

*Jornadas de Primavera
de SEMES-Asturias*



Auditorio Príncipe Felipe.
Oviedo, Asturias.

22 de Abril de 2026

ASTUR+TIPS EN URGENCIAS



ASTUR+TIPS EN URGENCIAS

GRANDES CAMBIOS EN PEQUEÑOS PACIENTES

MARTA COSTA ROMERO

FEA PEDIATRIA-CAHU

Universidad de Oviedo

MUCHAS GRACIAS



Cambios en RCP NEONATAL

Nuevas guías ILCOR 2025



Cambios en RCP NEONATAL

Nuevas guías ILCOR 2025

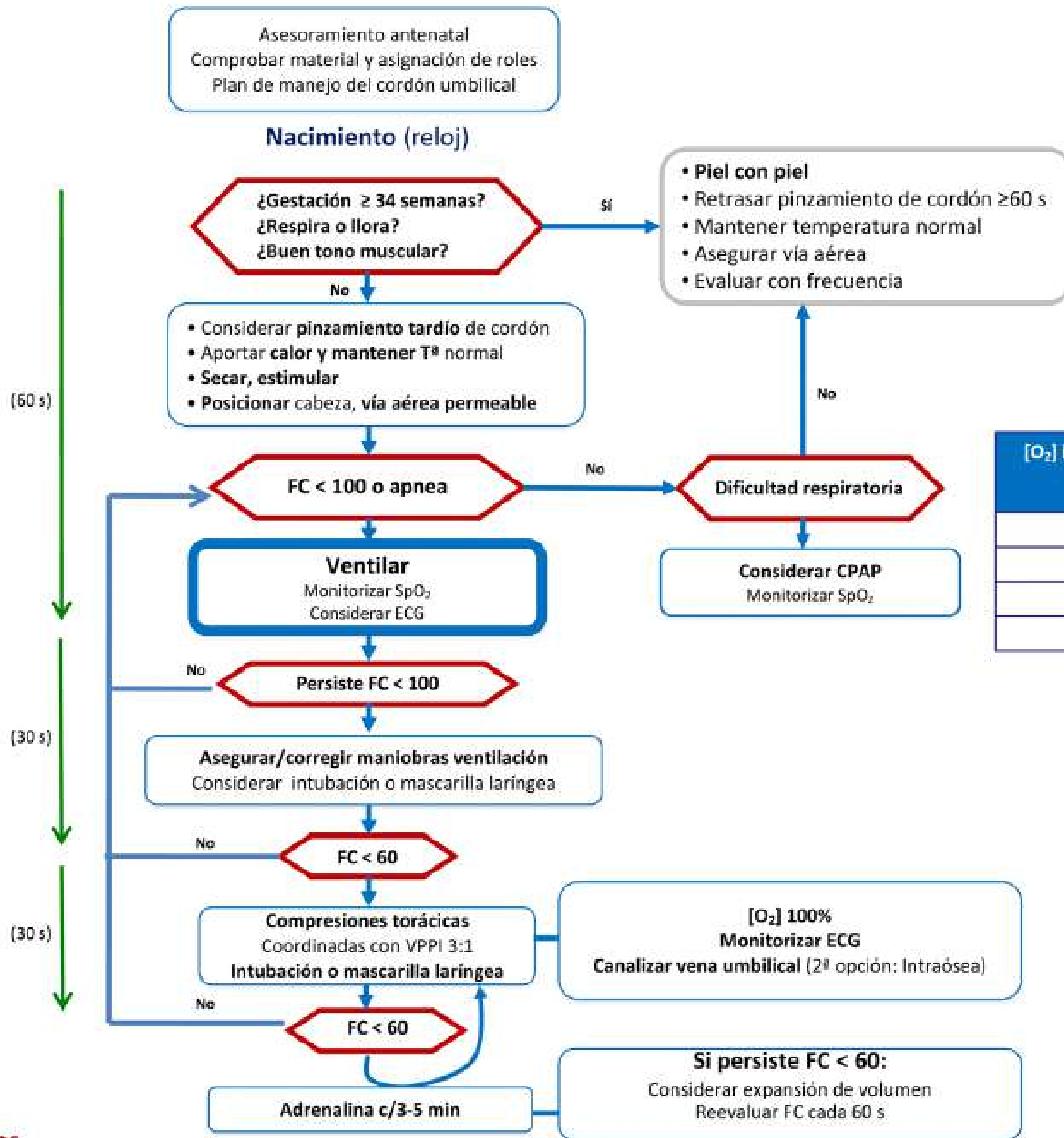
... *Adaptadas a Partos no hospitalarios*



Asistencia a la transición y reanimación del recién nacido ~~en sala de partos~~

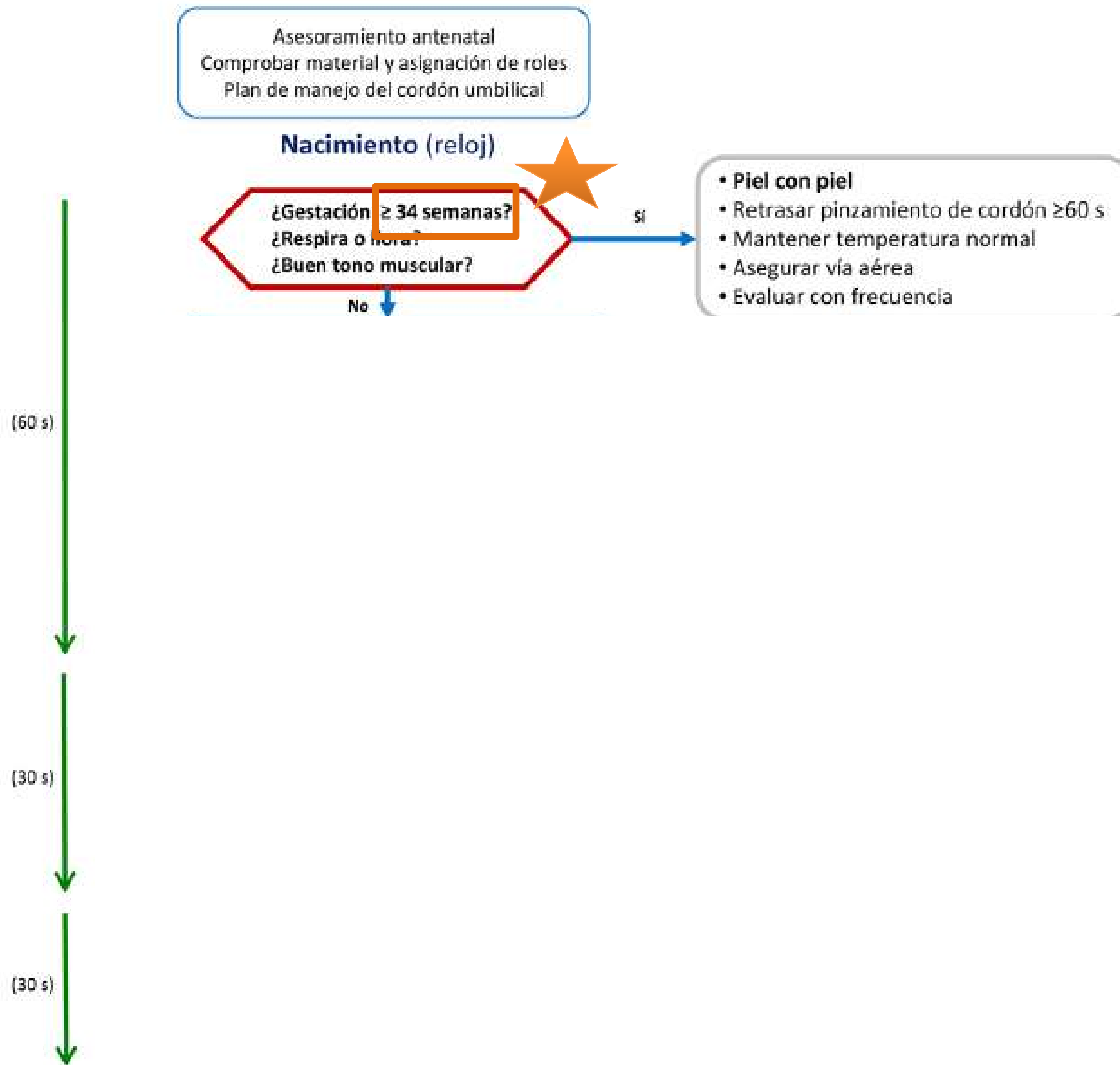
¿NECESITAS AYUDA?

