



Universidad del Sureste  
Campus Comitán de Domínguez  
Licenciatura en Medicina Humana



“Reporte de Práctica Neonatal”

Jorge Ángel Mendoza Toledo

Dr. Jorge Lopez Cadenas

Crecimiento y desarrollo

Tercer Semestre, Grupo: “C”

Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de septiembre de 2024

## Reporte de Práctica de Reanimación Neonatal

Fecha de la práctica: [14/09/2024]

Lugar: [Hospital General de Comitán De Domínguez, Chiapas]

Instructor: [Jorge Ángel Mendoza Toledo]

### Objetivo de la práctica

El objetivo de esta práctica fue adquirir las competencias necesarias para realizar la reanimación neonatal de manera efectiva, utilizando las guías internacionales más recientes, como las publicadas por la American Heart Association (AHA) y la Sociedad Internacional de Reanimación Neonatal (NRP).

### Descripción del Proceso

#### 1. Preparación inicial

Se dispuso de un maniquí neonatal y el equipo necesario para la reanimación, incluyendo:

Bolsa autoinflable con máscara neonatal

Fuente de oxígeno

Aspirador

Laringoscopio y tubos endotraqueales

Monitor de frecuencia cardíaca y oximetría de pulso

Medicamentos (adrenalina y líquidos intravenosos simulados)

El instructor repasó los fundamentos básicos del cuidado neonatal y la reanimación antes de iniciar el ejercicio, explicando cada uno de los pasos clave en la secuencia de reanimación.

## 2. Evaluación Inicial

Al nacer el "neonato" (maniquí), se evaluó inmediatamente:

Tono muscular

Esfuerzo respiratorio

Frecuencia cardiaca

Coloración de la piel

## 3. Intervenciones Iniciales

1. Estabilización térmica: El neonato fue secado y colocado bajo una fuente de calor radiante.

2. Apertura de la vía aérea: Se realizó una ligera extensión del cuello para mantener una vía aérea permeable.

3. Aspiración: Se aspiraron secreciones oronasales con una perilla de goma para evitar obstrucciones.

## 4. Ventilación con presión positiva (VPP)

Cuando se identificó una frecuencia cardiaca por debajo de 100 latidos por minuto y una respiración inadecuada, se comenzó la ventilación con presión positiva con una bolsa autoinflable y una máscara neonatal, a un ritmo de 40-60 ventilaciones por minuto.

## 5. Compresiones torácicas

Al detectar una frecuencia cardiaca por debajo de 60 latidos por minuto a pesar de la VPP, se iniciaron compresiones torácicas coordinadas con ventilaciones en una proporción de 3 compresiones por 1 ventilación. Las compresiones se realizaron en el tercio inferior del esternón con una profundidad de aproximadamente un tercio del diámetro anteroposterior del tórax.

## 6. Administración de medicamentos

En el escenario simulado, se determinó que la frecuencia cardiaca no mejoraba después de 30 segundos de compresiones y ventilaciones efectivas. Por lo tanto, se simuló la administración de una dosis de adrenalina a través de un acceso umbilical.

## Resultados y Retroalimentación

### 1. Rendimiento del equipo

Los participantes lograron coordinar adecuadamente las compresiones y las ventilaciones, asegurando una intervención efectiva.

Se respetaron los tiempos establecidos para cada intervención, ajustándose a las guías internacionales.

### 2. Fortalezas

Comunicación clara y efectiva entre los miembros del equipo.

Dominio técnico de las maniobras de ventilación y compresiones torácicas.

Uso eficiente del equipo de reanimación

### 3. Áreas de mejora

Se identificó la necesidad de mejorar en la velocidad y precisión para establecer el acceso vascular umbilical.

El manejo del laringoscopio fue algo lento en el momento de la simulación de intubación.

## Conclusión

La práctica de reanimación neonatal permitió a los participantes mejorar sus habilidades en la atención inmediata al recién nacido comprometido. Se lograron los objetivos planteados, destacándose una adecuada coordinación de equipo y el dominio de las técnicas básicas de reanimación. Se recomienda reforzar el entrenamiento en el manejo avanzado de la vía aérea y el acceso vascular.