

Atención Inmediata De Rn \geq 32 Semanas

PERSONAL	<ul style="list-style-type: none"> • Paramédico, matrona de ATI, pediatra- neonatólogo • En gemelar doble: 2 paramédicos, 2 matronas, 2 pediatras – neonatólogos
CHECK LIST ATENCIÓN INMEDIATA	<ul style="list-style-type: none"> • Chequear red de oxígeno y bolsa de reanimación: <ul style="list-style-type: none"> • Abrir O₂ a 10 lt/min, colocar mano en mascarilla y verificar que bolsa de reanimación funcione. Comprobar funcionamiento de válvula de <i>pop-off</i>. • Chequear red de aspiración <ul style="list-style-type: none"> • Abrir red y certificar que aspire, verificando presión de aspiración de 100 cm de H₂O • Disponibilidad de sonda de aspiración N° 10 • Cambio de Medivac cada 24 hr. Cambiar set de aspiración entre pacientes si se usó • Verificar que luz de laringoscopio funcione • Chequear que calefactor de cuna radiante esté encendido • Abrir paquete de ropa y bandeja de atención inmediata. • Preparar vitamina K, algodones con alcohol y suero fisiológico
ATENCIÓN INMEDIATA	<ul style="list-style-type: none"> • Matrona completa ficha neonatal con antecedentes de ficha obstétrica • Pediatra - neonatólogo revisa antecedentes de embarazo • Pediatra- neonatólogo se viste, recibe RN y aplica protocolo de apego seguro, si cumple criterios, realiza apego. • Colocar clamp en cordón a los 30- 60 segundos • Atención inmediata y reanimación según protocolo NALS de la Academia Americana de Pediatría • Realizar atención inmediata en cuna radiante: <ul style="list-style-type: none"> • Administrar 1mg Vit K I.M (0,1 ml) • Aseo ocular con suero fisiológico en cada ojo • Pesar, medir (talla y circunferencia craneana) • Identificar con brazalete: nombre RN, sexo, fecha, hora y tipo de parto • Chequear permeabilidad anal con termómetro • Controlar FC, FR y T° ax. antes de trasladar a Neonatología. • Si RN termorregula se le realizará aseo cutáneo y se viste para entregar a la madre si es parto vaginal siendo llevados juntos a la habitación. En cesárea RN es trasladado a sala cuna y es llevado a pieza cuando mamá regresa de recuperación a las 2 hrs • Si T° axilar < 36,5, diferir aseo y mantener bajo calefactor radiante. Control T° en 30 min. Realizar aseo y vestir si T° \geq 36,5. • Pediatra - Neonatólogo registra datos clínicos y deja indicaciones médicas.

Bibliografía

1. Berazategui JP, Aguilar A, Escobedo M for the ANR study group, et al Risk factors for advanced resuscitation in term and near-term infants: a case-control study Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition 2017;102:F44-F50.

2. Bajaj Monika., Natarajan Girija., Shankaran Sheeta., et al. Delivery Room Resuscitation and Short-Term Outcomes in Moderately Preterm Infants. J Pediatr. 2018 Apr;195:33-38
3. Saugstad Ola D. Delivery room Management of Term and Preterm Newly Born Infants. Neonatology 2015;107:365–371.