

A

B

C

D

## Factores de riesgo Previos al Parto

- Edad de gestación menor a 36 0/7 sem → Oligohidramnios
- Edad de Gestación mayor a 41/0/7 sem → Hidropesía Fetal
- Preeclampsia o eclampsia → macrosomía Fetal
- Hipertensión materna → Restricción del crecimiento intrauterino
- Embarazo múltiple → malformaciones o anomalías Fetales
- Anemia Fetal → sin atención prenatal.
- Polihidramnios

## Factores de riesgo Durante el Parto

- Parto por cesárea de emergencia → Hemorragia durante el parto.
- Parto asistido por fórceps y ventosas → corioamniotitis
- Presentación de nalgas o otra presentación anormal. → Adm de narcóticos a la madre dentro 4hrs previas al parto.
- Patrón de Frecuencia cardíaca Fetal categoría II o III
- Anestesia general en la madre - Distocia de hombros
- Terapia materna con mg. - Líquido amniótico tenido con meconio
- Desprendimiento de la placenta. - Cordon Umbilical pedregado.

# Escala de APGAR:

Examen clínico de neonatología, se hace para determinar si un RN necesita ayuda con la respiración o está teniendo problemas cardíacos.

	0 Puntos	1 Puntos	2 Puntos
Apariencia	Cianosis Generalizada	Cianosis Distal	Rosada
Pulso (FC)	Ausencia de latidos	FC < 100 lpm	FC > 100 lpm
Gestos Respuesta a estímulos	Ausentes	Escasos	Positivos
Actividad (tonomuscular)	Flácido	Hipotónico	Tono Normal
Respiración	Ausente	Lenta e Irregular	Normal Llanto

Cuanto más alto sea el puntaje, mejor será la evolución del RN.

7-10 Óptimo

6-4 Dificultad Moderada

3-1 Dificultad Grave o Severa.

# Escala Silverman - Anderson.

Valoración dificultad Respiratoria en RN.

Signos	0 puntos	1 punto	2 puntos
Movimiento torácico-Abdominal	Rítmicos y Regulares	Tórax Inmóvil, Abdomen en movimiento	Disociación toraco - Abdominal
Tiraje Intercostal	NO	Leve apenas visible	Intenso / Visible
Retracción alar de OI	NO	Leve apenas visible	Intenso / Visible
Aleteo Nasal	NO	Leve apenas visible	Intenso / Visible
Quejido Propriatorio	NO		audible sin estetosc.

0. sin dificultad







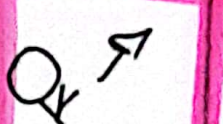

1-3 Dificultad leve

4-6 Dificultad moderada

7-10 Dificultad severa

**Capuero A:** El RN nacido tiene signos de daño cerebral o alguna disfunción neurológica.

Esto se lleva a Drox 5-6 Min.

