



TAS *módulo 2* **REANIMAÇÃO NEONATAL**

DFEM, 2012, Versão 1

REANIMAÇÃO NEONATAL



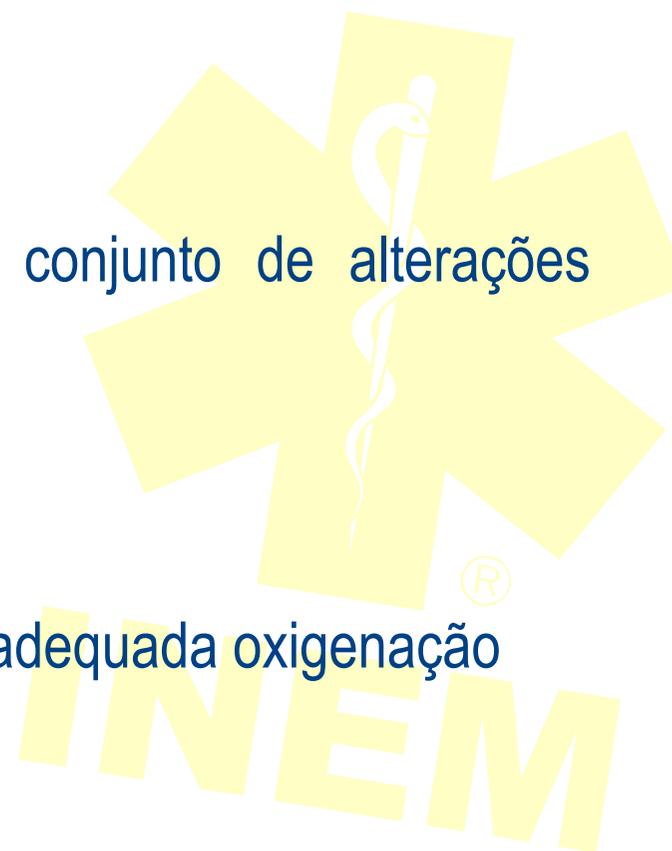
OBJETIVOS

- Caracterizar a avaliação inicial do RN
- Discutir as particularidades anatómicas e fisiológicas do RN
- Descrever os algoritmos de reanimação:
 - Neonatal
 - Pediátrico

