

SUEROS en PEDIATRIA

SUEROS	Osm (mOsm/L)	Glucosa (g/L)	Na (mEq/L)	Cl (mEq/L)	K (mEq/L)	HCO ₃ (mEq/L)	Ca (mEq/L)
Glucosado 5%	275	50	-	-	-	-	-
Fisiológico(0'9%)	308	-	154	154	-	-	-
Salino 20%	6800	-	3400	3400	-	-	-
Salino 1 M	2000	-	1000	1000	-	-	-
Salino 3%	1026	-	513	513	-	-	-
Glucosalino 1/2	290	25	77	77	-	-	-
Glucosalino 1/3	285	33	51	51	-	-	-
Glucosalino 1/5	280	40	30	30	-	-	-
Bicarbonato 1M	2000	-	1000	-	-	1000	-
Bicarbonato 1/6	334	-	167	-	-	167	-
Glucobicar 1/2	303	25	83	-	-	83	-
Glucobicar 1/3	291	33	55	-	-	55	-
Glucobicar 1/5	286	40	33	-	-	33	-
Ringer lactato	273	-	130	109	4	28	3

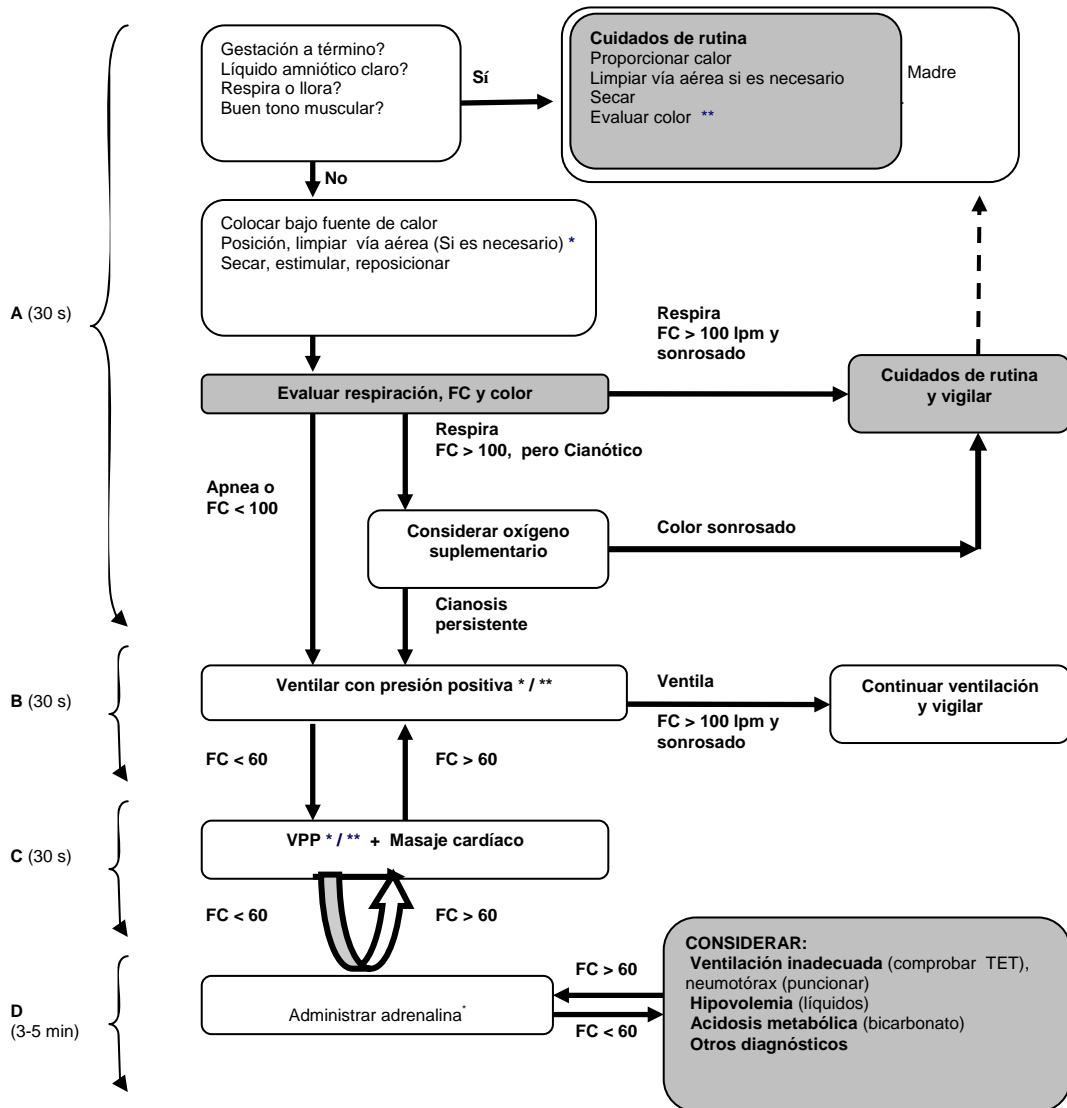
REANIMACIÓN NEONATAL

TEST de APGAR			
	0	1	2
Frecuencia cardiaca	Ausente	<100 lpm	>100 lpm
Esfuerzo respiratorio	Ausente	Débil, ineficaz	Llanto enérgico
Tono muscular	Flacidez	Cierta flexión de extremidades	Movimiento activo
Irritabilidad refleja (sonda)	Sin respuesta	Muecas	Tos o estornudo
Color	Cianosis central Palidez	Acrocianosis	Totalmente rosado

MEDICACION				
	Adrenalina	Expansores de volemia	Bicarbonato sódico	Naloxona*
Indicación	FC<60 tras 30 seg. de ventilación y masaje cardiaco	- Sangrado agudo - Mala respuesta a adrenalina y/o mala perfusión	Corrección de acidosis metabólica demostrada tras ventilación, masaje o drogas.	Depresión respiratoria por narcóticos a la madre. Usar tras normalizar color y FC del neonato
