

1. Dificultad respiratoria:

- Taquipnea (FR >60/minuto)
- Cianosis central
- Quejido espiratorio
- Retracciones marcadas sin obstrucción de la vía aérea

2. Falla a CPAP nasal:

- $FiO_2 > 40\%$
- Presión >6 cmH₂O
- Retracciones marcadas sin obstrucción de la vía aérea
- Bradicardia (FC <100/minuto)
- Apnea

3. Criterios de extubación:

- Adecuado esfuerzo respiratorio
- Presión media de la vía aérea <7 cmH₂O
- $FiO_2 < 40\%$
- Gasometría pH >7.25, pCO₂ <60 mmHg, pO₂ > 50 mmHg
- <20 Ciclos/minuto

Recomendaciones para el uso de CPAP nasal temprano y surfactante selectivo en recién nacidas/os prematuras/os



En el mundo, 1 de cada 10 niñas/niños nacen antes de tiempo.

Nacimiento

≤ 34 SDG

Reanimación Neonatal

Esfuerzo Respiratorio

SI

NO

Intubación Endotraqueal

Observación
¿Tiene Dificultad Respiratoria¹?

SI

NO

CPAP nasal
Presión 5-6 cmH2O
FiO2 21-30%
Saturación O2 90-95%

Falla a CPAP nasal²

Surfactante 1ª dosis
Poractant alfa 2.5 ml/kg/ (200 mg/kg/dosis)
o Beractant 4 ml/kg (100 mg/kg/dosis)

Traslado a cuidados neonatales

SALA DE PARTOS

15 minutos

60 minutos

¿Tiene Dificultad Respiratoria¹?

SI

NO

Continuar manejo establecido

PCPAP nasal
Presión 5-6 cmH2O
FiO2 21-40%
Saturación O2 90-95%

¿Cumple criterios de extubación³?

SI

NO

Continuar intubación

FiO2 > 40%
a las 12 horas
de 1ª dosis

SI

NO

Surfactante 2ª dosis
Poractant alfa 1.25 ml/kg/ (100 mg/kg/dosis)
o Beractant 4 ml/kg (100 mg/kg/dosis)

CUIDADOS NEONATALES

12 horas

Con la finalidad de continuar con las intervenciones para reducir la morbilidad y mortalidad neonatal, en particular las relacionadas a recién nacidas/os prematuras/os el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva emite las siguientes “Recomendaciones para el uso de CPAP nasal temprano y Surfactante selectivo en recién nacidas/os prematuras/os”.

Surfactante pulmonar exógeno

Técnica de aplicación:

- Intubar y fijar la cánula.
- Conectar la jeringa con el surfactante a la cánula con puerto o utilizar una sonda de alimentación de menor calibre que la cánula.
- El reanimador sostiene la cabeza y fija firmemente la cánula contra la encía del maxilar superior del recién nacido con la mano izquierda, ventilando con la bolsa, mientras el ayudante aplica el surfactante rápidamente para evitar regurgitación.
- En caso de complicaciones durante la administración se suspende y se debe de reiniciar al estabilizar al paciente.
- Extubar si cumple criterios.

CPAP nasal (Presión Positiva Continua a la Vía Aérea nasal)

Técnica de aplicación:

- Colocación en posición supina con un rollo de tela pequeño debajo de los hombros para mantener vía aérea permeable.
- Colocación de gorro.
- Colocación de bigotera al final del surco nasogeniano, con protección con micropore u otro adhesivo.
- Colocación de puntas nasales lubricadas con solución salina de acuerdo al peso del paciente y conectarlas al sistema.
- Verificar que la cánula de CPAP nasal no toque el septum para evitar lesiones.
- Fijar tubos corrugados al gorro.
- Regular flujo hasta tener borboteo continuo en el frasco.
- Verificar introducción y fijación de tubo corrugado exhalatorio a 5 cm a partir del nivel del agua.
- Monitorización continua.

Puntas nasales de silicón

Tamaño	Peso
0	<700 gr
1	700-1000 gr
2	1001-2000 gr