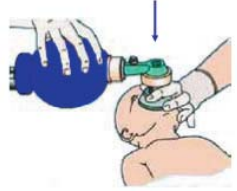


REANIMACIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN LA SALA DE PARTOS

VENTILACIÓN CON BOLSA Y MASCARILLA

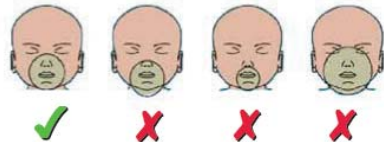
Preferentemente con válvula de PEEP



1ª insuflación^(*):
T.I. hasta 2 - 3 seg.
P.I. hasta 30 - 40 cm H₂O

4 siguientes^(*):
T.I. 1 - 2 seg.
Frecuencia: 40 - 60 / min

() No aplicable al prematuro*

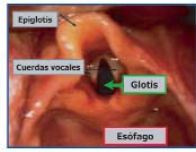


Buen sellado: Mascarilla de tamaño adecuado
No se apoyará en los ojos
No sobrepasará el mentón

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL

Indicaciones

- Ventilación con bolsa y mascarilla no efectiva
- Previsión de ventiloterapia prolongada
- Aspiración traqueal de meconio
- Hernia diafragmática
- Masaje cardíaco (recomendable)
- Administración de medicación ET
- Prematuridad muy extrema (??)



Recuerdo anatómico



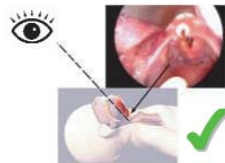
5º dedo libre (presión externa de la glotis)



Tracción en el sentido del mango



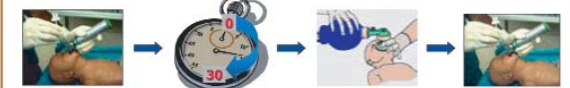
Evitar movimientos "de palanca"



