



ALUMNA: Hellen Gissele Camposeco Pinto.

MAESTRO: Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo.

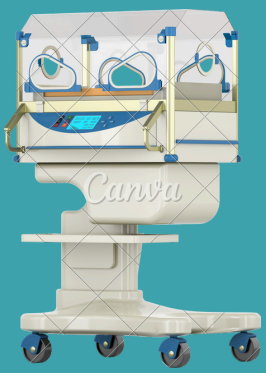
Infografía

PASIÓN POR EDUCAR

MATERIA: Pediatría.

GRADO: 6“A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de octubre de 2024.



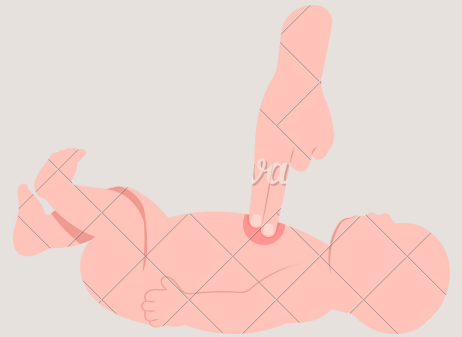
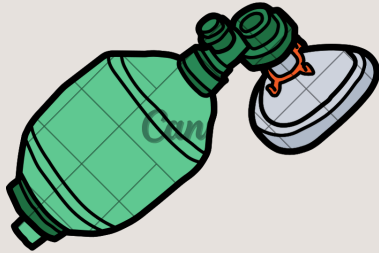
Reanimación neonatal



En la mayoría de los RN esta transición cardiorrespiratoria se realiza sin necesidad de intervenciones.

- 4-10% RN a término y prematuros tardíos-ventilación con presión positiva
- 1-3% -compresiones torácicas o medicamentos de emergencia.

La reanimación se suspenderá cuando no haya respuesta después de 10 min continuos y adecuados



Personal durante el parto

- En todos los partos: Al menos 1 individuo capacitado en los primeros pasos y la VPP.
- Partos con fx de riesgo: Al menos 2 personas capacitadas para tratar únicamente al RN.
- Parto de alto riesgo: 4 personas capacitadas



Pasos iniciales

- Calentar
- Posicionar vía aérea
- Despejar secreciones
- Secar
- Estimular

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

Ventilación con presión positiva

Frecuencia: 40-60x'
Ritmo y tiempo inspiratorio: "ventila, dos, tres"
Presión: 20-25 cm H2O (tres dedos)
1 Ciclo: 30 seg

Pasos correctivos

- Máscara: Ajustarla
- Reposicionar vía aérea
- Succión en boca y nariz
- O: Boca abierta
- Presión: Aumentarla
- Alterne la vía aérea



Intubación orotraqueal

Hoja recta de laringoscopio:
N 1: RNT
N 0: RNPT
N 00: NTPT extremos



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

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

FC<60-Adrenalina

Asfisia perinatal/encefalopatía hipóxico isquémica

Lesión producida al encéfalo por uno o varios eventos de asfisia
-25% quedan con discapacidad

RNT: Sec a necrosis neuronal de la corteza con post atrofia cortical y lesiones isquémicas-convulsiones focales o hemiplejía

RNPT: Hemorragia intraventricular, leucomalacia periventricular y status marmoratus de los núcleos de la base

Tx: Hipotermia terapéutica (33-35c) por 72 h se inicia las primeras 6 h de vida + tx de soporte



- ¿Dific resp?
- ¿Cianosis?

- Posicionar y despejar vía aérea
- Monitor de SP02
- O2 suplementario
- Considerar CPAP