

TRESZERO
I KE27EKO



Formem persones, creem salut

Aturada cardiorespiratòria (ACR) Neonatal



Reanimació Neonatal



- El naixement de un recent nascut sa i vigorós després d'una gestació a terme és una de les situacions més freqüents en l'assistència sanitària
- Es necessari **evitar un possible excés d'intervencionisme**, ja que pot ser perjudicial per al recent nascut i podem privar a les famílies de gaudir d'un esdeveniment feliç dificultant el vincle familiar.

Les EXIGÈNCIES del compliment de les garanties d'assistència, no han de impedir...



...Un apropament el menys medicalitzat i intervencionista possible

La majoria dels parts normals en dones sanes i els seus recents nascuts sans evolucionen sense complicacions.



La prioritat de les cures post natals es el **Reconeixement precoç de les desviacions de la normalitat** per a intervenir en la forma que sigui precís.

Evidència disponible

- La majoria de los RN sans son capaços de realitzar una transició normal de forma espontània

10 %

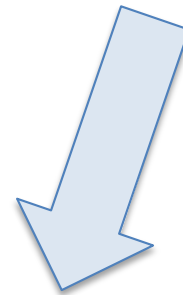


Necessitaran
d'intervenció
especialitzada per
estabilitzar o reanimar a
un RN , fins i tot en
absència de factors de
risc

1%



Necessitaran
pressió positiva
en el moment
del part



80%
Responen a
ventilació amb
bossa i
mascareta

20%
Necessitaran
intubació

Es necessari disposar de:

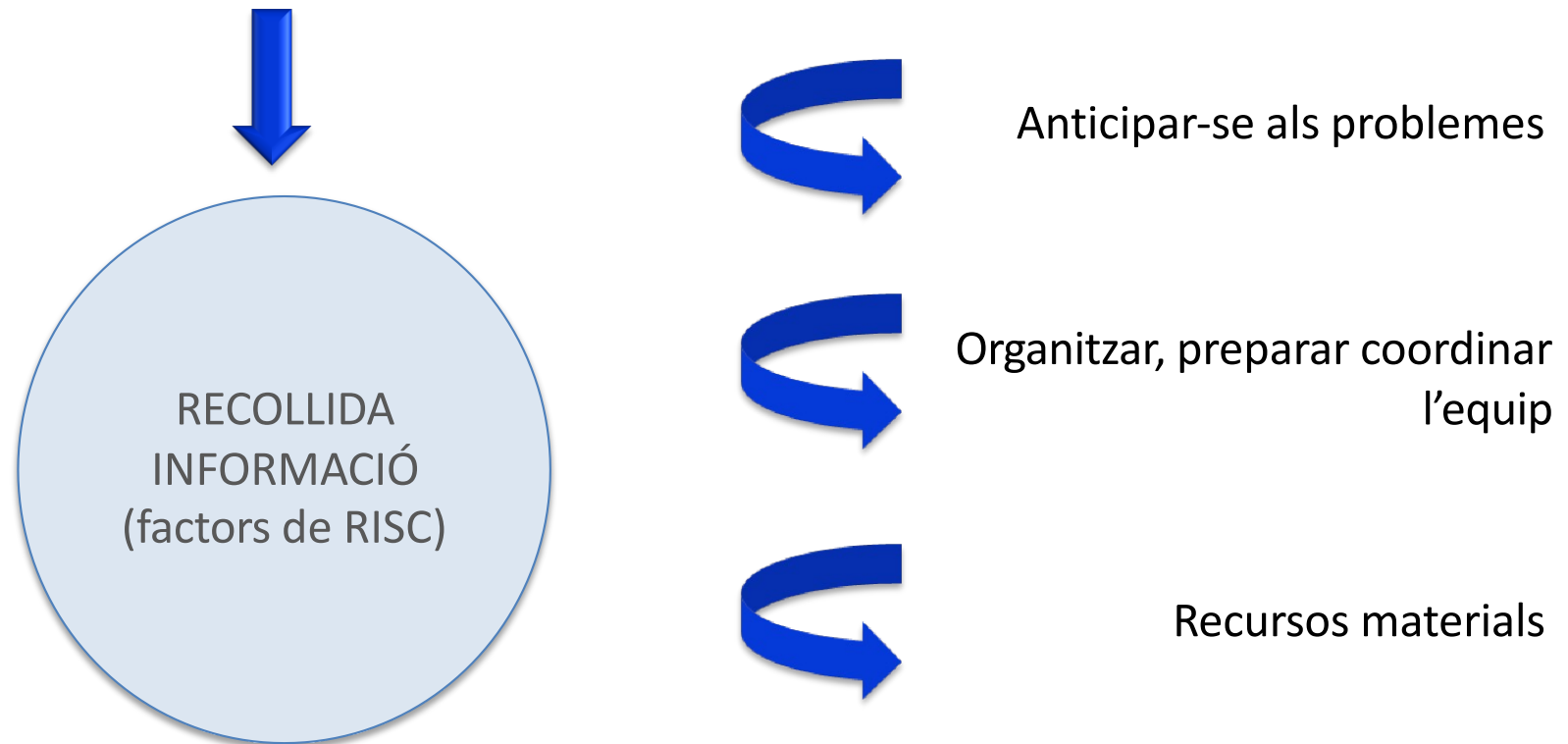
- Recursos necessaris
- Personal qualificat