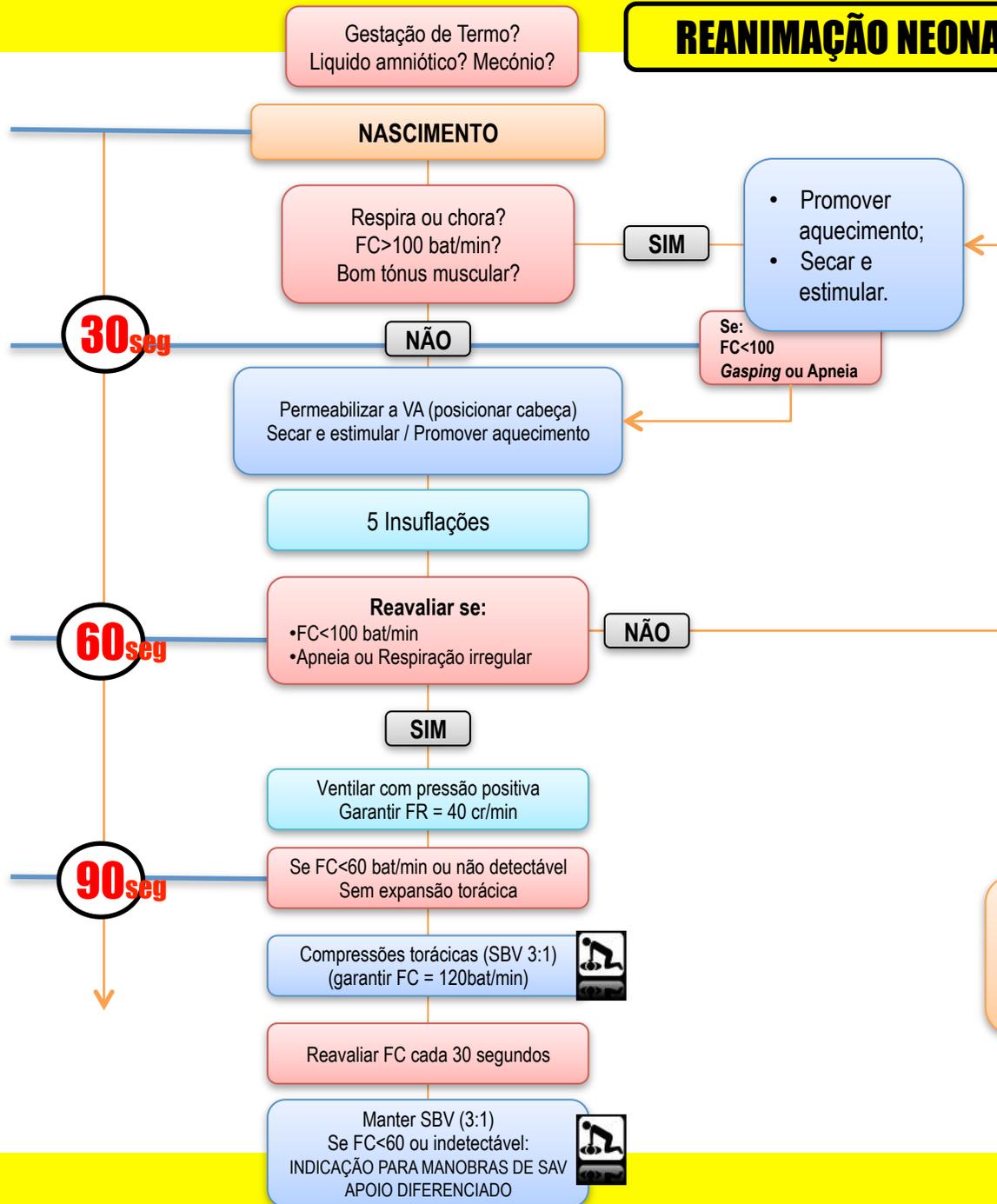


AVALIAÇÃO INICIAL DO RN

- Indicação para manobras de Reanimação Neonatal se
 - **FC<100**
 - ***Gasping* ou Apneia**
- A adaptação ao meio aéreo implica um conjunto de alterações fisiológicas, as quais têm de garantir:
 - Respiração regular
 - Alteração da circulação fetal
- Estas adaptações só se processam com uma adequada oxigenação



REANIMAÇÃO NEONATAL

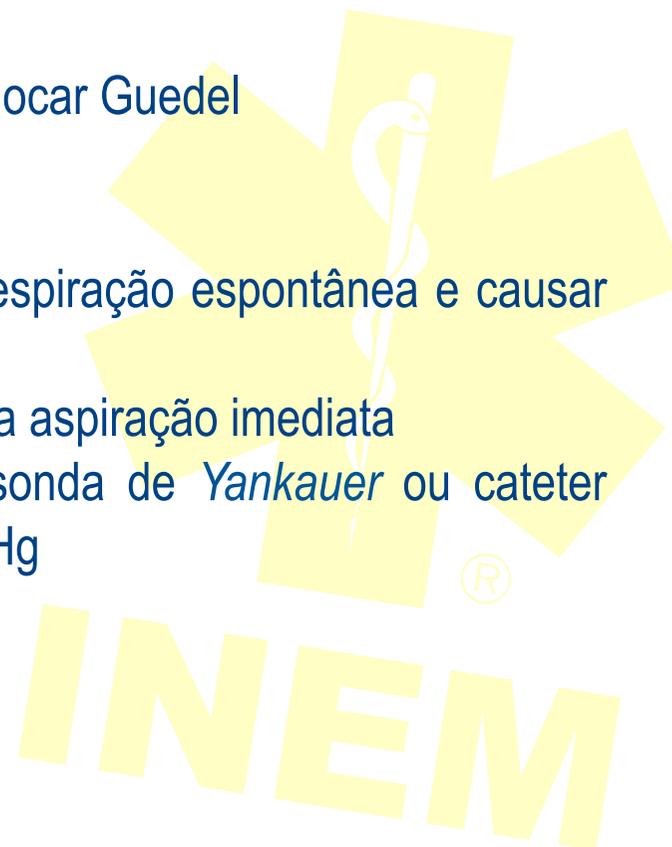


!

