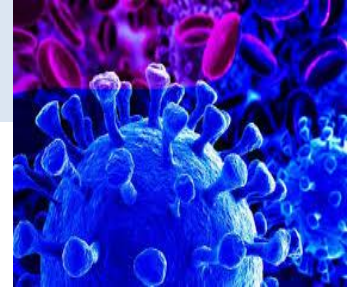


# Recomendaciones en Reanimación Cardiopulmonar Neonatal en la pandemia por COVID19



## Área de Trabajo en Reanimación Cardiopulmonar Neonatal

Coordinadoras: Amorina Pardo- Romina Molina

Integrantes: Marcela Arimany , Juan Pablo Berazategui, Lucrecia Bossi , Carola Capelli, Adriana Castro, Susana Gutiérrez, Laura Konikoff , Gonzalo Mariani, Javier Meritano , Karina Mohando , Jesica Otaño , Gastón Perez, Cecilia Rabasa, Paula Santos, Jorge Zapata Barrios

Secretario : Santiago Gutiérrez



# COVID -19 en RN

## Certidumbres...

### Nivel de evidencia sub óptimos



- ✓ No hay evidencia clara de transmisión transplacentaria o prenatal
- ✓ Los datos no son contundentes para excluir la vía intraparto con certeza
- ✓ Estudios de fluidos vaginales, líquido amniótico, placenta y leche materna, hasta el momento no han mostrado desarrollo del virus
- ✓ Virus presente en Materia fecal: contagio fecal-oral
- ✓ Publicado transmisión horizontal pos natal  
( por gotas, contacto, oro-fecal)

# Educación continua-Eficacia –Seguridad

## RCP

### Simulación clínica



- ✓ **Trabajo en equipo-liderazgo- comunicación**
- ✓ Tener un **protocolo de atención** en sala de partos para madres sospechadas o confirmadas de COVID 19 consensuado con **todo el equipo**.
- ✓ **Anticipar y planificar** los insumos indispensables para la recepción – reanimación del RN con sospecha de COVID- 19
- ✓ Definir **roles y liderazgo** para optimizar al mínimo número de reanimadores
- ✓ Se puede contar con personal adicional fuera de la recepción para ingresar
- ✓ Los reanimadores deben estar **capacitados en reanimación avanzada**.
- ✓ Entrenar a todo el personal en **EPP: Colocación y RETIRO**

*“Todo RN debe ser asistido por personal idóneo, en un ambiente adecuado, seguro, respetuoso de sus derechos y los de su familia”*