Concentración	1/10.000	- Sangre 0(-) cruzada con madre - SSF	Bic. sódico 1M diluido al ½	1 mg/mL ó 0,4 mg/mL
Dosis	0,1-0,3 mL/kg	5-10 mL/kg	2 mEq/kg	0,1 mg/kg
Vía	IV (preferible) IT <i>rápido</i>	IV (vena umbilical o periférica) en 5-10 min.	IV lento (1 mEq/kg/min)	IV SC IM <i>rápido</i>
Objetivos	FC>100 tras 30 seg.	- Expansión de volemia - Corrección de acidosis	- Corregir acidosis	Antagonismo narcóticos, inicio de respiración espontánea
Según respuesta	Si FC<100: - repetir cada 5 min. - expansión volemia - corregir acidosis	Repetir si persisten evidencias de hipovolemia o acidosis	Si FC<100: - repetir adrenalina - expansión volemia - valorar repetir tras pH	Repetir cada 5-10 min si depresión respiratoria recurrente

* Naloxona contraindicada en caso de uso materno crónico de opioides

ALGORITMO de REANIMACIÓN NEONATAL



* Intubación neonatal ** Comprobar ventilación y administrar O₂ si persiste cianosis

Tamaño del tubo endotraqueal (TET) y distancia desde la boca en función del peso o edad gestacional

Peso RN (gramos)	Edad gestacional (semanas)	Diámetro interno TET (mm)	Distancia del TET desde la boca (cm)*	Sonda de aspiración (nº French)
<1000	23	2,5	5,5	5
	24-26	2,5	6	
	27-29	2,5-3	6,5	
1000-2000	30-34	3	7-8	6
2000-3000	34-38	3,5	8-9	8
>3000	>38	3,5-4	>9	8

* Para la distancia o longitud de inserción del TET también es válida la regla de 6 + peso estimado (en mm)