MANTENER T_a NORMAL (36,5 - 37,5°C)



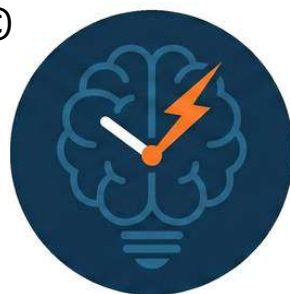
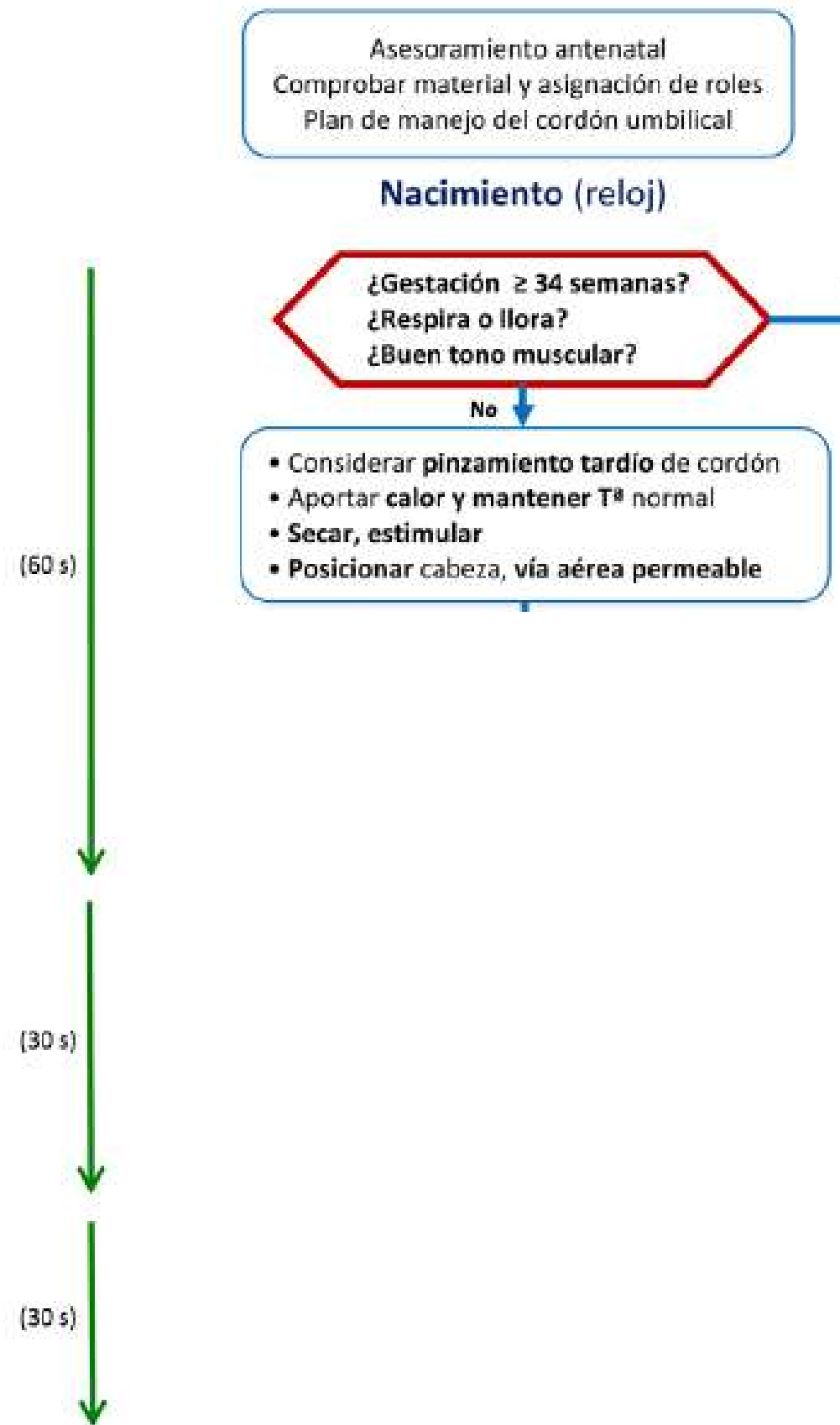
[O ₂] Inicial 21% (32 ^o -34 ^o semanas: 21-30%) Modificar según pulsioximetría: (mano derecha)	
Tiempo	SpO ₂
3 min	70-80%
5 min	80-90%
10 min	90-95%

Asistencia a la transición y reanimación del recién nacido ~~en sala de partos~~

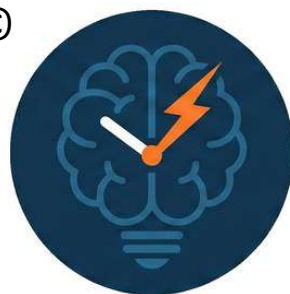
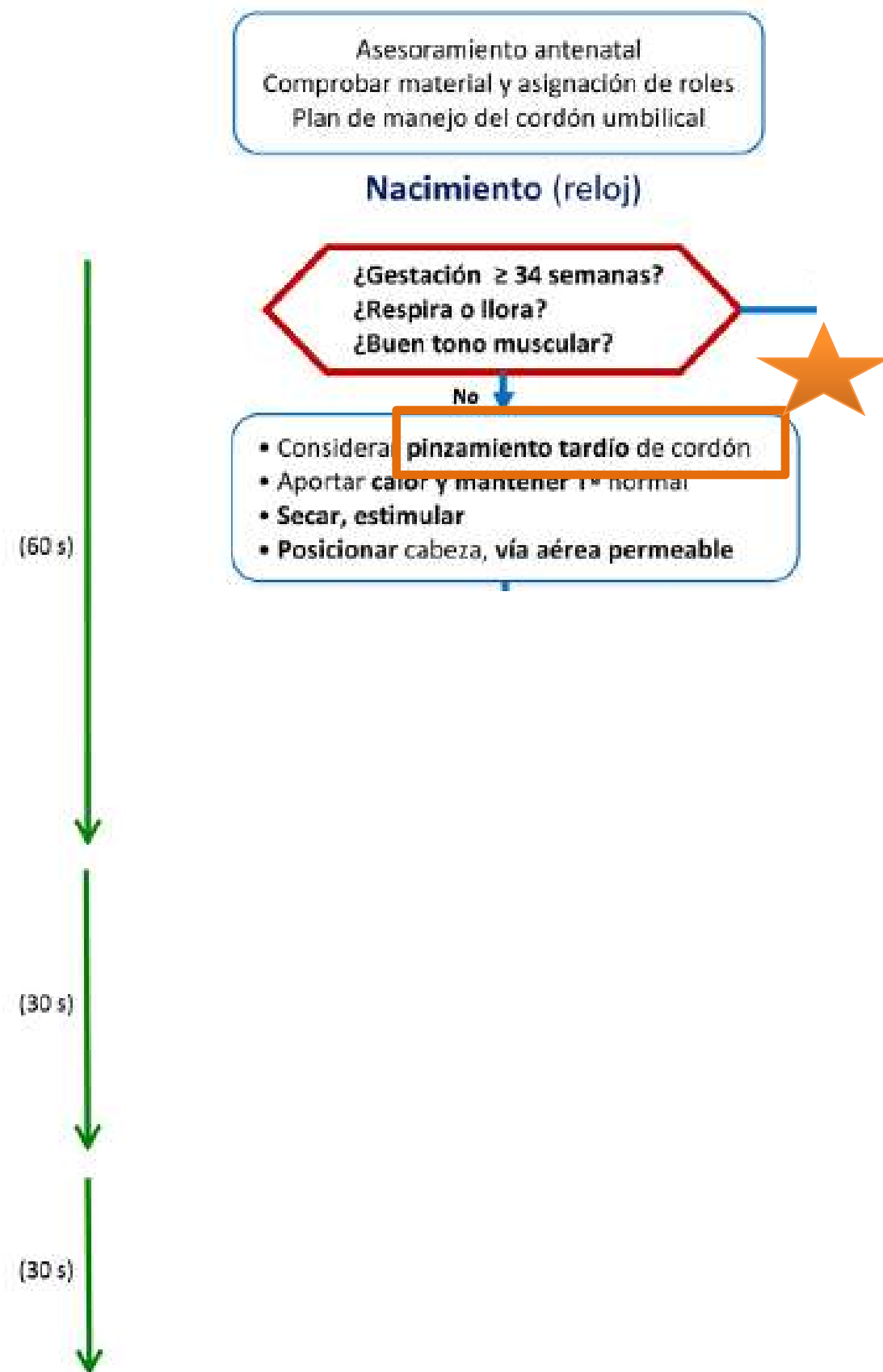


**> 34 semana buen tono
y respiración**

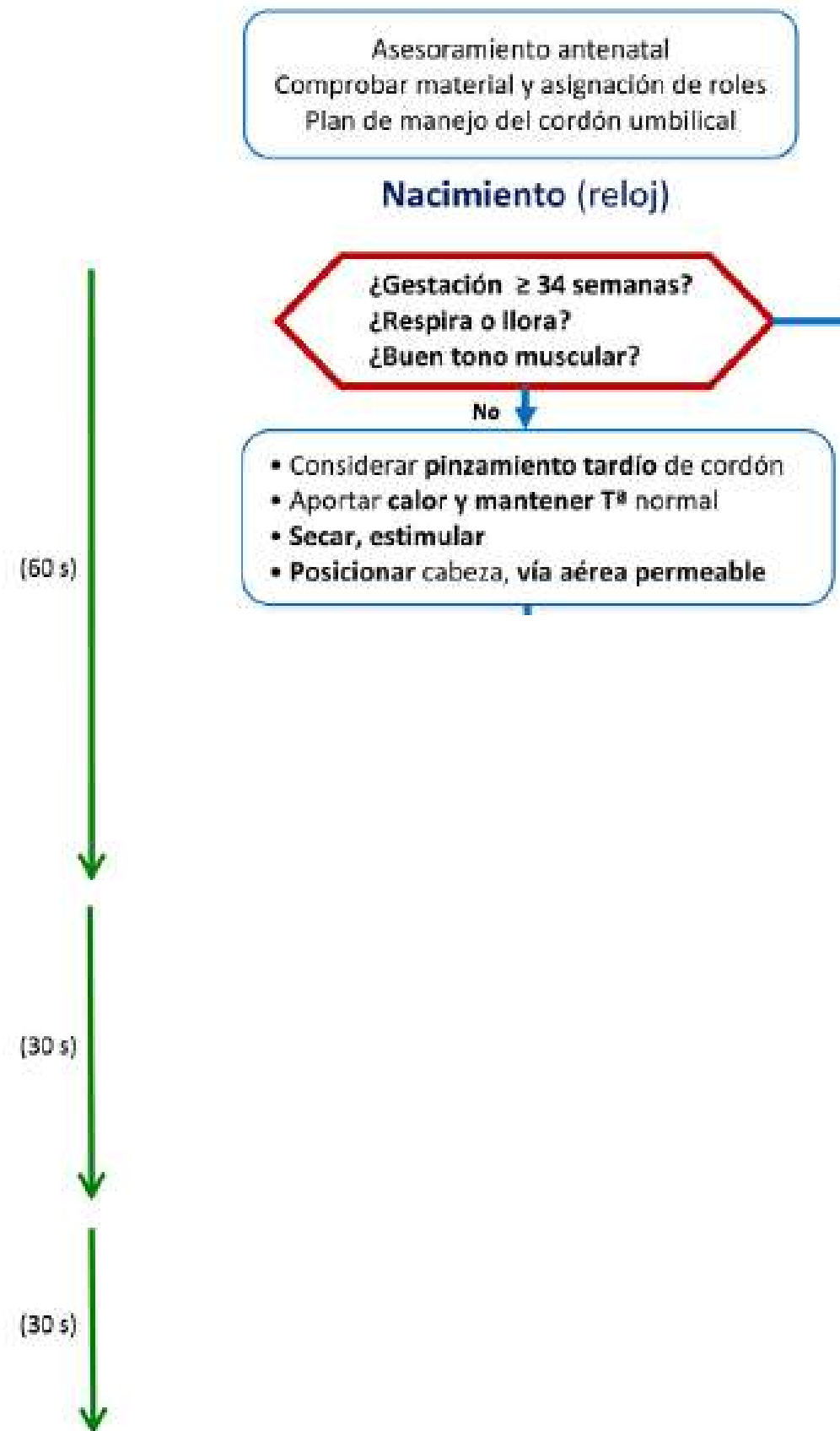
Asistencia a la transición y reanimación del recién nacido ~~en sala de partos~~