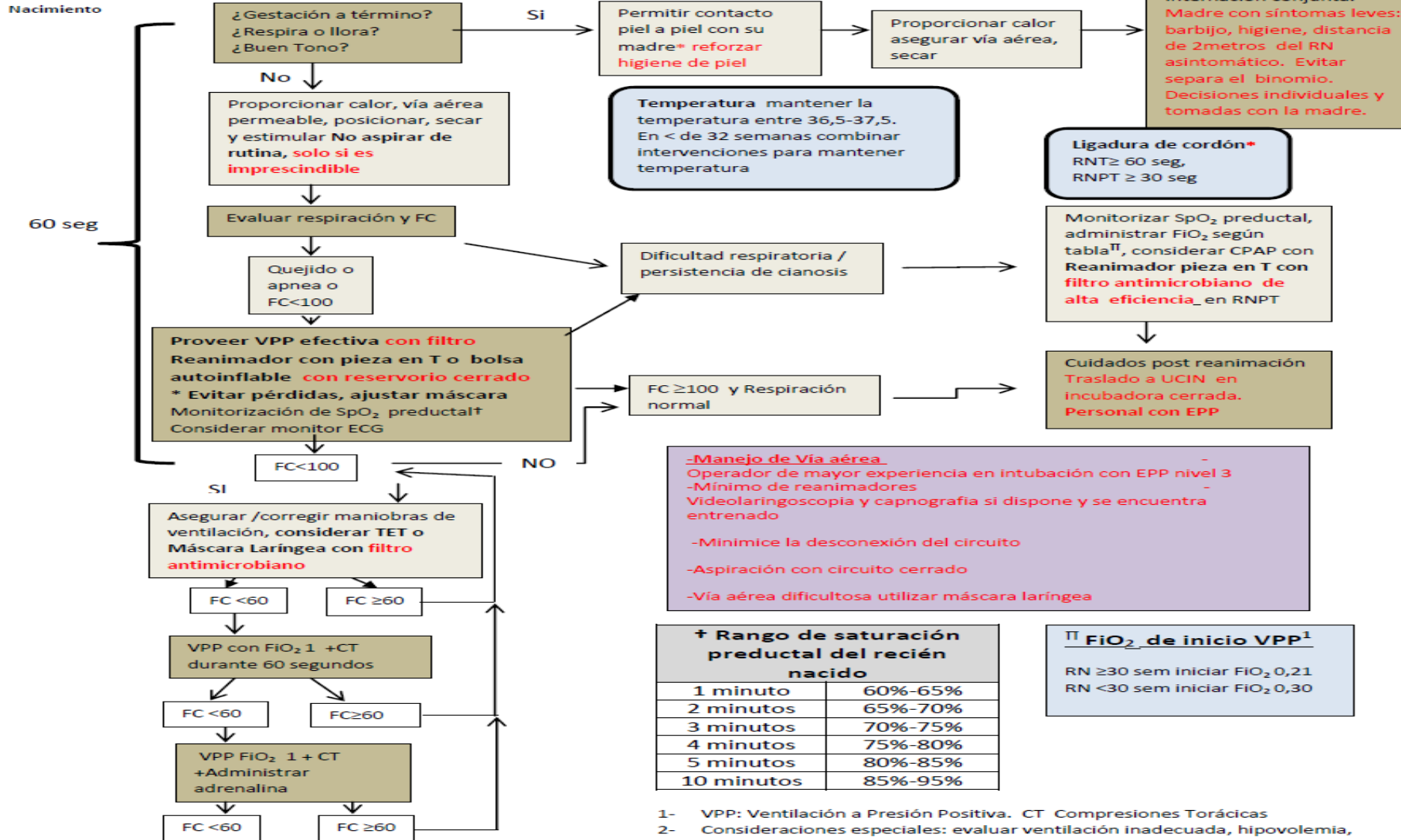
**EVITAR RIESGOS DE TRATAMIENTOS INADECUADOS**

**Algoritmo de RCP Neonatal en sala de partos para RN de madre sospechada o confirmada COVID-19**

**COLOCAR EPP /LIMITAR EL NUMERO DE PERSONAL/ MADRE CON BARBIJO QUIRURGICO**

TEMPERATURA DE SALA DE PARTOS A 24-26 °  
Idealmente, sala con PRESION NEGATIVA

LA ACCION MAS IMPORTANTE ES LA VENTILACION DEL PULMON



**-Manejo de Vía aérea-**

- Operador de mayor experiencia en intubación con EPP nivel 3
- Mínimo de reanimadores
- Videolaringoscopia y capnografía si dispone y se encuentra entrenado
- Minimice la desconexión del circuito
- Aspiración con circuito cerrado
- Vía aérea dificultosa utilizar máscara laríngea

**† Rango de saturación preductal del recién nacido**

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

**†† FiO<sub>2</sub> de inicio VPP<sup>1</sup>**

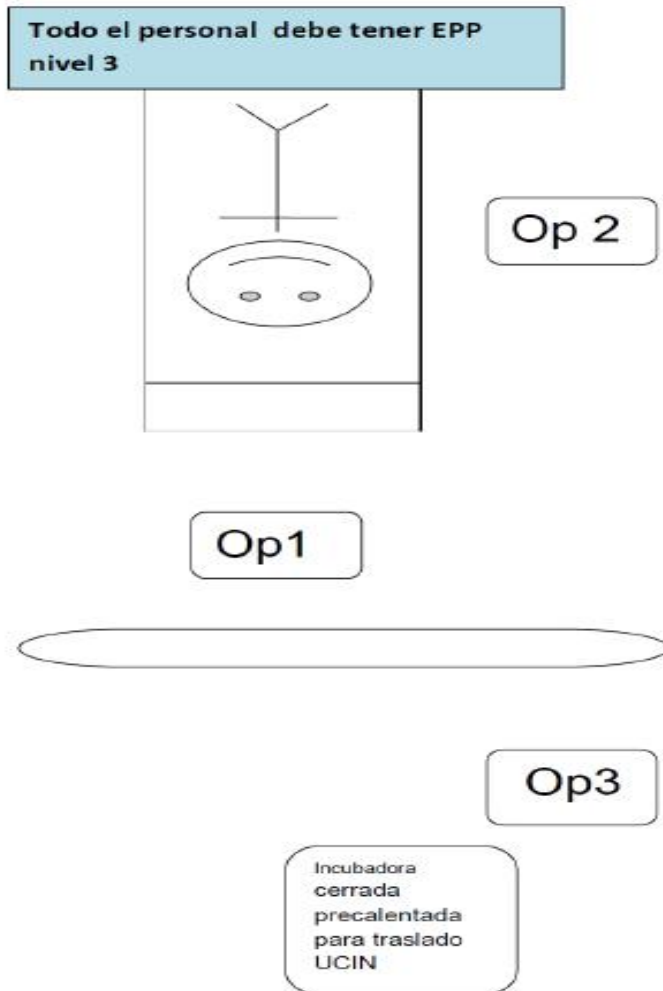
RN ≥ 30 sem	iniciar FiO <sub>2</sub> 0,21
RN < 30 sem	iniciar FiO <sub>2</sub> 0,30