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

**Edad Gestacional:** 
$$\frac{204 + \text{total de puntos}}{7}$$

Rangos de edad Gestacional, Por método de Capuero

**Postmaduro:** 42 semanas más

**A término:** Entre 37 y 41 sem

**Prematuro leve:** Entre 35 y 36 sem

**Prematuro Moderado:** Entre 32 y 34 sem

**Prematuro Extremo:** Menos de 32 Sem.

# Capítulo B°

<p>Forma de la areola</p>	<p>Pabellón de deformación plana no curvada</p> 	<p>Pabellón parcialmente incurvado en el borde superior.</p> 	<p>Pabellón incurvado en el borde superior</p> 	<p>Pabellón totalmente incurvado</p> 
<p>Tamaño de las glándulas mamarias</p>	<p>No palpable</p> 	<p>Palpable menor a 5 mm</p> 	<p>Palpable entre 5 y 10 mm</p> 	<p>Palpable mayor de 10 mm</p> 
<p>Formación del pezón</p>	<p>Apenas visible en areola</p> 	<p>Diámetro menor de 7.5 mm areola lisa y chati</p> 	<p>Diámetro mayor de 7.5 mm areola puntada borde no elevado</p> 	<p>Diámetro mayor de 7.5 mm areola puntada borde elevado</p> 
<p>Textura de la piel</p>	<p>Muy fina gelatinosa</p>	<p>Fina Lisa</p>	<p>Muy gruesa de escamación superficial discreta</p>	
<p>Pliegues plantares</p>	<p>Sin pliegues</p> 	<p>marcas mal definidas en 1/2 anterior</p> 	<p>marcas bien definidas en 1/2 anterior surcos en 1/3 anterior</p> 	<p>Surcos en la 1/2 anterior</p> 
<p>Surcos en más de 1/2 anterior</p> 				

# Somatometría

Es el conjunto de técnicas que permite realizar mediciones exactas de las dimensiones del cuerpo del RN.

Esto incluye:

- Peso
- Talla
- PC (perímetro craneal)

Las mediciones de la somatometría del bebé quedan registradas en su historia clínica y en la cartilla de salud.

Signos vitales:

FC

Respiraciones

Temp

SpO<sub>2</sub>

Para finalizar se evalúa el llanto, tono muscular, actividad y el estado de alerta.

La medición se realiza (de peso) con el bebé completamente desnudo.

- La talla se toma desde la fontanela anterior hasta los talones.

- El perímetro cefálico se mide colocando la cinta métrica por encima de las cejas y las orejas.

Valoración visual

Visual - Piel - Cabeza  
ojos - Extremidades

Postro - Nariz - boca

oídos - cuello - torax

Abdomen - Genitales



# Edad - Rango de peso - Rango de talla

1 mes	2.5kg - 4.4kg	44.2cm - 53.7cm
2 meses	3.4kg - 5.8kg	50.8cm - 58.6cm
3 meses	4.3kg - 7.1kg	54.4cm - 62.4cm
4 meses	5.6kg - 8.7kg	59.7cm - 68.0cm
5 meses	6.0kg - 9.3kg	61.7cm - 70.1cm
6 meses	6.4kg - 9.8kg	63.3cm - 71.9cm
7 meses	6.7kg - 10.3kg	64.8cm - 73.5cm
8 meses	6.9kg - 10.7kg	66.3cm - 75.0cm
9 meses	7.1kg - 11.0kg	67.5cm - 76.5cm
10 meses	7.4kg - 11.4kg	68.7cm - 77.4cm
11 meses	7.6kg - 11.7kg	69.9cm - 79.2cm
12 meses	7.7kg - 12.0kg	71.0cm - 80.5cm

Peso y talla 1-12 meses

# Exploración Física

El médico examina la piel del bebé, la cabeza, cuello, el corazón y los pulmones el abdomen y los genitales y evalúa el sistema Nervioso los reflejos del RN.

Cabeza y cuello



Con el fin de detectar anomalías.



Corazón y pulmones

Examinado y controlan la frecuencia y el pulso.

Sistema Nervioso

- tono muscular
- capacidad de mover los brazos y las piernas por igual.