SOLICITAR PRECOCEMENTE APOIO DIFERENCIADO.
Neste algoritmo as manobras de SAV podem e devem ocorrer
cerca de 90 segundos após o nascimento.

PARTICULARIDADES: VIA AÉREA

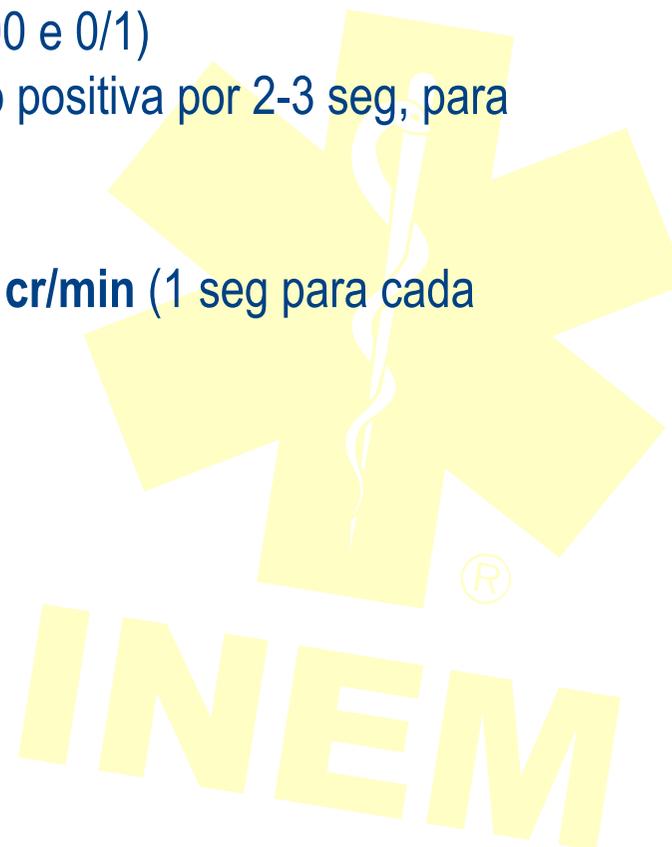
- **Manter cabeça em posição neutra:** colocar altura de 2 cm por baixo do dorso/ ombros
- Em RN “flácido” fazer subluxação da mandíbula ou colocar Guedel
- **Aspiração apenas se necessário**
 - aspiração agressiva pode atrasar o início da respiração espontânea e causar laringoespasma e/ou bradicardia vagal;
 - A presença de mecônio é a única indicação para aspiração imediata
 - **Para aspirar, visualizar diretamente;** Usar sonda de *Yankauer* ou cateter Fr12-14, em pressão negativa nunca > 100mmHg



PARTICULARIDADES: VENTILAR E OXIGENAR

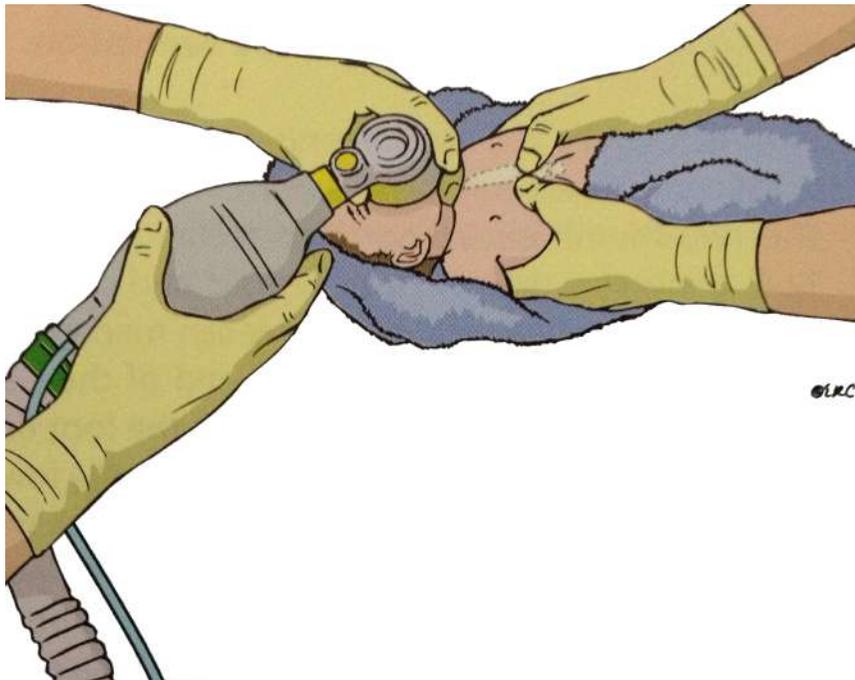
•Insuflador manual:

