

Reanimación del Recién Nacido (RN)

TIEMPO

30 Segundos

A

Historia clínica completa con énfasis en riesgos prenatales y posnatales

Anticipe, prepare y revise lo que pueda necesitar

Pregúntese
¿Es un RN de término?
¿El líquido amniótico es claro?
¿EL RN respira y llora?
¿EL RN tiene buen tono muscular?

No

Sí

◦ Suministre calor
◦ Séquelo
◦ Limpie la vía aérea
◦ Evalúe color

◦ Entréguelo a la madre
◦ Inicie contacto piel a piel

◦ **Suministre calor:** ideal cuna con calor radiante ó cuna de cristal con lámpara de cuello de cisne si no se tiene la ideal
◦ **Séquelo:** secar rápidamente al niño con compresas precalentadas tibias
◦ **Reposicione la cabeza:** posición neutra, coloque una toalla o un rollo de tela bajo los hombros de altura no superior a 2 cm
◦ **Aspire vía aérea:** siempre boca antes que nariz. Sonda: para RNT # 10, prematuro # 8. Introduzca solo 5 cms desde el labio
◦ **Estimule:** frótelo suavemente en el tórax o espalda o percuta las plantas. No use métodos agresivos

30 Segundos

B

Evalué:
◦ Respiración
◦ Frecuencia cardíaca
◦ Color

Respira
Frec. cardíaca > 100
Rosado

Realice cuidados de rutina y vigile

Respira
Frec. cardíaca > 100
Cianótico

Inicie oxígeno a flujo libre

Continúe ventilación y vigile

Apnea o
Frec. cardíaca < 100

Cuidado posreanimación

Persiste cianosis

Ventilación efectiva
Frec. cardíaca > 100
Rosado

◦ **De oxígeno a presión positiva:** bolsa y máscara ambu o de anestesia. **Concentración al 100%. Presión 20-40 mm Hg. Frecuencia 40 a 80 insuflaciones por minuto**
◦ **No mejora:** considere intubación, aplique sonda orogástrica
◦ **Tubo:** para RNT 3.5 a 4; para prematuro 2.5 a 3
Introduzca 6 cms + el número del peso en kilogramos del RN desde borde del labio y fíjelo*
No logra intubarlo: use máscara laríngea para RN

* Fije la marca en centímetros sobre el labio superior y asegúrelo al rostro del RN

Frec. cardíaca < 60

Frec. cardíaca > 60

30 Segundos

C

◦ **De oxígeno por máscara o tubo a presión positiva:** ausculte pulmones, observe elevación del torax.
◦ **Inicie masaje cardíaco:** técnica de los dos pulgares, 1 ventilación por 3 compresiones. Utilice suficiente presión para comprimir el torax 1/3 del diámetro anteroposterior. Ritmo 90 a 120 compresiones por minuto.
◦ **La compresión torácica no sirve si los pulmones no están siendo bien ventilados, por lo tanto se necesitan dos personas, una para ventilar y otra para comprimir el tórax**

Frec. cardíaca < 60

D

◦ **Administre adrenalina:** 0.1 a 0.3 ml/k (diluir 1 ml de adrenalina en 9 ml de solución salina), la cual puede repetir cada 3 a 5 minutos.
◦ **Aplique expansores de volumen:** solución salina o hartman o sangre total o glóbulos rojos O⁻. Dosis 10 ml/k IV o umbilical en 10 minutos, por jeringa o a goteo continuo.
◦ **Sí se usaron opiáceos maternos 4 horas antes del parto:** aplicar naloxona 0.1 ml/k/dosis IV o IM. Nunca endotraqueal.