Asistencia a la transición y reanimación del recién nacido ~~en sala de partos~~



Asistencia a la transición y reanimación del recién nacido en sala de partos



Con valoración negativa:

RETRASAR PINZAMIENTO CORDON 30 sg

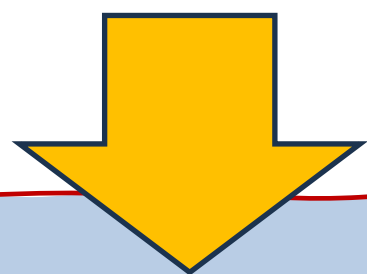
ESTIMULAR y VALORAR

SOBRE LA MADRE

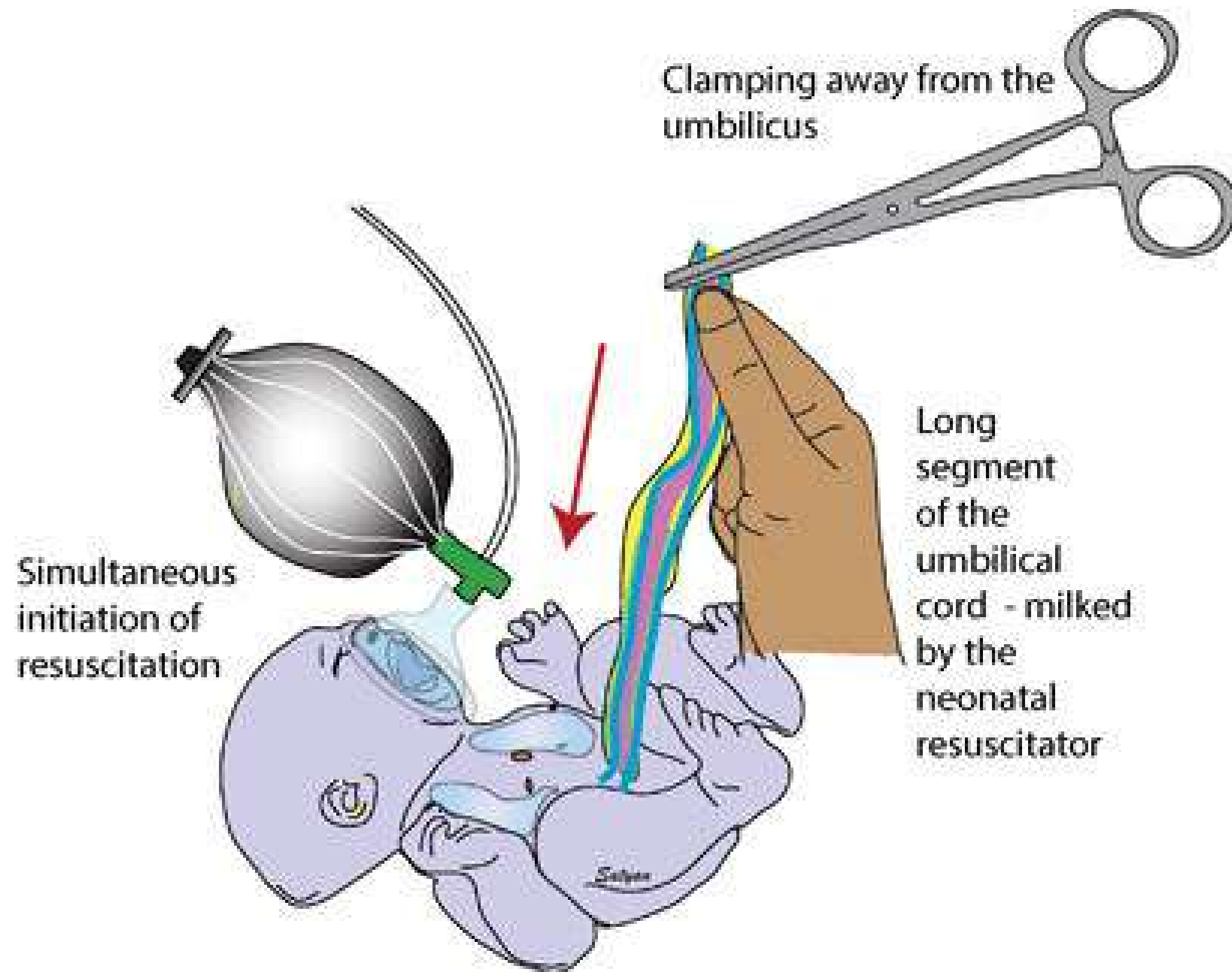


SI NO SE PUEDE HACER

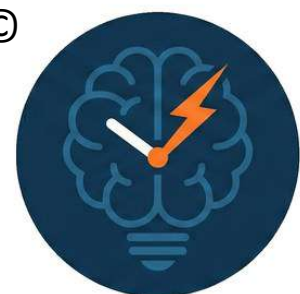
PINZAMIENTO TARDIO:



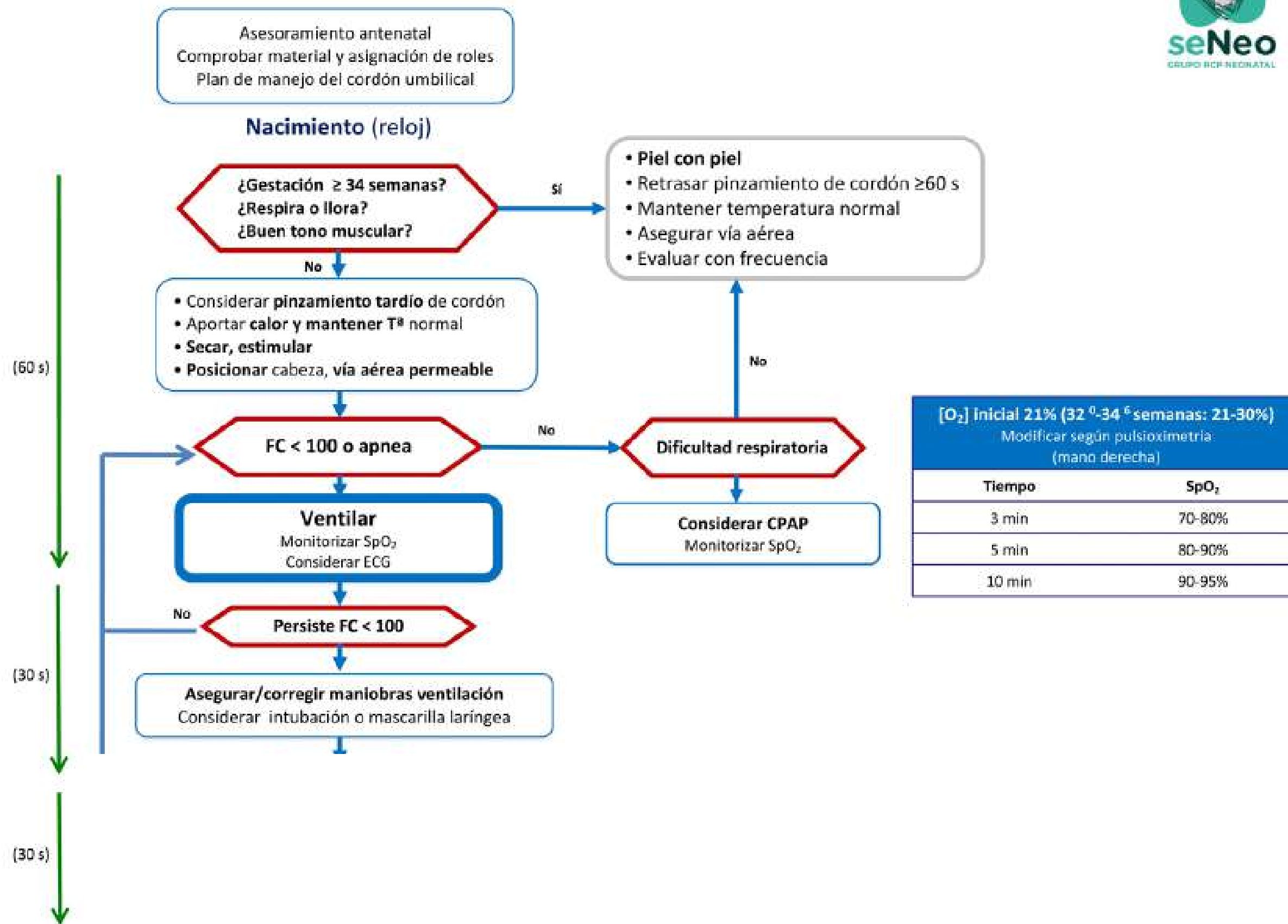
Ordeño del cordón
(Milking)