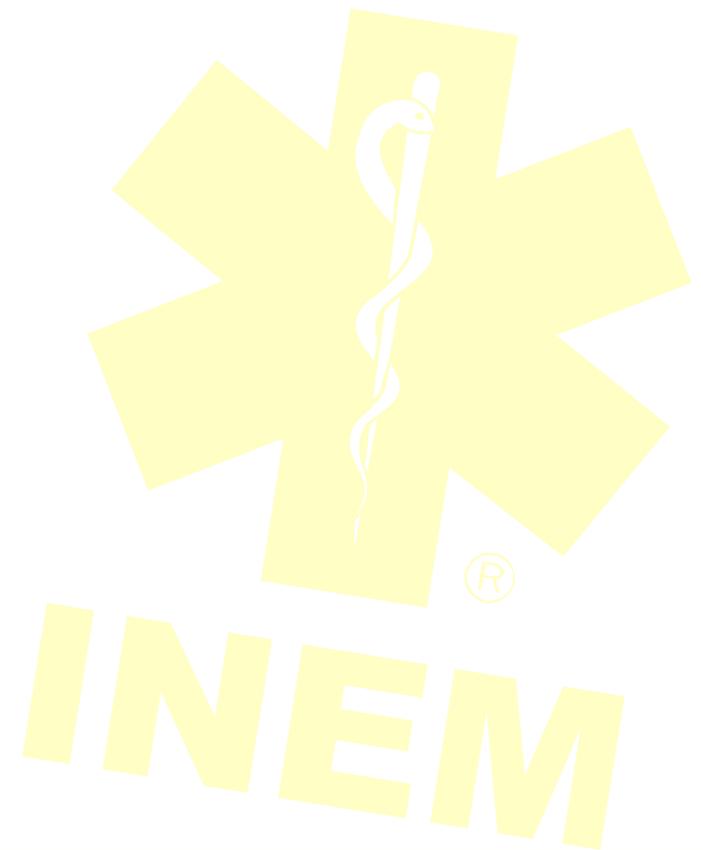
- Utilizar máscara facial de tamanho adequado (00 e 0/1)
- **Nas primeiras insuflações** manter um pressão positiva por 2-3 seg, para ajudar na expansão pulmonar
- **15 Vent. em 30 segundos**
- Se necessário manter **ventilação contínua: 30 cr/min** (1 seg para cada insuflação)



PARTICULARIDADES: SUPORTE CIRCULATÓRIO

- O suporte circulatório pelas compressões só é eficaz se a ventilação pulmonar for conseguida com sucesso
- Se $FC < 60$ bat/min: iniciar compressões torácicas (ritmo de 120 bat/min)