El cuello ligeramente extendido facilita la visión de la glotis

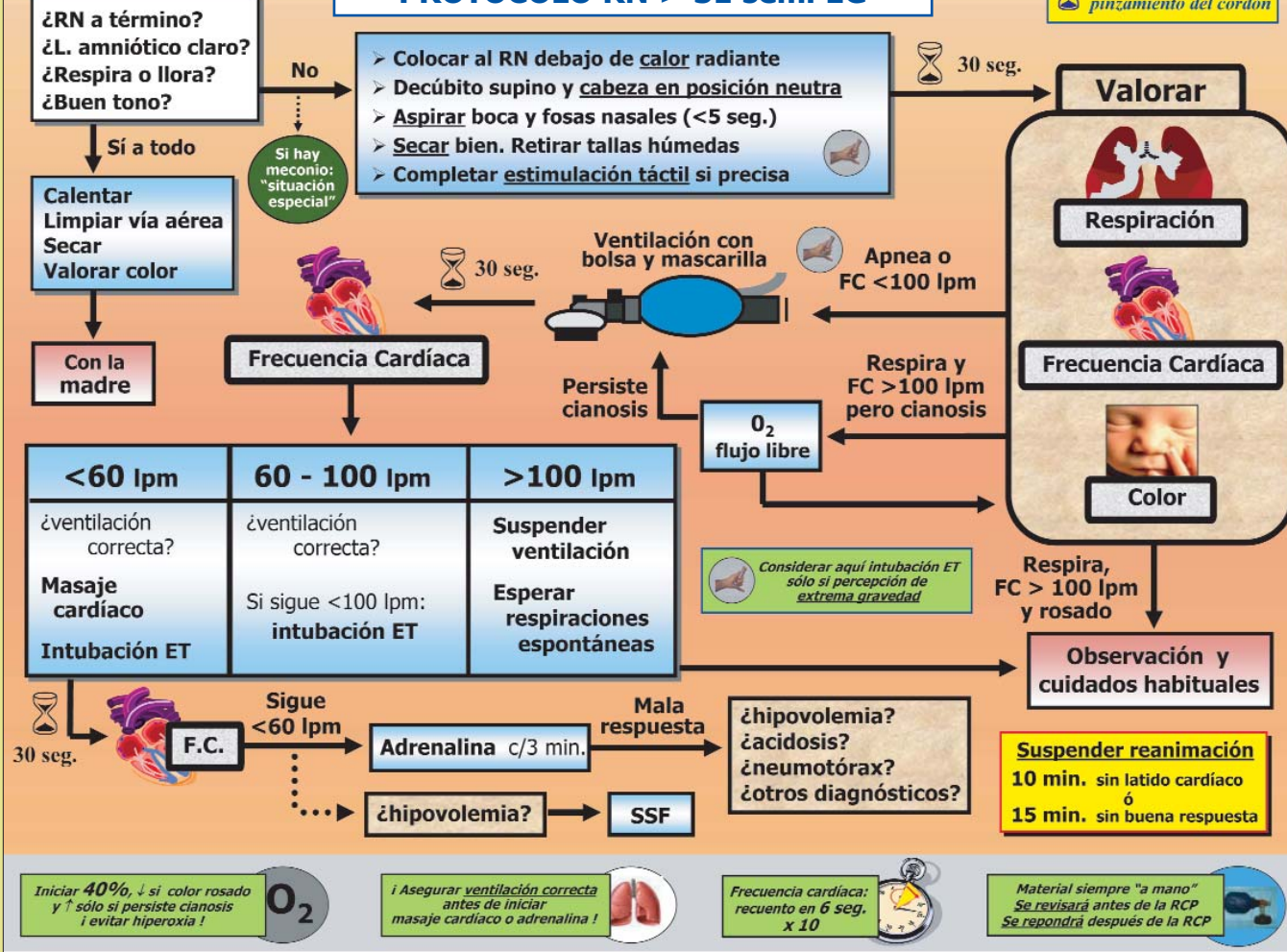


La hiperextensión impide la visión de la glotis y estrecha la tráquea



Intento de intubación → 30 segundos STOP (minimizar hipoxia) → Remontar FC y color con bolsa y mascarilla → Reintento de intubación

PROTOCOLO RN > 31 sem. EG

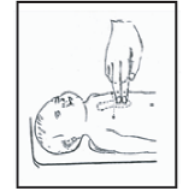


Activar reloj tras el pinzamiento del cordón

MASAJE CARDÍACO

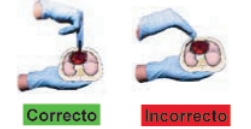


Método de elección



Correcto

Incorrecto



- Ritmo suave y regular, sin perder contacto con el área de compresión.
- Deprimir 1/3 del diámetro a-p del tórax

Relación 3/1 en ciclos de 2 seg.
3 compresiones ("1-2-3") / 1 ventilación
(90 compresiones y 30 ventilaciones/minuto)

- Comprobar FC a los 30 segundos (emplear 6 seg.)
- Si <60 lpm seguir masaje y administrar adrenalina

FÁRMACOS EN REANIMACIÓN NEONATAL

Fármaco	Indicaciones	Vía y dosis
Adrenalina (1)	Bradicardia <60 lpm, a pesar de ventilación correcta y masaje cardíaco durante 30 seg. Asistolia	ET: 0,3 a 1 mL/kg de solución al 1/10.000 EV: 0,1 a 0,3 mL/kg de solución al 1/10.000 Repetir cada 3 min. si precisa
Bicarbonato sódico	Reanimación prolongada con mala respuesta a medidas habituales	1-2 mEq/kg, EV lento (en 2-3 minutos) (3-5 min. en prematuros extremos) Repetir cada 10 min. si precisa <i>Bicarbonato 1M (1-2 mL/kg) diluido al 50% con agua estéril</i>
Expansores de volumen	Evidencia o sospecha de hipovolemia, con pobre respuesta a una correcta reanimación	10 mL/kg, EV lento (en 5-10 minutos) Hipovolemias muy graves pueden requerir más volumen. Precaución en prematuros extremos Sangre O Rh - (compatible) o Suero fisiológico (SSF) (según disponibilidad)
Naloxona (2)	Depresión por anestésicos narcóticos en las 4 horas previas al parto	0,1 mg/kg, EV o IM Previamente: ventilación correcta Repetir c/2-3 minutos si precisa <i>En jeringa de 1 mL cargar una ampolla de naloxona (0'4 mg) y administrar 0'25 mL/kg</i>

(1) La adrenalina es mucho más eficaz por vía EV. Por vía ET se administrará sólo hasta tener cateterizada la vena umbilical. Por ambas vías se tendrá en cuenta el "volumen muerto" de sondas y catéteres ("lavar" con SSF).
(2) No se administrará en hijos de adictas a opiáceos (riesgo de precipitar abstinencia grave).

CALIBRE SET (ID)

PESO (g)	SET (ID mm)
< 1.000	2,5
1.000 - 2.000	3
2.000 - 3.000	3,5
> 3.000	3,5 - 4

- ✓ No usar SET del 2 salvo estenosis laringea
- ✓ Si se prevé surfactante: SET con vía lateral

cm introducidos hasta comisura bucal

"REGLA DEL 6"
6 + peso en Kg

FIJACIÓN DE LA CÁNULA OROTRAQUEAL

- Limpiar vértex caseoso
- Aplicar tiritura de bentil

Salvo donde se indica de lo contrario, da 2 vueltas a lo SET y finaliza debajo de la oreja. Forma la "1-1 V"

Sube alrededor de la SET

Da 1 vuelta a lo SET y bajo hacia la oreja

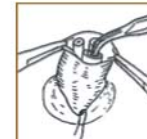
Igual a la "1-1 V"

Forma la "2-1 V"

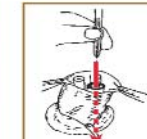
CATERIZACIÓN VENA UMBILICAL (Técnica estéril)



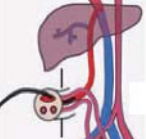
Lazo de seguridad en base de gelatina
Cortar a 2-3 cm de piel



Identificar la vena. Dilatar si se precisa (excepcional)



Insertar catéter purgado hasta aspirar sangre (introducir 3-5 cm)



Fijar bien (riesgo de salida accidental)

Textos recomendados:

Manual de Reanimación Neonatal. Sociedad Española de Neonatología. 1ª Ed. Madrid, 2006.
Neonatal Resuscitation Textbook. American Heart Assoc. and American Academy of Pediatrics. 4th Ed. Dallas, 2000.