



Mi Universidad

Reanimación neonatal

Carlos Adrián Álvarez López

Parcial I

Crecimiento y desarrollo

Dr. Jorge López Cadenas

Licenciatura en medicina humana

Tercer semestre grupo C

Comitán de Domínguez, Chiapas a 14/Septiembre/2024

Fundamentos de la reanimación neonatal

Asesoramiento prenatal.
Exposición informativa para el equipo de reanimación y verificación del equipo

Nacimiento

¿Nacido a término?
¿Tiene buen tono?
¿Respira o llora?

Permanecer junto a la madre durante la atención de rutina: Calentar y mantener la temperatura norm., posicionar vía aérea, y despejar secreciones.

No

Calentar y mantener la temp. normal, posicionar vía aérea, despejar secreciones, secar y estimular.

¿Apnea, bloqueo a FC menor a 100 lpm?

SI

No

Respira con dificultad o cianosis persistente?

SI

VPP. Monitor SpO₂.
Considerar monitor ECG

¿FC menor a 100 lpm?

No

SI

Colocar en posición y despejar vía aérea.
Monitor de SpO₂.
O₂ suplementario según sea necesario
Considerar CPAP

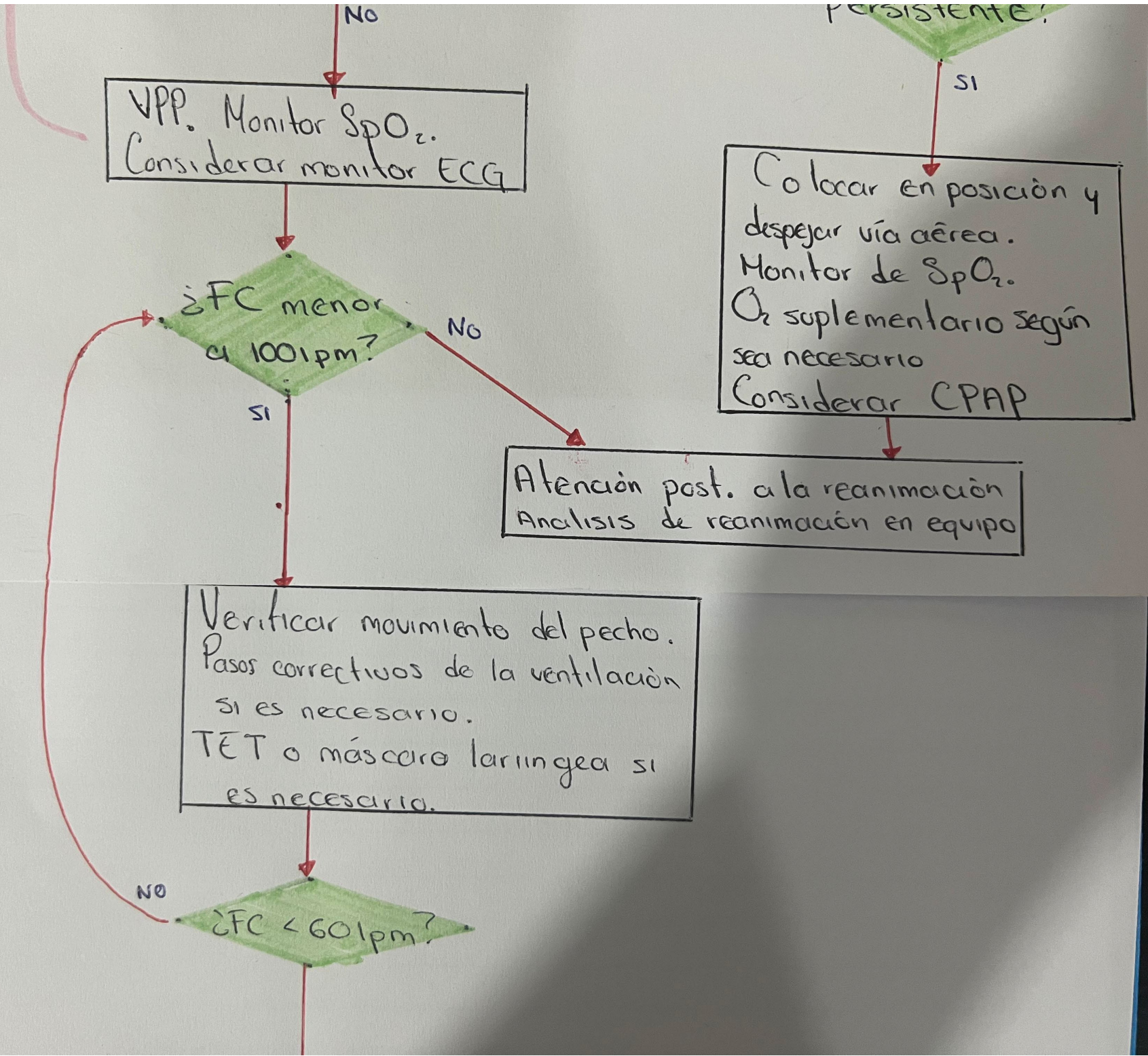
Atención post. a la reanimación
Análisis de reanimación en equipo

A

1 minuto

B

B



Monitor SpO₂.
Considerar monitor ECG

Colocar en posición y despejar vía aérea.
Monitor de SpO₂.
O₂ suplementario según sea necesario
Considerar CPAP

¿FC menor a 100 lpm?

Atención post. a la reanimación
Análisis de reanimación en equipo

Verificar movimiento del pecho.
Pasos correctivos de la ventilación si es necesario.
TET o máscara laríngea si es necesario.

¿FC < 60 lpm?

Intubar si todavía no se hizo.
Compresiones torácicas.
Coordinación con UPP.
O₂ 100%.
Monitor ECG.

¿FC < 60 lpm?

Adrenalino IV.
Si la FC continúa por debajo de los 60 lpm: Considerar hipovolemia
Considerar neumotorax.

B

C

