

# FLUJOGRAMA DE REANIMACIÓN NEONATAL ADAPTADO PANDEMIA COVID-19

Revisado por ASCON el 04 de agosto de 2020

## MADRES CON SOSPECHA O CONFIRMADAS PARA COVID-19

1. Realizar triage a madre si es sospechosa y hacer prueba RT-PCR.
2. Hospitalización/aislamiento materno si (+) o sospechosa, y:
  - \* Madre sintomática respiratoria moderada-severa.
  - \* Materna con patología de base de riesgo, no compensada.
  - \* Amenaza de parto pretérmino.

3. Mínimo personal necesario en salas.
4. Materna con uso permanente de máscara facial.
5. Uso de EPP: gorro, máscara N95, bata antifluidos, monogafas o careta, guantes, polainas.
6. Profesional entrenado en intubación durante la atención como parte del equipo.

7. Si el recién nacido se adapta adecuadamente y madre sintomática sospechosa o (+) SARS-CoV-2 mantener en incubadora cerrada - cuidados de rutina.
8. Si el recién nacido se adapta adecuadamente y madre asintomática sospechosa o (+) SARS-CoV-2 permitir contacto piel a piel temprano, si la madre lo permite.

9. Se recomienda Succión cerrada para secreciones.

10. Ventilación con presión positiva con pieza en T preferencialmente y con un filtro de alta eficiencia, no utilizar filtro en menores de 1000 gr.
11. Verifique sellado adecuado de la máscara.
12. Evite desconexiones del sistema de oxigenación.

13. Considerar la máscara laríngea como una alternativa a ventilación con bolsa y máscara.

14. La intubación debe ser realizada por la persona de mayor experiencia.
  - Si cuenta con videolaringoscopio utilizar para la intubación con técnica de doble guante y al finalizar dejar la hoja utilizada dentro del guante.
  - Si está disponible verificar la intubación con detector de CO<sub>2</sub>.

ASESORAMIENTO PRENATAL  
EXPOSICIÓN INFORMATIVA  
PARA EL EQUIPO DE  
REANIMACIÓN Y  
VERIFICACIÓN DEL EQUIPO

NACIMIENTO

¿Nacido a Término?  
¿Tiene buen tono?  
¿Respira o llora?

SÍ

Cuidado de rutina al lado de la madre:  
- Calentar y mantener temperatura  
- Posicionar vía aérea  
- Despejar secreciones si es necesario  
- Secar y evaluar constantemente

NO

Calentar y mantener la temperatura Normal, posicionar vía aérea, despejar secreciones si es necesario Secar y estimular

MINUTO 1

¿Apnea o boqueo?  
o  
¿FC < 100 lpm?

NO

¿Respira con dificultad o cianosis persistente?

SÍ

VPP  
Monitor de Spo2  
Considerar monitor EKG

Colocar en posición  
Despejar vía aérea  
Monitor de Spo2  
O2 suplementario si es necesario  
Considerar CPAP

¿FC < 100 lpm?

NO

Atención post-reanimación  
Debriefing con equipo.

SÍ

Verificar movimiento del tórax  
Considere pasos correctivos de ventilación  
IOT o máscara laríngea si es necesario

### SpO<sub>2</sub> Productal objetivo

1 min	60%-65%
2 min	65%-70%
3 min	70%-75%
4 min	75%-80%
5 min	80%-85%
10 min	85%-95%

NO

¿FC < 60 lpm?

SÍ

Intubar si todavía no se hizo  
Compresiones torácicas coordinadas con VPP  
O<sub>2</sub> al 100%  
Monitor EEG  
Considera CVU

¿FC < 60 lpm?

SÍ

Adrenalina IV  
Si la FC continua por debajo de 60 lpm: Considerar hipovolemia, O Neumotórax