



Mi Universidad

Mapa conceptual

Iván Alejandro Penagos Trujillo

Reanimación neonatal

Parcial II

Patología del niño y el adolescente

Marcos Jhodany Argüello Gálvez

Licenciatura en Enfermería

5to. Cuatrimestre

REANIMACIÓN NEONATAL

1. Verificar el nivel de consciencia del niño, preguntarle como se encuentra el niño o practicarle leves sacudidas o palmadas, siempre y cuando tengamos la certeza de que no padece ninguna lesión en el cuello o cabeza ocasionado por un accidente y observar si se mueve o emite algún ruido.
2. Si el niño responde moviéndose o verbalmente, debemos dejar al niño en la posición en la que lo hemos encontrado (a excepción de que esté expuesto a algún peligro adicional), evaluar su estado y pedir ayuda de ser necesario.
3. Si no obtenemos respuesta, pedir ayuda a alguna persona cercana, de no haber nadie cerca no dejar solo al niño.
4. Colocar al niño boca arriba, tumbando al niño en una superficie dura y plana con las extremidades alineadas, es importante evitar torcerle el cuello y la cabeza, ya que si el niño sufrió un accidente podría tener lesiones cervicales.
5. Aperturar las vías respiratorias realizando la maniobra frente-mentón destinada a facilitar la entrada de aire por la boca, debemos levantar la barbilla con la cabeza fija y con una mano, a la vez con la otra mano inclinaremos la cabeza del niño hacia atrás empujando la frente hacia abajo. En caso de presencia de un cuerpo extraño visible y fácil de extraer de la boca, intentar retirarlo con la punta de los dedos.
6. Valorar y comprobar la respiración del niño, colocando el oído cerca de la nariz y boca del niño y observar el tórax para comprobar si respira. Observar, escuchar y sentir durante 10 segundos antes de decidir si el niño respira con normalidad, si existe alguna duda actuar como si NO fuera normal.
7. Si respira, colocar en posición lateral de seguridad (PLS) siempre que sea posible y llamar a urgencias hasta la llegada de los equipos asistenciales comprobando en todo momento su respiración.
8. Si el niño no respira y estamos acompañados de otra persona, debemos indicarle que avise a emergencias, mientras nosotros no nos separaremos del niño e iniciaremos la respiración artificial (boca a boca) colocándonos de rodillas junto a la cabeza del niño y realizar los siguientes pasos:
 - Abrir las vías aéreas.
 - Tapar la nariz del niño.
 - Inspirar profundamente.
9. Comprobar signos de vida observando si hay tos, movimientos y/o respiración. Si presenciamos signos de vida, seguir con la ventilación boca a boca a un ritmo de 20 por minuto hasta la llegada de la asistencia comprobando en todo momento su estado de respiración y los latidos de su corazón. Si no presenciamos signos de vida iniciar las compresiones torácicas.
10. Realizar las compresiones torácicas, el objetivo es comprimir el tórax contra la espalda de forma rítmica para lograr que la sangre salga del corazón y circule por el cuerpo (30 compresiones cardíacas seguidas de 2 insuflaciones y repetir).
11. Llamar a urgencias y comprobar signos de vida, a los 2 minutos debemos comprobar la eficacia de nuestras maniobras: aparición de signos de vida y/o respiración espontánea.
12. Finalizar el RCP hasta que: llegue la ayuda profesional, la víctima recupere la respiración efectiva o estemos exhaustos.