



**Universidad del Sureste  
Campus Comitán  
MEDICINA HUMANA**

**Alumna:**

**Esthephany Michelle Rodríguez López**

**Materia:**

**PEDIATRIA**

**Grado: 6 Grupo: A**

**Comitán de Domínguez a 10 de Octubre del 2024**

# REANIMACIÓN NEONATAL



Conjunto sistematizado de actividades y procedimientos que se realizan en todo recién nacido, con el propósito de restablecer la actividad respiratoria cardíaca y reducir eventuales riesgo de complicaciones, secuelas.



## PREPARACIÓN

- Identificar factores de riesgo perinatales, asignar roles a los miembros del equipo y preparar.
- Al menos 1 persona adiestrada en los pasos iniciales de la reanimación neonatal, incluida la administración de ventilación con presión positiva (VPP), debe estar presente en cada parto

## PREPARACIÓN

- Equipo de 4 o más miembros para una reanimación compleja y, dependiendo de los factores de riesgo
- Antes de un parto pretérmino, se debe ajustar la temperatura ambiente hasta 23 a 25° C.



## MEDIDAS INICIALES

- Evaluación rápida (dentro de los 60 segundos posteriores al nacimiento) de la respiración, la frecuencia cardíaca y el color
- Proporciona calor para mantener una temperatura corporal de 36,5 a 37,5° C
- Estimulación del lactante
- Posicionamiento para abrir la vía aérea
- Aspiración si es necesario

- Se recomienda esperar 30-60 segundos hasta el pinzamiento del cordón umbilical en los recién nacidos pretérmino y de término que no necesitan reanimación.
- En el 90% de los recién nacidos que son vigorosos y no necesitan reanimación, se debe establecer un contacto piel con piel con la madre tan pronto como sea posible.



## OBJ SATO2

- 1 minuto: 60-65%
- 2 minutos: 65-70%
- 3 minutos: 70-75%
- 4 minutos: 75-80%
- 5 minutos: 80-85%
- >10 minutos: 85-95%



# REANIMACIÓN NEONATAL



## NACIMIENTO



- ¿Nacido a término?
- ¿Buen tono?
- ¿Respira o llora?

SI ----> REALIZAR MEDIDAS INICIALES JUNTO A SU MAMÁ

NO:

- Atender en cuna radiante:

Realizar pasos iniciales

- ¿Apnea?
- ¿Bloqueo?
- ¿FC < 100 X?

NO ---->

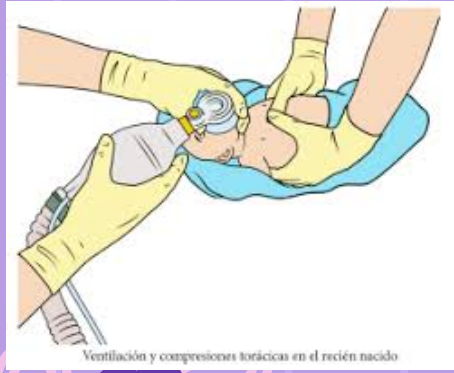
SI:

- Vent con presión +
- Monitor de SpO2

- ¿Dif respiratoria?
- ¿Cianosis persist?

SI

- Posicionar y despejar vía aérea
- Monitor de SpO2 suplement
- Considerar CPAP



- ¿FC < 100x?
- ¿FC < 60x?

SI:

- Verificar mov del tórax
- Considerar intubación o máscara laríngea

SI:

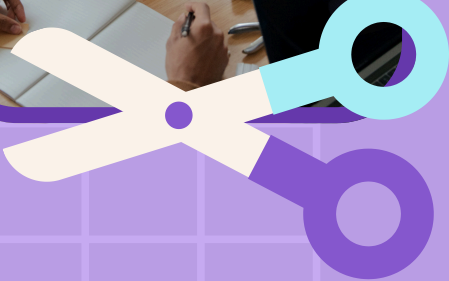
- Intubar
- Compresiones torácicas
- Adrenalina IV.

### COMP TORÁCICAS

- Profundidad: 1/3 del diámetro AP del tórax
- Frecuencia: 90x
- Coordinación: 3 comp + 1 vent / 2 segundos
- Ritmo: Uno, y, dos, y tres, y, ventila, y...

### ADRENALINA

- [ ] : 1: 10 000 (0.1mg/ml)
- Via y dosis:
- IV o IO: 0.1-0.3 ml/kg (0.01-0.03mg/kg)
- ET: 0.5 - 1ml/kg (0.05-0.1mg/kg)
- Se puede repetir dosis cada 3-5 minutos



### INTUBACIÓN OROTRAQUEAL

Hoja RECTA de laringoscopio:

- Nº1 RNT
- Nº0 RNPT
- Nº00 RNPT extremo

### ¿CUÁNTO INTRODUCIR TUBO ENDOTRAQUEAL?

Distancia del tabique nasal al trago de la oreja +1cm



## REFERENCIAS



### Bibliografía

Martínez, D. R. (2013). Salud y enfermedad del niño y del adolescente (7° ed.). México: El Manual Moderno