



Mi Universidad

Algoritmo de Reanimación Neonatal

Jorge Santis García

Primer Parcial

Crecimiento y Desarrollo

Dr. López Cadenas Jorge

Medicina humana

Tercer Semestre Grupo "B"

Comitán de Domínguez Chiapas, 14 de septiembre 2024

REANIMACIÓN NEONATAL



4. PROBLEMAS PRINCIPALES AL NACIMIENTO

- ¿EDAD GESTACIONAL ESPERADA?
- ¿LIQUIDO AMNÍOTICO CLARO?
- ¿FACTORES DE RIESGO ADICIONALES?
- ¿PLAN DEL CORDÓN UMBILICAL?

VENTILACIÓN CON PRESIÓN POSITIVA

FRECUENCIA 40-60⁺

RITMO Y TIEMPO INSPIRATORIO

TUENTIA, OOS, TAPES... VENTILADOR, TRES,

PRESIÓN: 20-25 CM H₂O (TRÓDECO)

1 CICLO: 30 SEGUNDO

PROBLEMAS (CUFF)

MÁSCARA: AJUSTAR

REPOSICIONAR VIA AEREA

SUCIOL EN OCA Y NARIZ

OJALA ABIERTA

PRESION AUMENTAR

ASPIRAR VIA AEREA

INTUBACIÓN OROTRQUEAL

HOJA RECTA DE LARINGOSCOPIO

Nº 1 RNT

Nº 0 RNP

Nº 0 RUP EXTREMOS.

¿CÓMO INTRODUCIR EL TUBO ENDOTRQUEAL?

DISTANCIA DEL TIRQUE NASAL AL TUBO DE LA OREJA + 1 CM

PESO (kg)	DI. DE TUBO (CIRCUFERENCIA CM)	SPC
<1.0	2.5	<28
1.0-2.0	3.0	28-34
>2.0	3.5	>34

DETECTAR PROBLEMAS POST-INTUBACIÓN

D... TUBO ENDOTRQUEAL DESPLAZADO

O... TUBO ENDOTRQUEAL OBSTRUIDO

P... NEUMOTORAX

E... FALLA DEL EQUIPO

1 MINUTO

¿NADAR A TEMPERATURA? ¿BENIGNO? ¿RESPIRACIONES?

NO

RENDER EN VIDA MEDIANTE:

PASOS INICIALES:

- CALENTAR
- SECAR
- ESTIMULAR
- POSICIONAR VIA AEREA
- DESPEJAR SECRECIONES

¿C/PR? ¿C/QUE? ¿C/CL 100%?

VENTILACIÓN CON PRESIÓN POSITIVA

MONITOR DE SPO₂ / CONSIDERAR MONITORIZACIÓN CARDIACA.

¿FC < 100?

PASOS CORRECTIVOS SI ES NECESARIO

CONSIDERAR INTUBACIÓN O MÁSCARA LARINGEA. MONITORIZACIÓN CARDIACA.

¿FC < 60?

INTUBACIÓN O MÁSCARA LARINGEA.

COMPRESIONES TORÁXICAS.

¿FC < 60?

ADRENALINA

CONSIDERAR HEMORRAGIA O NEUMOTORAX.

PLANAJEEER JUNTO A MAMA.

PASOS INICIALES

- CALENTAR
- SECAR
- ESTIMULAR
- POSICIONAR VIA AEREA
- DESPEJAR SECRECIONES

SEALAR DE SPO₂ EN MANO A MANERA DE OREJA DEL BEBE.

MINUTOS DE VIDA

MINUTO	SPO ₂	(%)
1	60	65
2	65	70
3	75	80
4	80	85
10	85	95

FIO INICIAL

ORIGENO

INDICE 30%

VENTILACION CON PRESION POSITIVA

2 35 SPO₂: 21%

4 35 SPO₂: 21-30%

COMPRESIONES TORÁXICAS: 100%

¿DIFICULTAD RESPIRATORIA? ¿CIANOSIS PERSISTENTE?

POSICIONAR Y DESPEJAR VIA AEREA.

MONITOR DE SPO₂

OXIGENO SUPLEMENTARIO

CONSIDERAR CPAP.

ATENCIÓN POST-REANIMACIÓN

¿CÓMO MEDIR TORAX?

PROFUNDIDAD: 1/3 DEL DIAMETRO ANTEROPOSTERIOR DEL TORAX

FRECUENCIA 40⁺

CORRECCIONES 3 COMPRESIONES + 1 VENTILACION CADA 2 SEGUNDO

RITMO: UNO Y DOS Y TRES Y CUATRO Y

PASOS CORRECTIVOS (C)

CHEST: MOVIMIENTO DEL TORAX

PIA WAW: VIA AEREA ADECUADA

RATE: RITMO ADECUADO

DEPTH: PROFUNDIDAD ADECUADA

FIO: AL 100%

CONCENTRACIÓN 1.1000 (mg/ml)

VIA 1 OOSIS

IVA 10: 0.2 ml/kg (0.02 mg/kg)

ET: 1 ml/kg (0.1 mg/kg)

SE PUEDE REPETIR LA OOSIS CADA 3 A 5 MIN.