



UDRS

Mi Universidad

Priscila Monserrat Molina

Primer parcial

Crecimiento y desarrollo

Dr. Jorge cárdenas López

Medicina humana

Tercer semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 14 de septiembre del 2024

Resucitación Neonatal

Ventilación con presión positiva

Frecuencia 40-60 x'
Ritmos x tiempo inspiratorio
Ventilador, dos, tres ventilador, 2,3
Presión: 20-25 cm H₂O (3 & dos)
1 ciclo = 30 segundos

Posos correctivos

Hoja recta de laringoscopio
Mascarilla: Ajustada
Reposicionar vía aérea
Succión en boca y nariz
Presión: aumentarla

Intubación orotraqueal

Hoja recta de laringoscopio
N 1: BNT
NO BNP
NO RIPT extremos

Cuanto introducir el tubo endotraqueal
Distancia del labio a la nariz
al tracto de la oreja + 2cm

Peso (kg)	ID de tubo endotraqueal (mm)	SpO ₂
< 1.0	2.5	< 28
1.0-2.0	3.0	28-34
> 2.0	3.5	< 34

Nacimiento
Nacido a término
Buen tono
Crespiro ouera

Permanecer junto a mamá
Posos iniciales
- calentar
- posicionar vía aérea
- despegar secreciones
- secar

Si → En mano mojada derecha del bebé

Minutos vida	SpO ₂ (%)
1	60-65
2	65-70
3	70-75
4	75-80
5	80-85
10	85-95

APnea
Boqueo
& FC < 100x

NO → Dificultad respiratoria
de cianosis
persistente

ventilación con presión positiva monitoriar de SpO₂

Posicionar y despegar vía aérea
Monitoriar de SpO₂
O₂ suplementario o considerar CPAP

FC < 100x

NO → Atención Post-resucitación

Si → verificar movimiento del tórax
posos correctivos si es necesario
considerar intubación o máscara

Compresiones TORÁXICAS

Profundidades 1/3 del diámetro anteroposterior del tórax
frecuencia 90x'
coordinación

3 compresiones + 2 ventilación cada 2 segundos ritmo

uno - x - dos x tres y ventilación

Adrenalina

concentración 1: 10000 (0.1 mg/ml)

IV 0.1: 0.1-0.3 mg/kg (0.01-0.03 mg/kg)
ET: 0.5-1 mg/kg (0.05-0.1 mg/kg)
su ac de repetir la dosis cada 3-5 mn

NO → ¿FC < 60?

Si →

intubar con presiones toraxicas

¿FC < 60x?

Si →

Adrenalina W