

REANIMACION NEONATAL

CONCEPTO

4 PREGUNTAS

¿Edad gestacional?
 ¿Líquido amniótico?
 ¿Factores de riesgo?
 ¿Plan de cordón umbilical?

VENTILACION CON PRESION POSITIVA

Frecuencia: 40-60 X.
Ritmo y tiempo inspiratorio:
 "Ventila, dos, tres.. Ventila, dos, tres.
Presión: 20-25 cm H2O (tres dedos).
 1 ciclo= 30 segundos

INTUBACION OROTRAQUEAL

HOJA RECTA DE LARINGOSCOPIO
 N 1; RNT
 N 0; RNPT
 N 00; RNPT EXTREMOS

¿CUANTO INTRODUCIR EL TUBO ENTRAQUIAL?

Distancia del tabique nasal al trago de la oreja + 1cm

Peso (kg)	DI DE TUBO ENDOTR AQUIAL (MM)	SDG
<1.0	2.5	<28
1.0-2.0	3.0	28-34
>2.0	3.5	>34

PASOS CORRECTIVOS (VPP)

Mascara; ajústela
Reposicionar vía aérea
Succión en boca y nariz
O; boca abierta
Presión, aumentela
Alterne la vía aérea.

DETERIORO REPENTINO POST-INTUBACION

D...Tubo endotraqueal desplazado
 o...Tubo endotraqueal obstruido
 P... Neumotórax
 E... Falla del equipo

NACIMIENTO

¿NACIDO A TERMINO?
 ¿BUEN TONO?
 ¿RESPIRA O LLORA?

NO
 Calentar, secar, estimular y abrir la vía aérea; aspirar si es necesario.

¿APNEA O JADEO/BROQUEO?
 ¿FC<100 LPM)

SI
 VPP
 Pulsioximetría.
 Considerar el uso un monitor cardiaco.

¿FC<100 LPM?

SI
 Garantizar una ventilación adecuada.
 Considerar el uso de un tubo ET o una mascarilla laríngea.
 Monitor cardiaco

¿FC <60 LPM?

NO
 Tubo ET o mascarilla laríngea.
 Compresiones torácicas.
 Coordinar con VPP-oxígeno al 100% CVU.

¿FC <60 LPM?

SI
 0.1 de Adrenalina por cada Kg por vía IV cada 3-5 minutos.
 Si la FC se mantiene en <60 lpm:
 • Considerar hipovolemia.
 • Considerar neumotórax.

SI
 Permanecer con la madre durante los pasos iniciales, la atención de rutina y la evaluación continua

NO
 ¿PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA O CLANOSIS PERSISTENTE?

SI
 Abrir la vía aérea.
 Aspirar si es necesario.
 Pulsioximetría.
 Administrar oxígeno si es necesario.
 Considerar la aplicación CPAP.

NO
 Cuidados posteriores a la reanimación.
 Debriefing del equipo.

ASESORAMIENTO

SENSOR DE SpO2 EN MANO O MUÑECA DERECHA DEL BEBE

Minutos de vida	SpO2 (%)
1	60-65
2	65-70
3	70-75
4	75-80
5	80-85
10	85-90

FIO2 INICIAL

Oxígeno directo;30%
 Ventilación con presión positiva; >35 SDG:21%.
 <35SDG:21-30%
 Compresiones torácicas; 100%

ADRENALINA

Concentración: 1:10 000 (0.1 mg/ml).
 Vía y dosis; IV o 10:0.2 ml/Kg (0.02 mg/kg). ET; 1 ml/kg (0.1 mg/kg).
 Se puede repetir la dosis cada 3-5 minutos.

COMPRESIONES TORACICAS.

-Profundidad;1/3 del diámetro anteroposterior del tórax.
 -Frecuencia; 90 lpm.
 -Coordinación; 3 c-compresiones + 1 v ventilación cada 2 segundos.
 -Ritmo; " uno-y-dos-y-tres-y-ventila-y-...".

PASOS CORRECTIVOS CT

Chest: movimiento del tórax.
 Airwy; vía aérea asegurada
 Rate; ritmo adecuado
 Depth; profundidad adecuada

1 MINUTO