



Mi Universidad

Infografía

Alexa Avendaño Trujillo

REANIMACIÓN NEONATAL

6 "A"

Pediatría

Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Comitán de Domínguez Chiapas.

REANIMACIÓN neonatal



VENTILACIÓN CON PRESION POSITIVA

Frecuencia: 40 - 60 x'.
 Ritmo y tiempo inspiratorio:
 "Ventila, dos, tres... Ventila, dos, tres..."
 Presión: 20 - 25 cm H2O (tres dedos).
 1 ciclo = 30 segundos.

PASOS CORRECTIVOS

Máscara: ajústela.
 Reposicionar vía aérea.
 Succión en boca y nariz.
 O: boca abierta.
 Presión: aumentela.
 Alterne la vía aérea.

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL

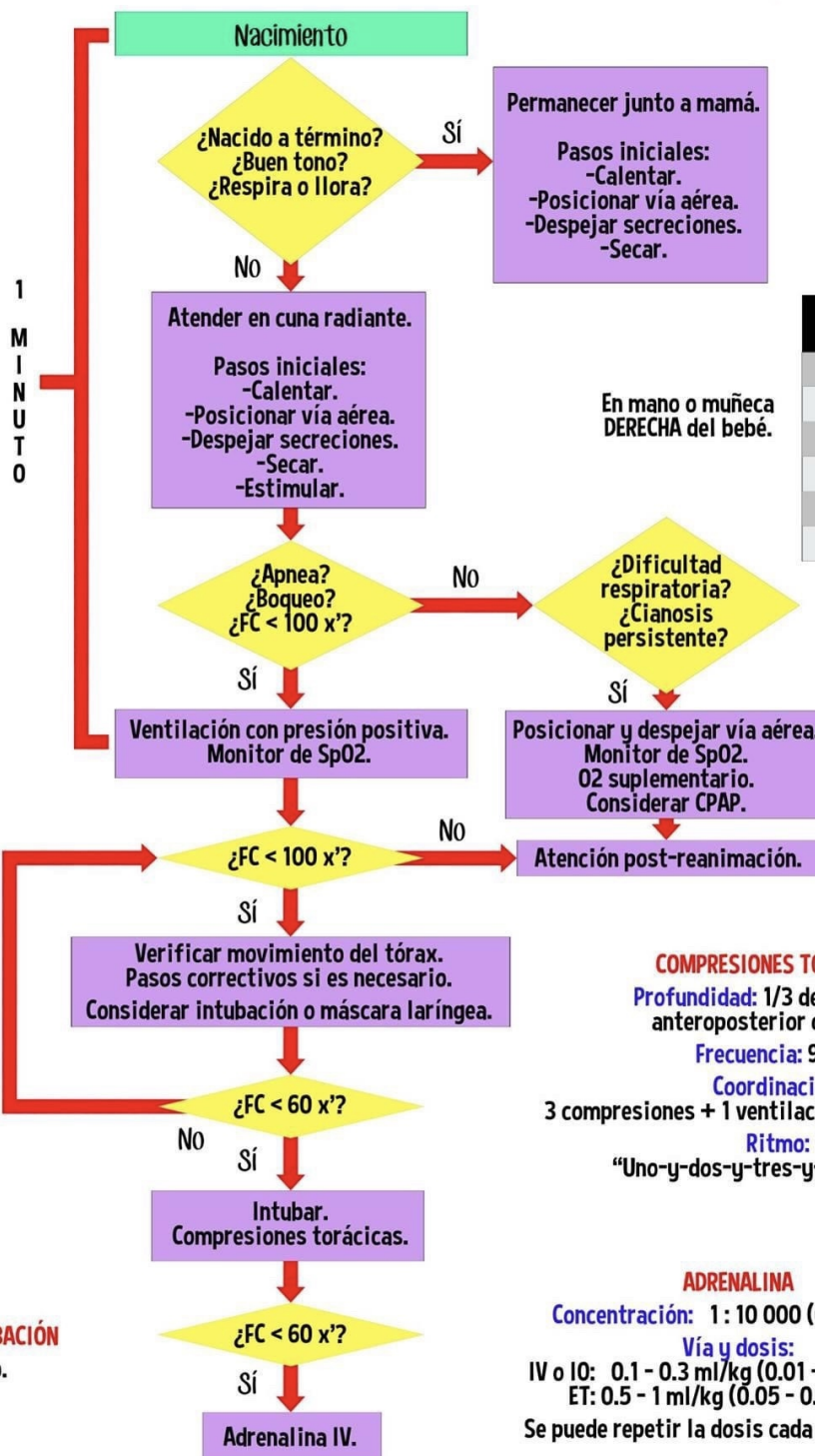
Hoja RECTA de laringoscopio:
 Nº 1: RNT.
 Nº 0: RNPT.
 Nº 00: RNPT extremos.

¿Cuánto introducir el tubo endotraqueal?
 Distancia del tabique nasal
 al trago de la oreja + 1 cm.

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

DETERIORO REPENTINO POST-INTUBACIÓN

D ... Tubo endotraqueal desplazado.
 O ... Tubo endotraqueal obstruido.
 P ... Neumotórax.
 E ... Falla del equipo.



Minutos de vida	SpO2 (%)
1	60 - 65
2	65 - 70
3	70 - 75
4	75 - 80
5	80 - 85
10	85 - 95

En mano o muñeca
DERECHA del bebé.

COMPRESIONES TORÁCICAS

Profundidad: 1/3 del diámetro
 anteroposterior del tórax.
 Frecuencia: 90 x'.
 Coordinación:
 3 compresiones + 1 ventilación cada 2 segundos.
 Ritmo:
 "Uno-y-dos-y-tres-y-ventila-y ..."

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 (0.05 - 0.1 mg/kg).
 Se puede repetir la dosis cada 3 - 5 minutos.