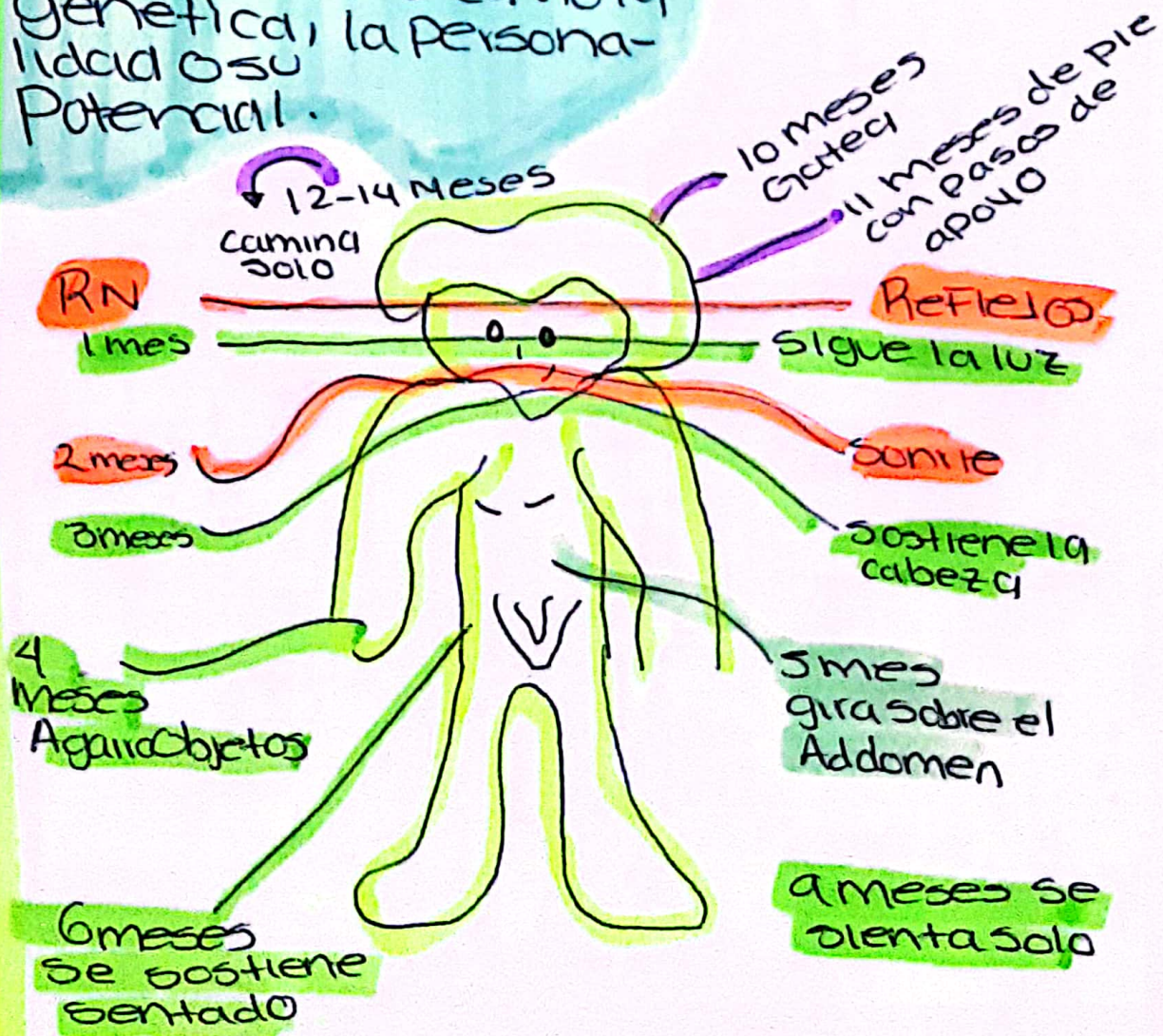
- Reflejos del RN.



# Psicomotriz

La Psicomotricidad equivale a la maduración de estructuras nerviosas. Obviamente esta evolución puede variar en cada caso, ya depende de varios factores como la genética, la personalidad o su potencial.

Entendemos por desarrollo psicomotor a la adquisición de habilidades durante la etapa de la infancia.



# Desarrollo psicomotor del Niño

2 meses → Sujeta la cabeza en brazos. Sonríe y sigue con la mirada.

4 meses → Boca abajo se apoya en antebrazos y levanta la cabeza.

6 meses → Se da la vuelta.

9 meses → Se mantiene sentado sin apoyo.

## Psicomotricidad

### Gruesa

- Postura del bebé
- Cambios de posición

### Fina

- Coordinación de sus manos y de grupos musculares más pequeños