Cuadro sinoptico

Nombre del Alumno: Odette Sayuri Ruiz Dávila

Nombre del tema: Reanimación Cardio Pulmonar Neonatal

Parcial: 2°

Nombre de la Materia: Patología del niño y adolescente

Nombre del profesor: Marcos Jhodany

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5°

RCP NEONATAL

RCP EFICAS

Verificar el nivel de consciencia del niño, Si obtenemos respuesta, Si no obtenemos respuesta, Colocar al niño boca arriba, Abrir las vías respiratorias, Valorar y comprobar la respiración del niño, Comprobar signos de vida, Realizar las compresiones torácicas, Llamar a urgencias y comprobar signos de vida

DEFINICION

La reanimación cardiopulmonar básica (RCP) es el conjunto de maniobras que permiten identificar si un niño está en situación de parada cardiorrespiratoria y realizar una sustitución de las funciones respiratoria y circulatoria, sin ningún equipamiento específico, hasta que la víctima pueda recibir un tratamiento más cualificado.

ALGORITMO DE RCP NEOTAL

para esto el personal de salud debe tener asesoramiento prenatal, una sesión informativa con el equipo y comprobar que el equipo esté completo y en buen estado

OBJETIVOS DE SATURACION DE OXIGENO

1 min: 60-65%
2 min: 65-70%
3 min: 70-75%
4 min: 75-80%
5 min: 80-85%
10 min: 85-95%

CONCENTRACION DE OXIGENO INICIAL PARA VPP

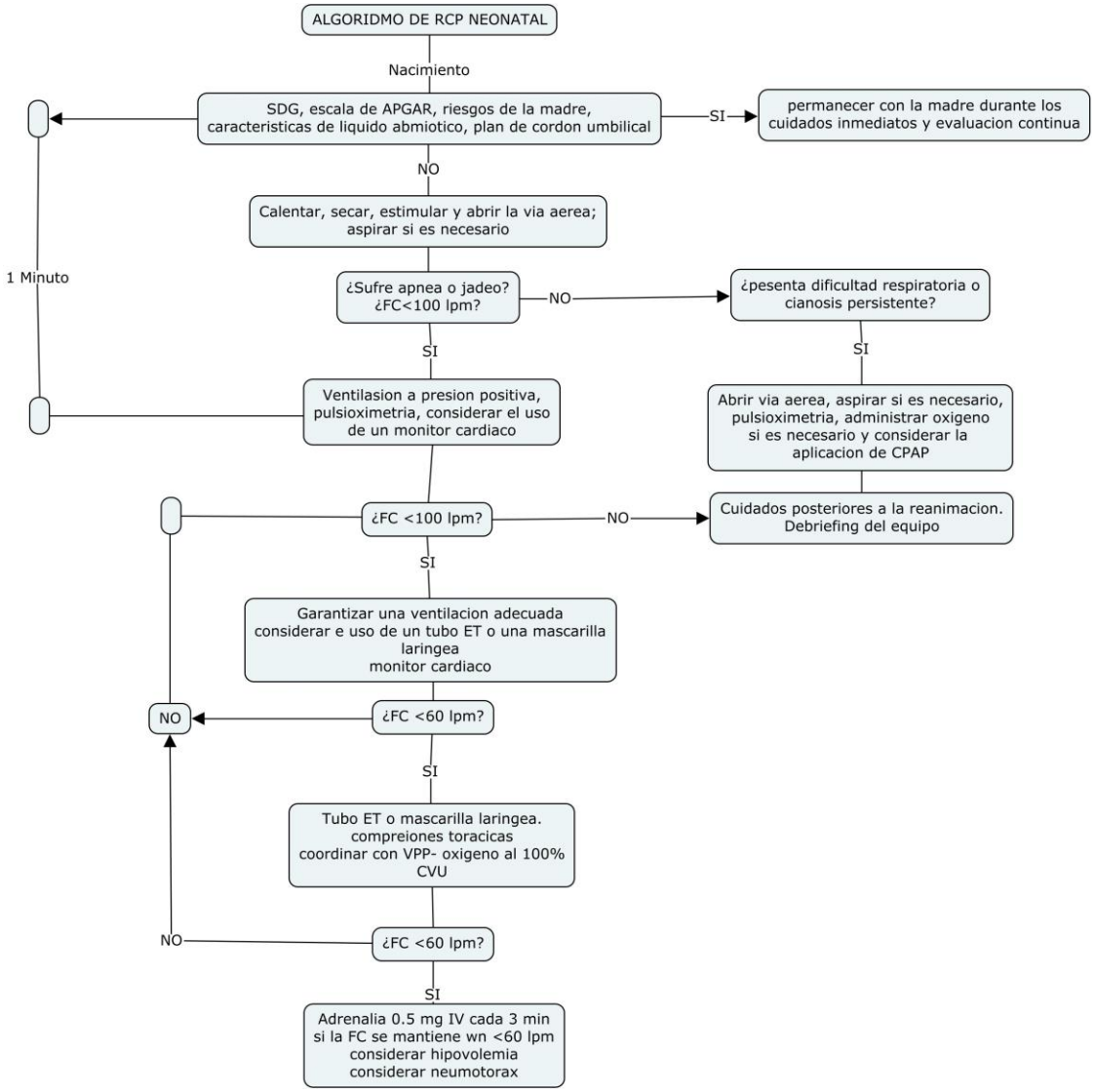
>35 SDG: Oxigeno al 21%
<35 SDG: Oxigeno al 21-30%

MAL DIAGNOSTICO

Calentar, secar, estimular y abrir la vía área; aspirar si es necesario. valorar si tiene apnea, jadea o FC < 100 lpm, valorar escala de Silverman

PASO 1 VALORACION

Valorar: Escala de APGAR, riesgos de la madre, características de liquido abmiotico y plan de cordón umbilical. Al tener un buen diagnostico el RN va con la madre,


ALGORIDMO DE RCP NEONATAL
Nacimiento
SDG, escala de APGAR, riesgos de la madre, caracteristicas de liquido abmiotico, plan de cordon umbilical
SI
permanecer con la madre durante los cuidados inmediatos y evaluacion continua
NO
Calentar, secar, estimular y abrir la via aerea; aspirar si es necesario
1 Minuto
¿Sufre apnea o jadeo? ¿FC<100 lpm?
NO
¿pesenta dificultad respiratoria o cianosis persistente?
SI
SI
Ventilasion a presion positiva, pulsioximetria, considerar el uso de un monitor cardiaco
Abrir via aerea, aspirar si es necesario, pulsioximetria, administrar oxigeno si es necesario y considerar la aplicacion de CPAP
¿FC <100 lpm?
NO
Cuidados posteriores a la reanimacion. Debriefing del equipo
SI
Garantizar una ventilacion adecuada considerar e uso de un tubo ET o una mascarilla laringea monitor cardiaco
NO
¿FC <60 lpm?
SI
Tubo ET o mascarilla laringea. compreiones toracicas coordinar con VPP- oxigeno al 100% CVU
NO
¿FC <60 lpm?
SI
Adrenalia 0.5 mg IV cada 3 min si la FC se mantiene wn <60 lpm considerar hipovolemia considerar neumotorax