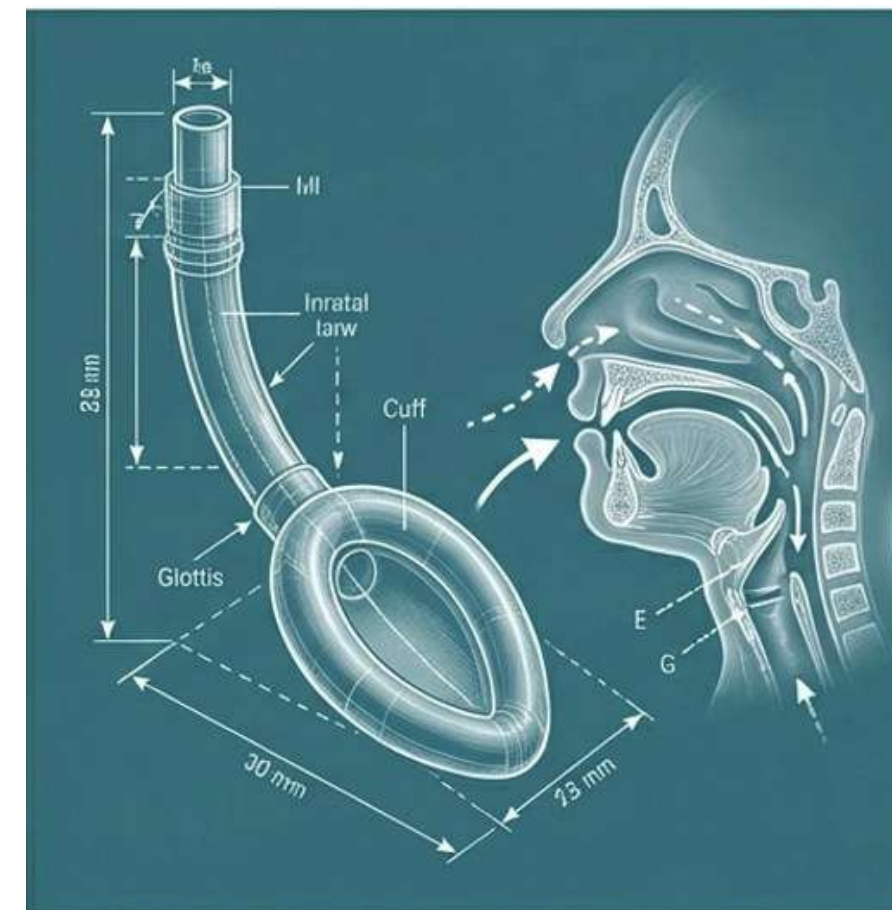
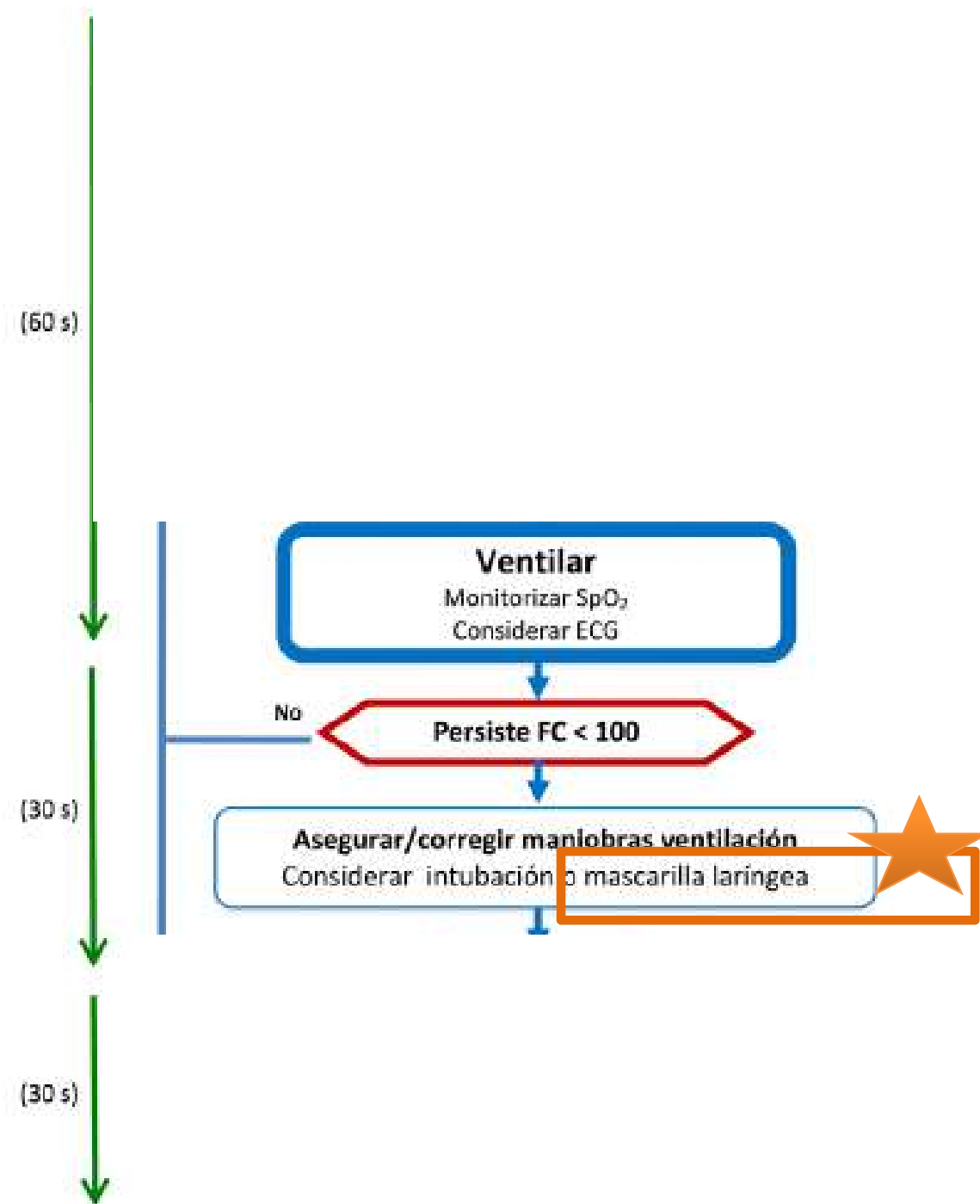


NUNCA EN < 28
Riesgo de HIV



Asistencia a la transición y reanimación del recién nacido ~~en sala de partos~~





DISPOSITIVO SUPRAGLOTICO

> 34 semanas

Actualización en dispositivos supraglóticos para la vía aérea pediátrica

REV COLOMB ANESTESIOLOG. 2017;45(S2):39-50

The Laryngeal Mask Airway and Its Use in Neonatal Resuscitation: A Critical Review of Where We Are in 2017/2018