Consideraciones especiales<sup>2</sup>

1- VPP: Ventilación a Presión Positiva. CT Compresiones Torácicas  
2- Consideraciones especiales: evaluar ventilación inadecuada, hipovolemia, neumotórax, otros diagnósticos.

\* Recomendación del Ministerio de Salud de la Nación.

Roles durante el procedimiento de intubación en sala de Partos de un RN de madre con sospecha o confirmada de Covid 19



#### **PREVIO AL INICIO DEL PROCEDIMIENTO**

##### **OPERADOR 1 LÍDER (médico más avezado en VA)**

- Verifica peso, edad gestacional, diagnóstico prenatal.
- Evalúa vía aérea difícil
- Verifica material de intubación con Operador 2 Enfermero : TET, laringoscopio con todas sus ramas, máscara laríngea N°1, fijación, circuito de aspiración cerrada.
- Videolaringoscopio ( preferencia menor exposición ): operador entrenado en esa técnica
- Opcional: cobertor plástico transparente o de caja acrílico minimizar exposición

##### **OPERADOR 2 AYUDANTE (enfermero o médico)**

- Coloca monitoreo ECG, Sat, TA,
- Prepara reanimador pieza en T o bolsa autoinflable con reservorio cerrado siempre con filtro antimicrobiano de alta eficiencia
- Prepara circuito de aspiración cerrada
- Prepara material de intubación y verifica con Operador 1

##### **OPERADOR 3 (SÓLO EN CASO DE NECESIDAD)**

- Se encuentra preparado fuera del sector
- Comunica los datos del paciente
- Verifica pasos de colocación y retiro de EPP
- Prepara y entrega de drogas e insumos

**La reanimación posterior al nacimiento con RN sospechados o confirmados de COVID-19 utiliza la misma precaución descrita en esta recomendación.**

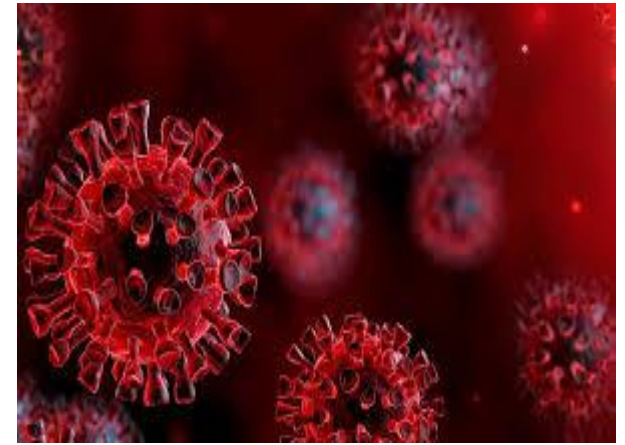
# Medidas preventivas para disminuir la aerosolización



**EPP nivel 3( dentro de incubadora ,finaliza retirar 1 par de guantes y camisolín Hidro repelente**



- ✓ Elegir al **profesional disponible más experimentado** en el manejo de la vía aérea
- ✓ **Correcto sellado de la mascarilla** , realizarlo entre dos operadores( preferencia **reanimador con pieza en T sobre la bolsa autoinflable con reservorio cerrado**).
- ✓ **Máscara Laríngea**: alternativa para la VPP( reduce la generación de aerosoles).
- ✓ **Evitar fugas con VPP antes de la intubación**
- ✓ Uso de **videolaringoscopia** si el personal se encuentra entrenado
- ✓ **Premedicación fuera de la emergencia**
- ✓ **Todos los dispositivos de ventilación, utilizar filtro antimicrobiano de alta eficiencia (HEPA)**
- ✓ Usar TET sin balón y **sistema de aspiración cerrado**, evitar desconexiones



EFICACIA

SEGURIDAD



***Muchas Gracias  
cvrabasa@gmail.com***