



Reanimación neonatal.

Esmeralda Pérez Méndez

Tercero B

Crecimiento y desarrollo

Dr. Jorge López Cadenas

Medicina Humana

Primer parcial.

REANIMACIÓN NEONATAL

Nacimiento

Ventilación con presión positiva
 Frecuencia: 40-60 x'
 Ritmo y tiempo respiratorio:
 "Ventila, dos, tres... Ventila, dos, tres..."
 Presión: 20-25 cm H₂O (tres dedos)
 1 Ciclo: 30 segundos.

1 MINUTO

¿Nació a término?
 ¿Buen tono?
 ¿Respira o llora?

SÍ

Permanece junto a su madre
 Pasos iniciales:
 - Calentar
 - Posicionar vía aérea
 - Despejar secreciones
 - Calentar.

Pasos correctivos
 Máscara: Ajustarla
 Reposicionar vía aérea
 Succión en boca y nariz:
 O: boca abierta
 Presión: Aumentarla
 Alterne la vía aérea

Atender en una cuna radiante.
 Pasos iniciales:
 - Calentar
 - Posicionar vía aérea
 - Despejar secreciones
 - Estimular.

En mano o muñeca derecha del bebé.

Minutos de vida	SpO ₂
1	60-65
2	65-70
3	70-75
5	75-80
10	80-95

¿Apnea?
 ¿Bloqueo?
 ¿Fc < 100 x min?

NO

¿Dificultad respiratoria?
 ¿Cianosis persistente?

SÍ

Ventilación con presión positiva
 monitor de SpO₂

Posicionar y despejar vía aérea.
 Monitor de SpO₂
 O₂ suplementar.
 Considerar CPAP

Intubación orotraqueal
 Hoja RECTA de laringoscopia
 N° 1: RNT
 N° 0: RNPT
 N° 00: RNPT extremos.

¿Fc < 100x'?

NO

Atención post-reanimación

SÍ

Verificar movimiento del tórax
 Paso coleducosi si es necesario.
 Considerar intubación o máscara laríngea.

¿Cuándo introducir el tubo endotraqueal?
 Distancia del tabique nasal al trago de la oreja ± 4 cm.

COMPRESIONES TORÁCICAS.
 Profundidad: 1/3 del diámetro anteroposterior del tórax.
 Frecuencia: 90 x'
 Coordinación
 3 compresiones + 1 ventilación cada 2 seg
 Ritmo: uno-y-dos-y-tres-y-Ventila-y

Peso (kg)	DI de tubo endotraqueal (mm)	SDG
< 1.0	2.5	< 28
1.0-2.0	3.0	28-34
> 2.0	3.5	> 34

¿Fc < 60x'?

SÍ

Intubar
 Compresiones torácicas.

FC < 60x'?

SÍ

Adrenalina IV

ADRENALINA.
 Concentración: 1:10,000 (0.1 mg/ml)
 Vía y dosis
 IV o IO: 0.1-0.3 ml/kg (0.01-0.03 mg/kg)
 ET: 0.5-1 ml/kg (0.5-0.1 mg/kg)
 Se puede repetir la dosis cada 3-5 min.

Deterioro repentino post intubación
 D... Tubo endotraqueal desplazado
 O... Tubo endotraqueal obstruido
 P... Neumotórax
 E... Falta del equipo.