Neonatology 2018;113:152–161

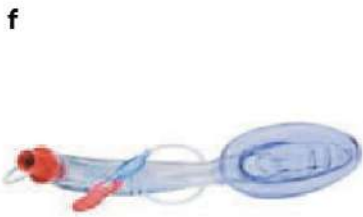
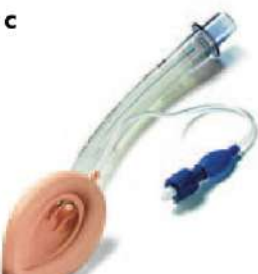
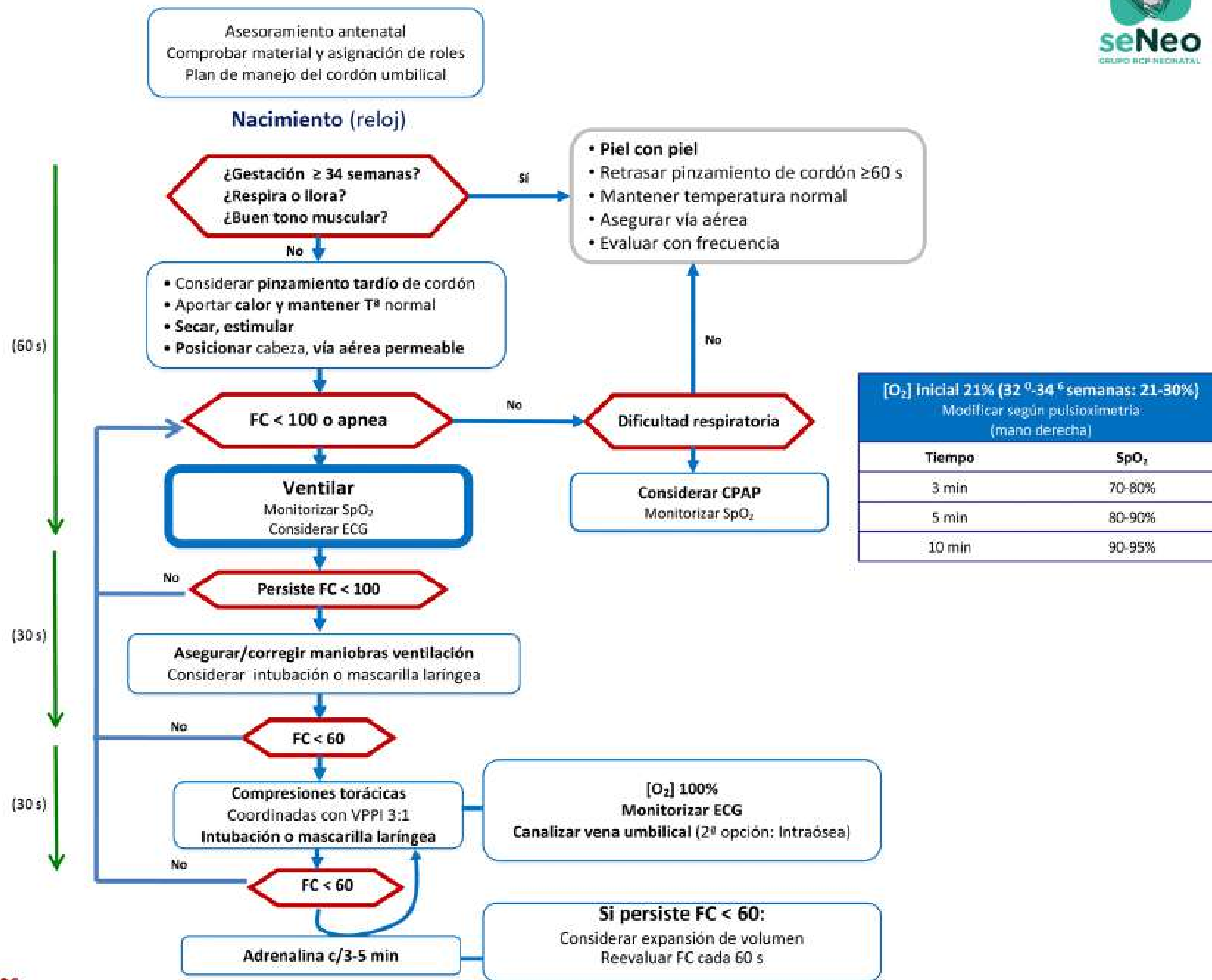
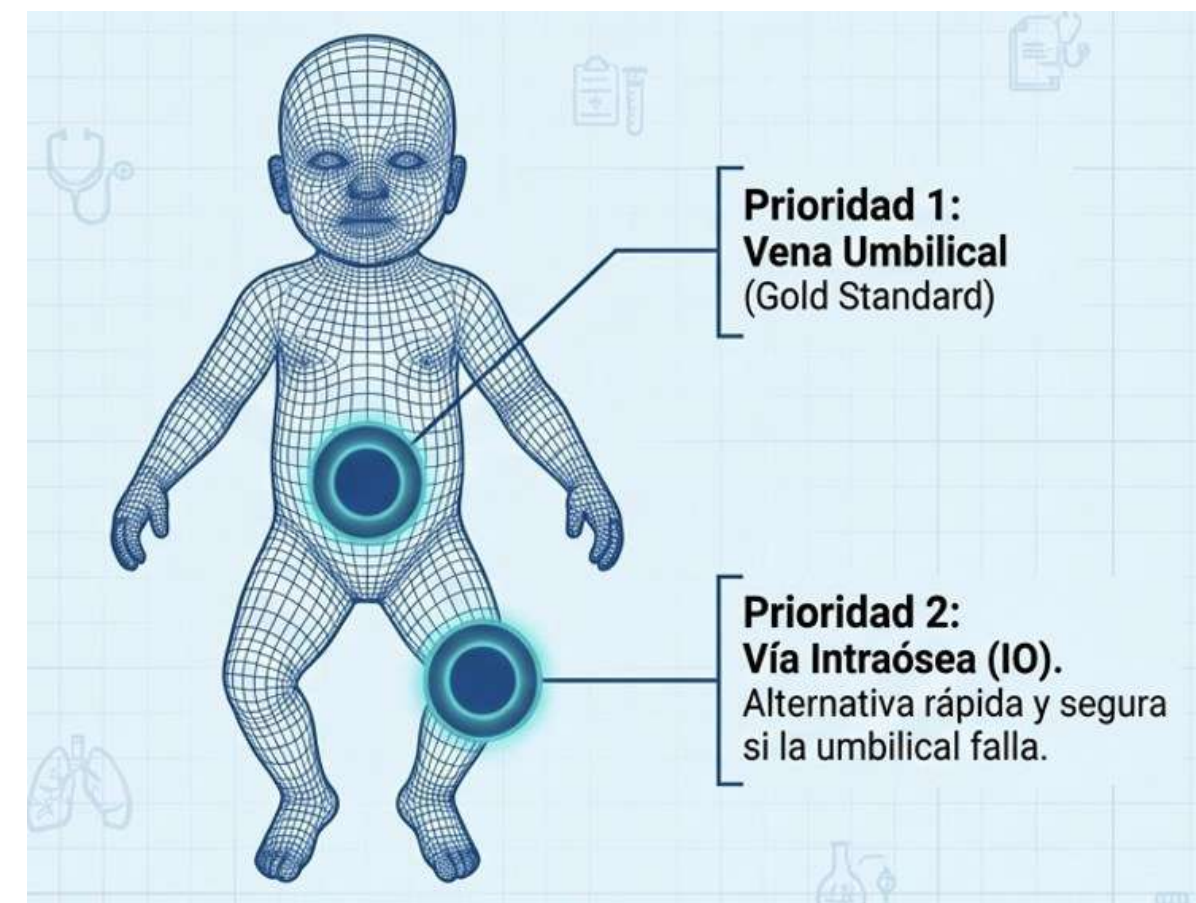
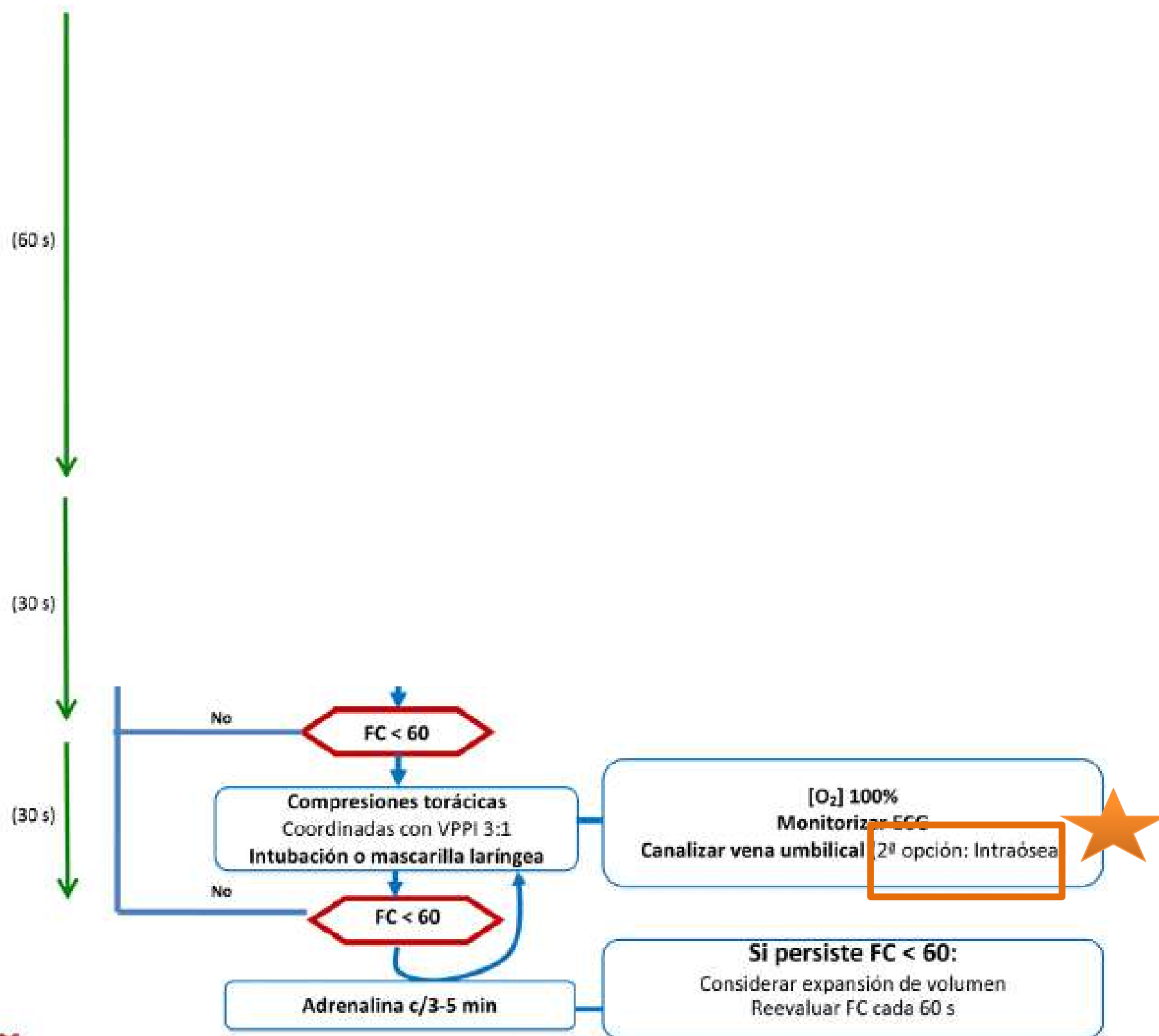