Formació
continuada

Factors determinants en l'eficàcia de la reanimació

No sempre es possible preveure si un nadó necessita o no reanimació



Equipament i Entorn

Els parts no programats fora de l'hospital impliquen que els serveis d'urgències han d'estar preparats per a aquestes situacions

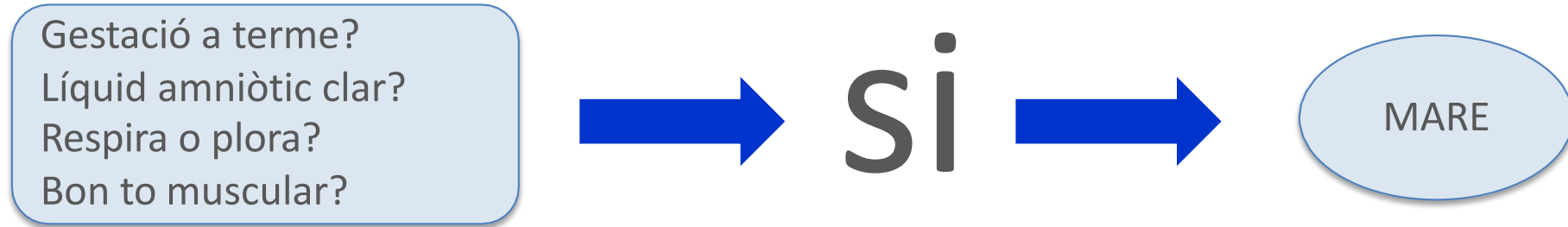


Equipament i Entorn

L'equip mínim recomanat inclou:

- Tovalloles seques i calentes per abrigar al nen i mantes
- Guants nets
- Dispositiu d'aspiració amb una mida de sonda adequada
- Material de reanimació (bossa i mascareta...)

Passos de la reanimació neonatal



Cures de rutina:

- Eixugar per evitar pèrdua de calor
- Netejar la via aèria amb gases
- aspiració de secrecions només si es necessari
- Inspecció regular:
 - Plor i activitat espontània
 - Respiració i to muscular
- Color de la pell i temperatura

Passos de la reanimació neonatal

La estabilització inicial no ha de consumir més que uns pocs segons.

Test d'Apgar:



La puntuació d'APGAR avalua el següent:

- Respiració, plor
- Irritabilitat, reflecteix
- Pols i ritme cardíac
- Coloració de la pell del cos i extremitats
- To muscular

Interpretació:

7-10 Favorable

4-6 Moderadament deprimat

< 4 molt deprimat

	0	1	2	Acrònim
Coloració	Cianòtic/ pàl·lid	Cos rosat cianosis distal	Tot rosat	Aparença
FC	Absent	<100	>100	Pols
Reflexes/ irritabilitat	No resposta	Gemec	Tos	Gest
To muscular	Absent	Semi flexió extremitats	Moviments actius	Activitat
Respiració	Absent	Bradipnea o irregular	Amplia o plor	Respiració

El següent pas és la **VALORACIÓ del RN** que es farà el més aviat possible i es basarà en tres paràmetres.



- **RESPIRACIÓ:**
 - **Plor:** confirmació de inici de una adequada ventilació
 - **Absència plor:** Avaluació
- **FRECUÈNCIA CARDÍACA:**
 - **Pols a base de cordó**
- **COLOR:** (ja no tant important)
 - Rosat , cianòtic o pàl·lid
 - La cianosi perifèrica és habitual i no significa en si mateixa hipoxèmia

- Gestació a terme?
- Líquid amniòtic clar?
- Respira o plora?
- Bon to muscular?



NO



RCP Nounat Bàsica

Supòsits anteriors negatius: Estabilització inicial

ESTABILITZACIÓ INICIAL

- És col·locarà al nen sota una **font de calor radiant**, eixugant suaument amb tovalloles calentes que seran posteriorment substituïdes per seques.
- S'ha de cobrir la major part de la superfície corporal inclòs el cap.
- El recent nascut ha d'estar en decúbit supí amb el cap en **posició neutra** amb lleugera extensió del coll.
- S'evitarà la hiperextensió i la flexió del coll, per evitar la obstrucció de la via Aèrea. Pot ser útil col·locar una tovallola sota les espatlles, d'altura no superior a 2cm