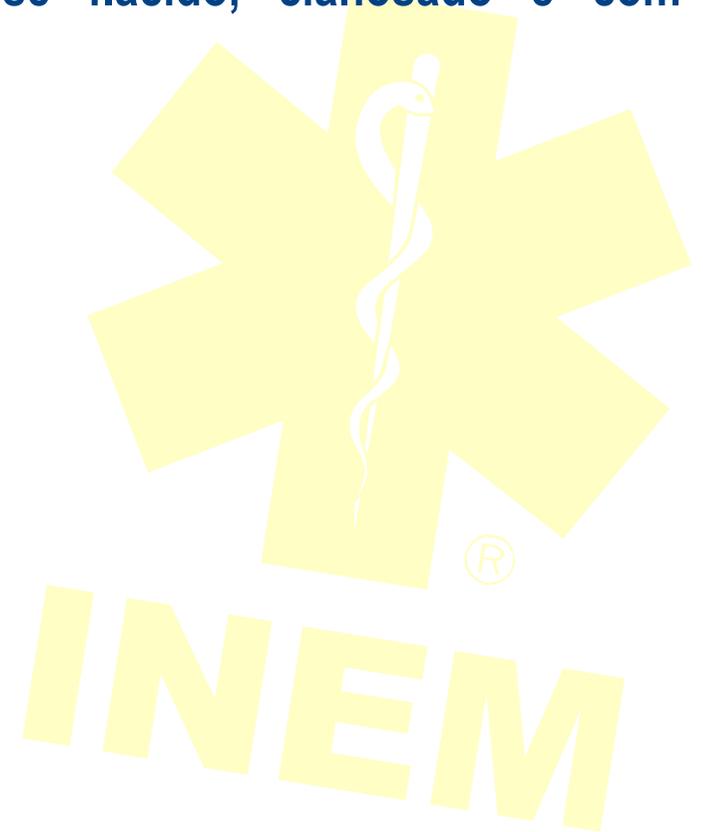
CASO CLÍNICO:
ATIVACÃO



ATIVACÃO

Grávida de 38 semanas, G3 P2, em trabalho de parto à chegada da equipa.
Após fase expulsiva o Recém-nascido apresenta-se flácido, cianosado e com ventilação ineficaz.

O que lhe diz o cenário?



NO LOCAL

Recém-nascido

A	Permeável
B	FR: <10 cpm SpO2: --:--%
C	FC: <100 bat/min PA: --:--
D	Sem resposta
E	Pele húmida, cianosada e quente

- **O que sugerem os achados?**

INEM

NO LOCAL

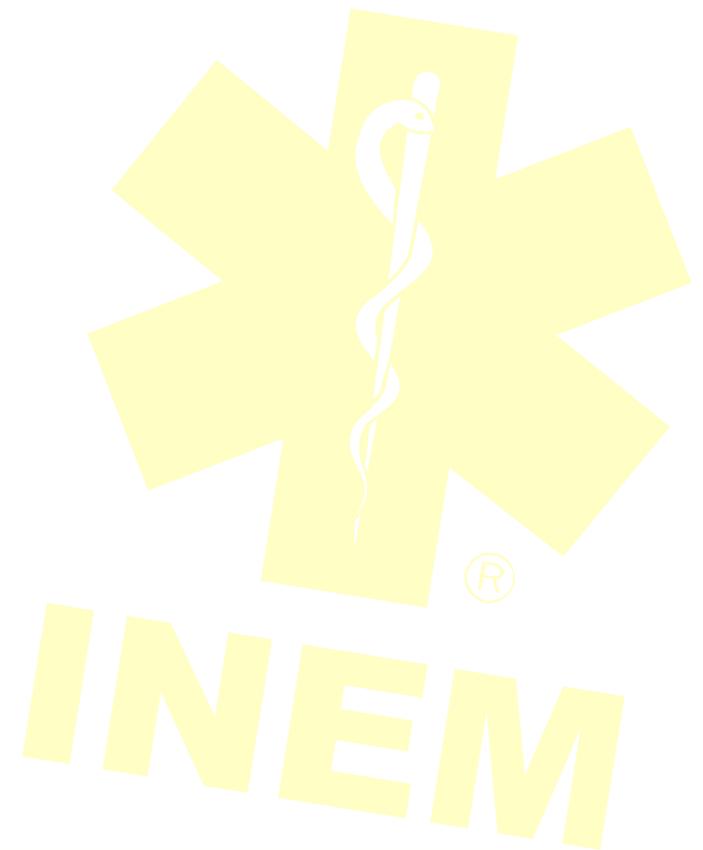
Recém-nascido

- **Clampar o cordão (mínimo 5 cm)**
- **Permeabilizar via aérea (ex. “pêra” ou aspirador)**
- **Secar e estimular de forma vigorosa**
- **Iniciar ventilação assistida**
- **30' ' após reavaliar**

A	Permeável
B	FR: >30 cpm SpO2: --:--%
C	FC: >100 bat/min PA: --:--
D	Sem resposta
E	Pele quente, seca e rosada



- Em qualquer momento se necessário pedir apoio avançado
- O aspirador deverá ser utilizado apenas se extritamente necessário (**max 100 mmHg**)





SIGA O INEM NO

facebook ↑

www.inem.pt
inem@inem.pt