Tabla 1 – Resumen de las características de los dispositivos supraglóticos de vía aérea disponibles para pacientes pediátricos					
Dispositivos	Tamaño pediátrico por peso	Facilidad de inserción	Otras caracte- rísticas	Preocupaciones	Indicación
LMA clásica	1.0: < 5 kg	99-100% al primer intento	Sin drenaje gástrico	Tamaño 1.5 ajuste deficiente	Común para incubación con fibra óptica
	1.5: 5-10 kg			Baja presión de fuga	
	2.0: 10-20 kg				
	2.5: 20-30 kg				
	3.0: 30-50 kg				
Flexible	1.0: < 5 kg		Tubo reforzado		Otorrino, oftalmología, odontología
	1.5: 5-10 kg				
	2.0: 10-20 kg				
	2.5: 20-30 kg				
	3.0: 30-50 kg				
CobraPLA	0.5: 2,5-7,5 kg	100% al primer intento		Insuflación gástrica	
	1.0: 7,5-15 kg				
	1.5: 16-30 kg				
	2.0: 31-60 kg				
ProSeal	1.0: < 5 kg	99% al primer intento	Drenaje gástrico		Cirugía laparoscópica
	1.5: 5-10 kg				
	2.0: 10-20 kg				
	2.5: 20-30 kg				
	3.0: 30-50 kg				
Supreme	1.0: < 5 kg	97% al primer intento	Drenaje gástrico	Tubo vía aérea estrecha	
	1.5: 5-10 kg		Bloque de mordida		
	2.0: 10-20 kg				
	2.5: 20-30 kg				
	3.0: 30-50 kg				
i-Gel	1.0: 2-5 kg	91% al primer intento	Drenaje gástrico	Desplazamiento en tamaño 1	Buena visualización con fibra óptica
	1.5: 5-12 kg		Bloque de mordida		
	2.0: 10-25 kg				
	2.5: 25-35 kg				
	3.0: 30-60 kg				
Air-Q	0.5: < 4 kg	99% al primer intento	Sin drenaje gástrico		Permite acomodar tubo endotraqueal con balón
	1.0: 4-7 kg				
	1.5: 7-17 kg				
	2.0: 17-30 kg				
	2.5: 0-50 kg				
Fuente: Autores.					



Asistencia a la transición y reanimación del recién nacido ~~en sala de partos~~





INTRAÓSEA como 2 OPCION

Tibia proximal

Y QUE PASA CON...?

PREDUCTAL: MANO DERECHA

AT

• 21%

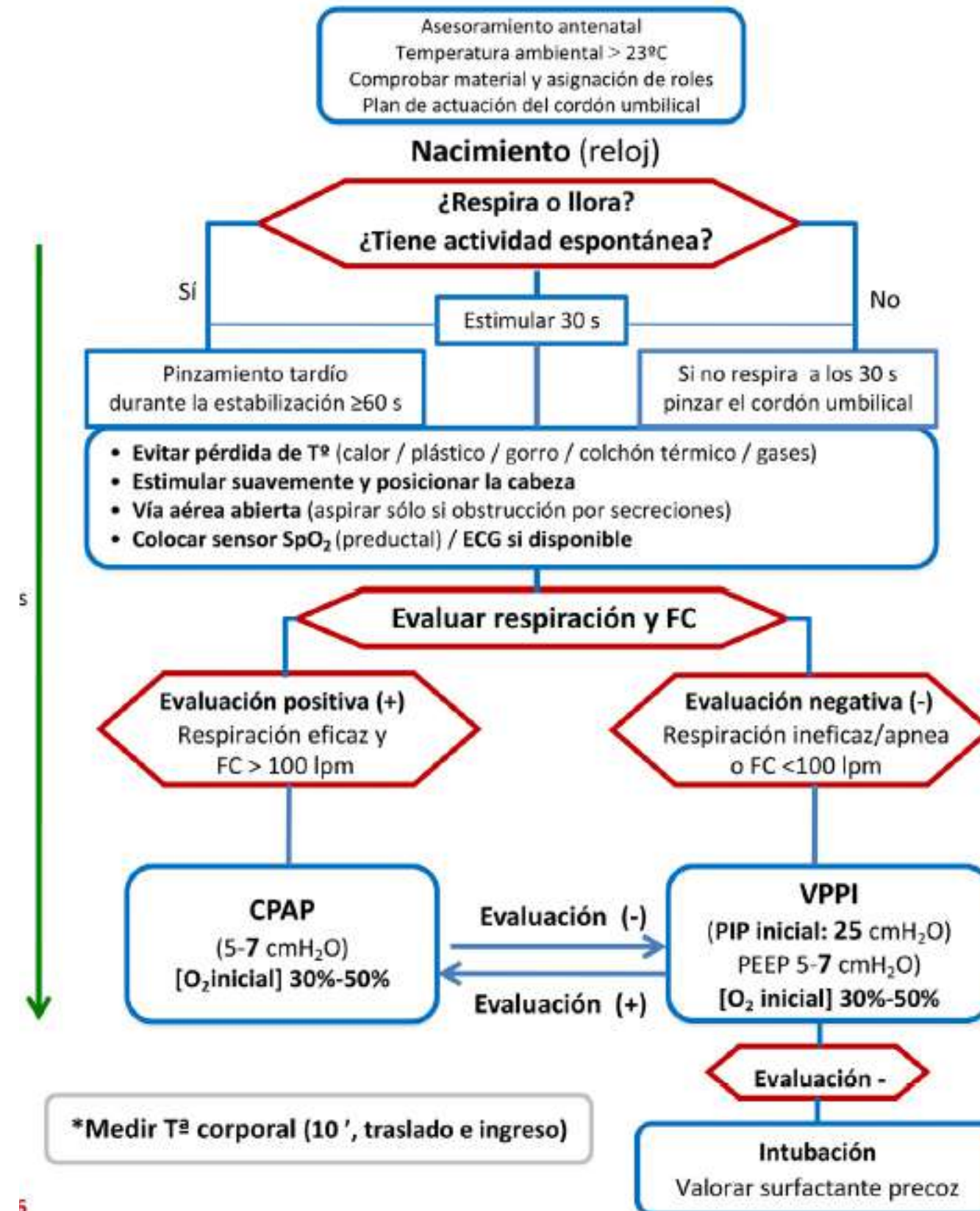
PT
MODERADO

• 21-30%

MUY PT
(< 32 s)

• 30-50%



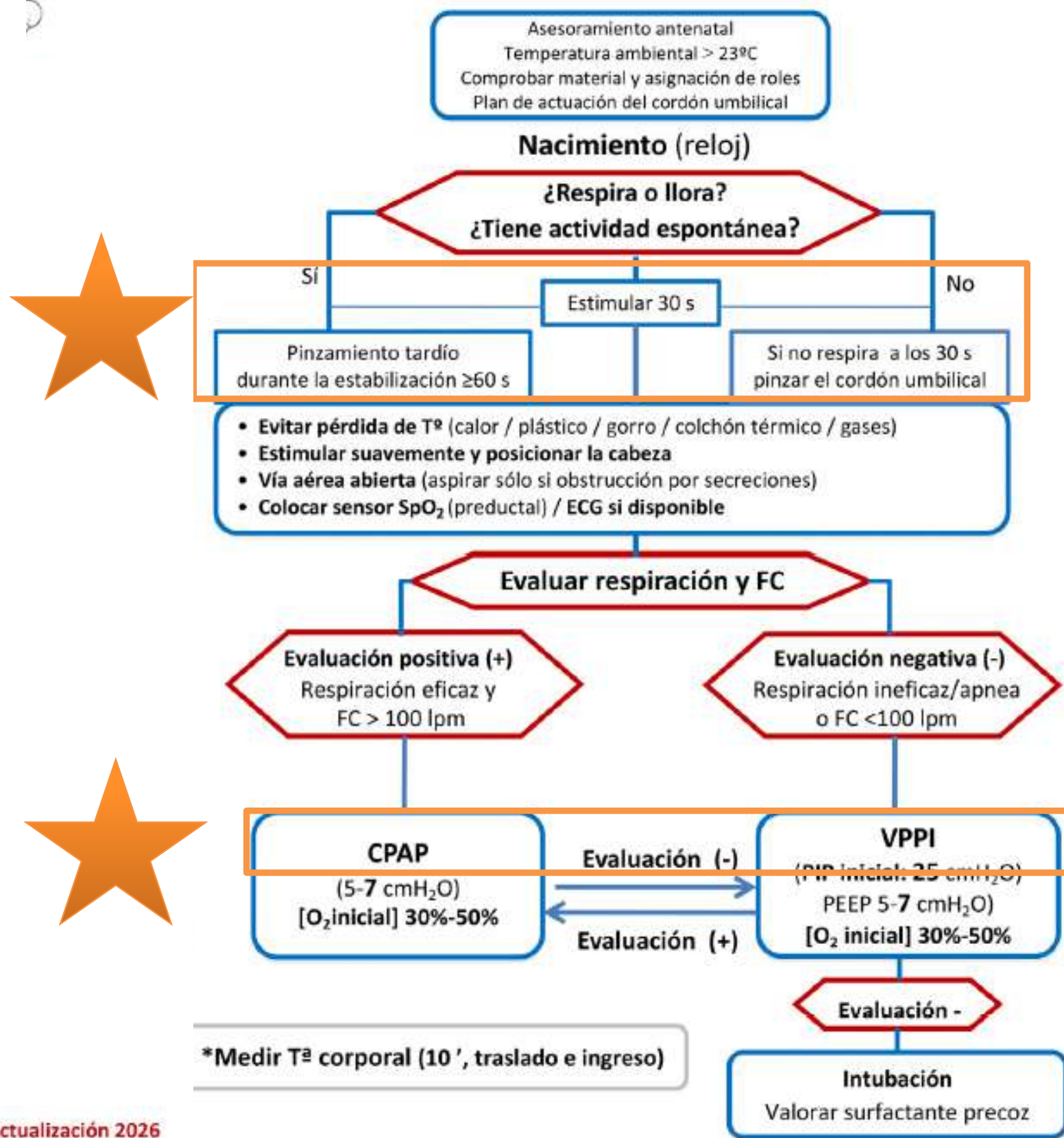


[O ₂] Modificar según pulsioximetría (mano derecha) (30-50-75-100%)	
Tiempo	SpO ₂
3 min	70-80%
5 min	80-85%
10 min	85-90%
Si SpO ₂ > 90% en cualquier momento: disminuir la [O ₂]	