Supòsits anteriors negatius: Estabilització inicial

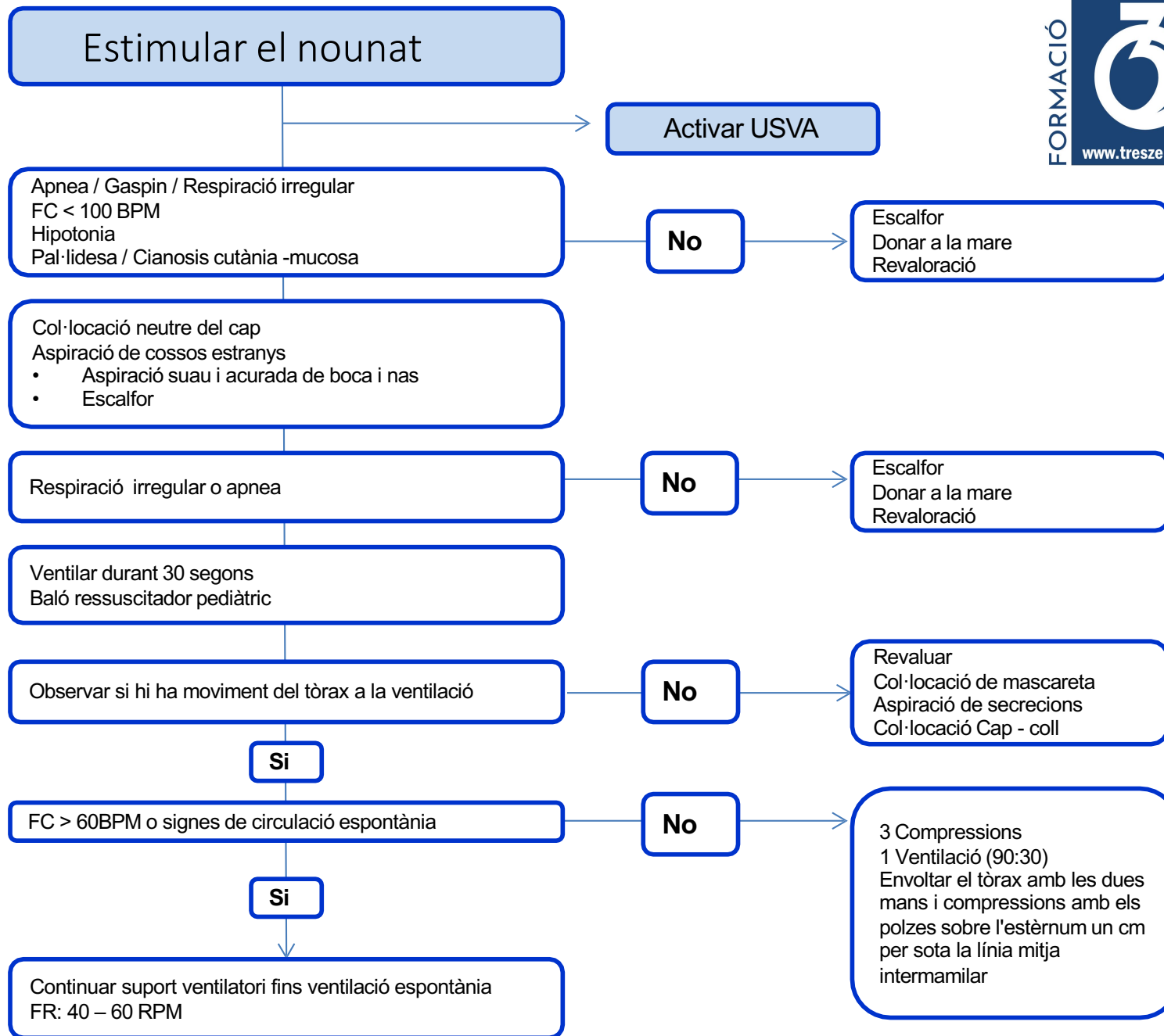
Si el nen te activitat respiratòria però la ventilació no es adequada es probable que tingui la via Aèrea obstruïda per secrecions.

- **Per netejar la via Aèrea, aspirar suaument , a intervals no superiors a 5 segons, primer la boca i després el nas utilitzant una sonda de 10 f (8 en prematurs) sense excedir 10 MG de pressió negativa. A la boca no s'introduirà més enllà de 5 cm des del llavi**

La majoria dels nens l'estimulació realitzada al eixugar és suficient per induir la respiració, no obstant, existeixen mètodes addicionals d'estimulació tàctil

- Donar palmades suaus a la planta dels peus
- Estimular l'esquena amb una compresa templada en sentit caudo - craneal,
- No utilitzar mètodes més agressius d'estimulació

RCP Nounat Bàsica



Reflexions o Aspectes a tenir en compte:

- Correcte **avaluació del risc** que permeti anticipar situacions
- Revisió sistemàtica i regular del material
- Assignar funcions a l'equip: la correcta coordinació de l'equip i definició de funcions afavoreix una millor qualitat assistencial
- Controlar temps de RCP





Moltes gràcies



www.treszero.cat

empordà@treszero.cat

627.926.175 / 659.576.230