Estabilización inicial y manejo respiratorio del prematuro < 32 semanas en sala de partos



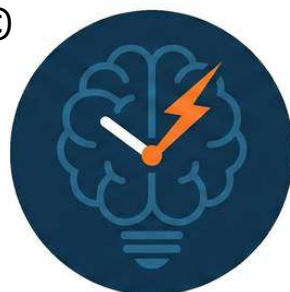
ESTIMULAR

RETRASAR PINZAMIENTO

CORDON (30 sg)

CPAP/NI PPV TODOS

Actualización 2026



Cambios en RCP PEDIATRICA

Nuevas guías ILCOR 2025



SOPORTE VITAL BÁSICO

ALGORITMO ERC DE SOPORTE VITAL BÁSICO

GUIDELINES
2025
EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

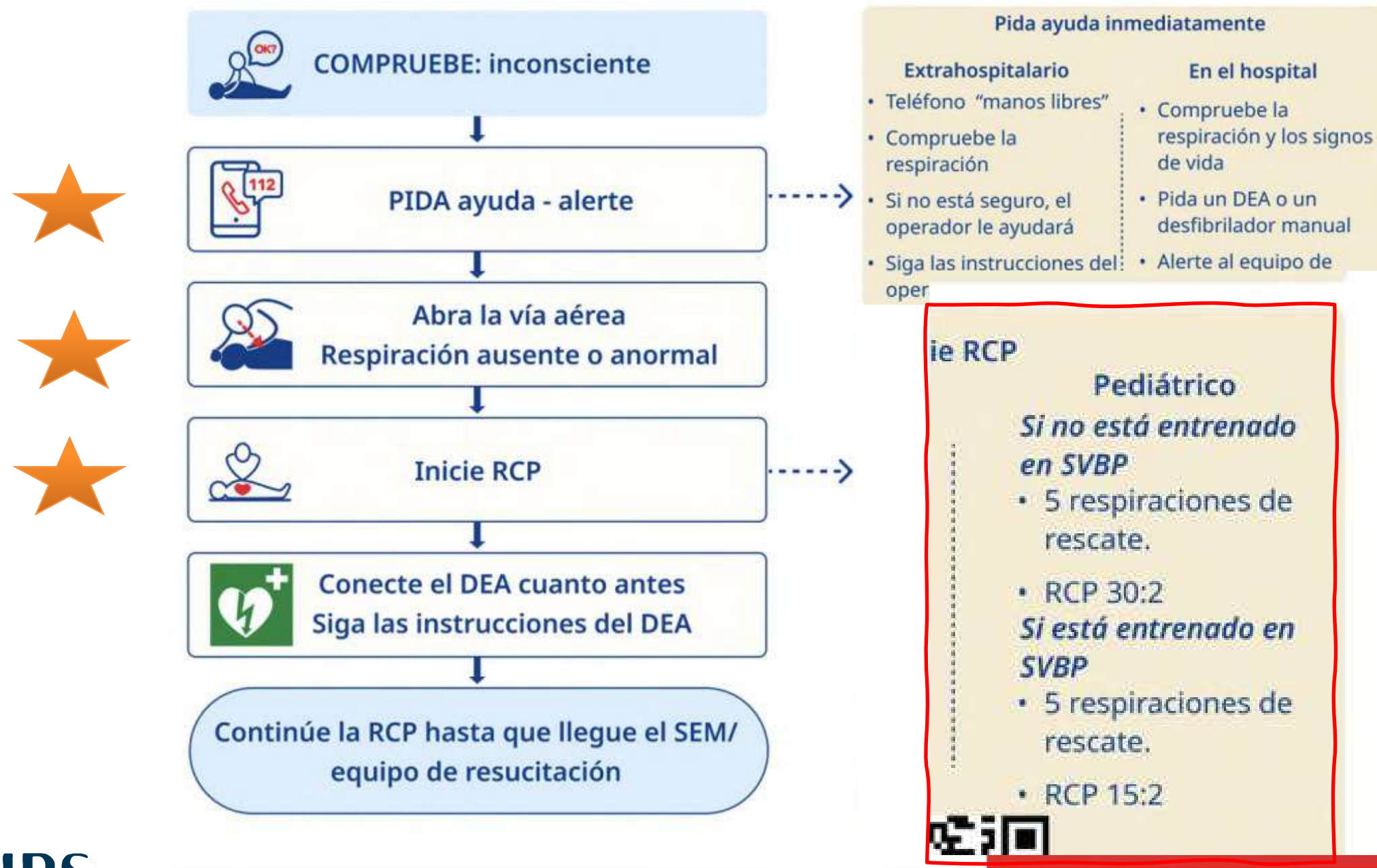


Figura 5. Algoritmo de soporte vital básico pediátrico

Llamada 112

Tras inconsciencia

ALGORITMO ERC DE SOPORTE VITAL BASICO



Signos de vida

Tras apertura de via aera: junto a valoración de respiración



Añadir un título

Compresiones

Cambio en LACTANTES



- Ritmo 100-120 compresiones/minuto
- Localización =
- Profundidad: 1/3 diámetro AP
- Evitar interrupciones



Añadir un título

Compresiones

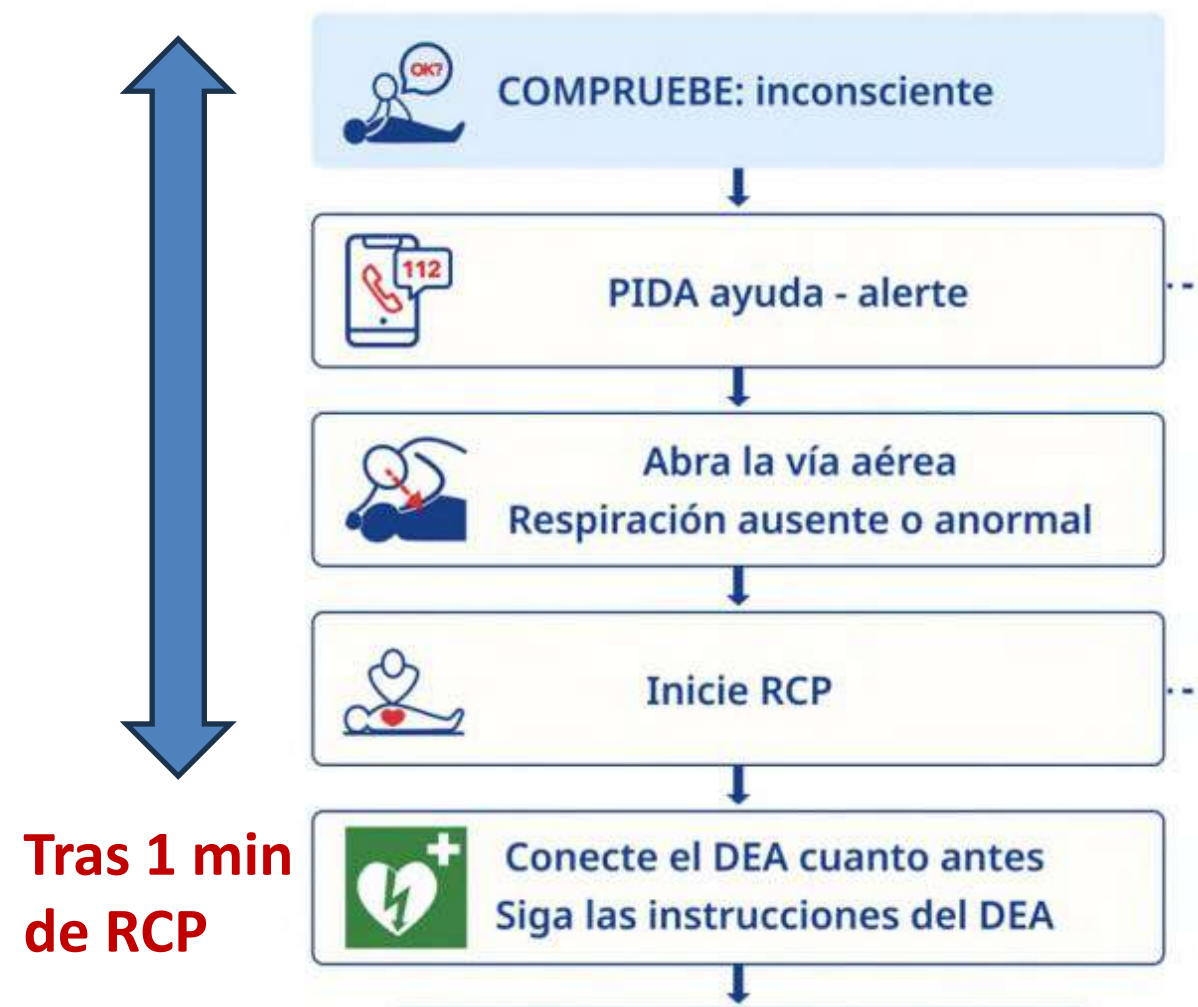
Cambio en LACTANTES



- Ritmo 100-120 compresiones/minuto
- Localización =
- Profundidad: 1/3 diámetro AP
- Evitar interrupciones

DESA

No cambios



Añadir un título

OVACE lactante tos no efectiva-consciente

ALGORITMO DE TRATAMIENTO DE LA OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR UN CUERPO EXTRAÑO

¿SOSPECHA DE OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR UN CUERPO EXTRAÑO?

VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD

TOS EFECTIVA

TOS NO EFECTIVA

Estimular la tos

Vigilar si la tos se
vuelve no efectiva y
hasta que se resuelva
el episodio

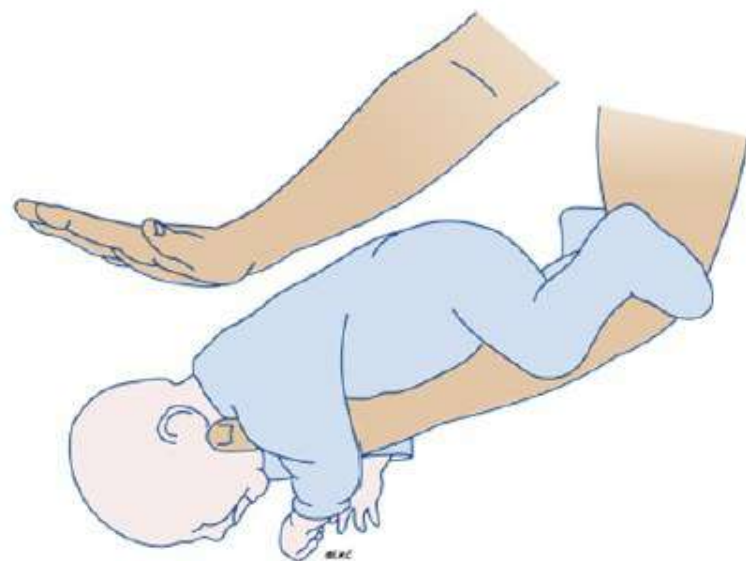
Activar sistema de emergencias

CONSCIENTE

INCONSCIENTE

Alternar
- 5 golpes en la espalda
con
- 5 compresiones en el tórax (lactante)
- 5 compresiones en el abdomen (niño)

5 ventilaciones
RCP
15 compresiones-2 ventilaciones (sanitarios)
30 compresiones-2 ventilaciones (no sanitarios)



a



ASTUR+IPS
EN URGENCIAS

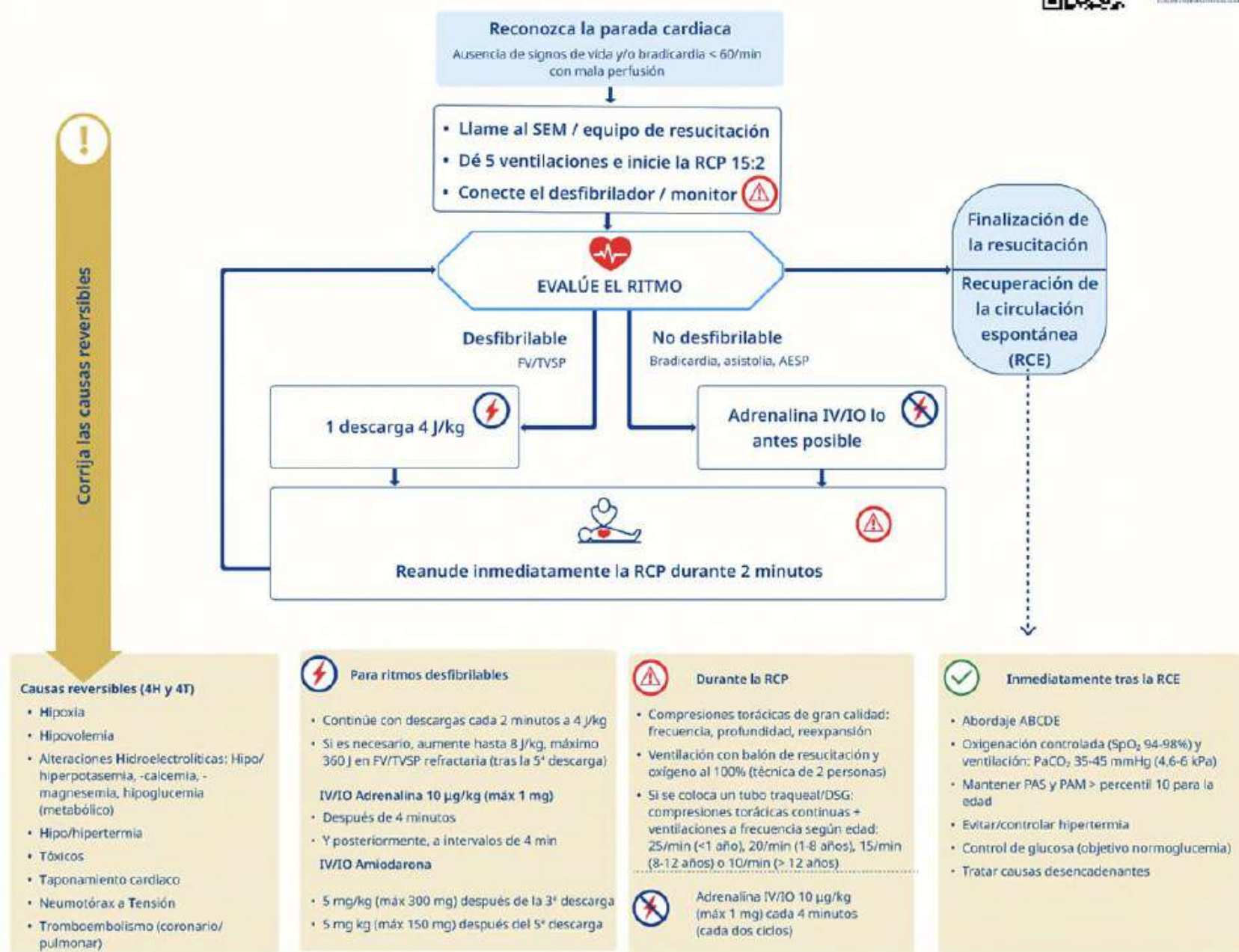
SOPORTE VITAL AVANZADO

Soporte Vital Avanzado pediátrico (SVAP)

ALGORITMO DE SOPORTE VITAL AVANZADO PEDIÁTRICO



GUIDELINES
2025
PEDIATRIC LIFE SUPPORT



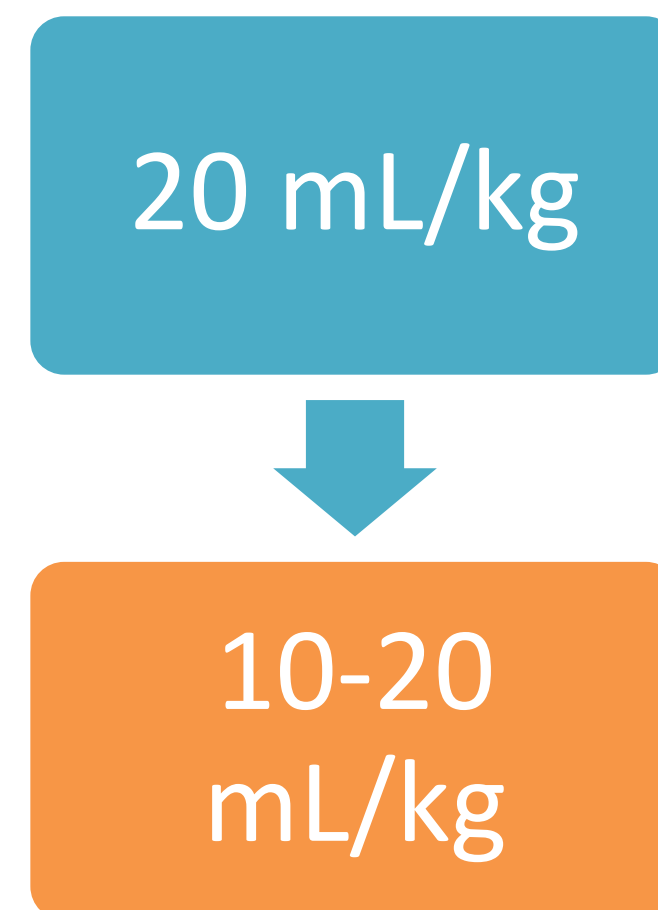
ASTUR+IPS
EN URGENCIAS

No DF

ADRENALINA



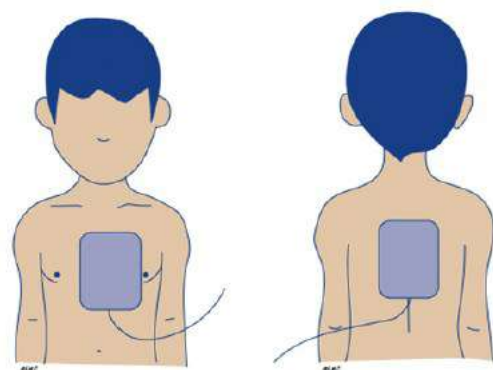
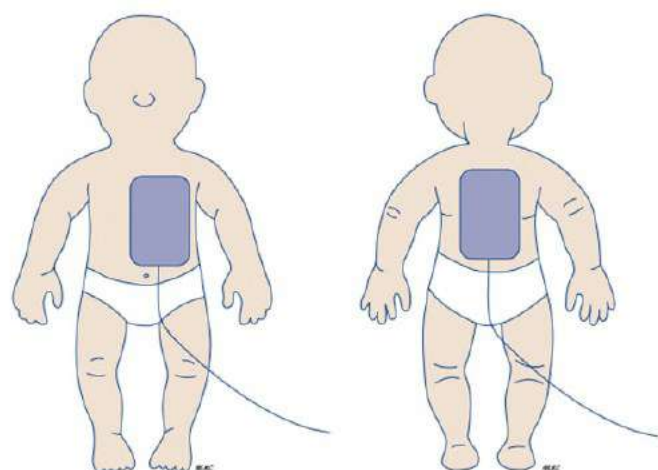
EXPANSIÓN VOLUMÉTRICA



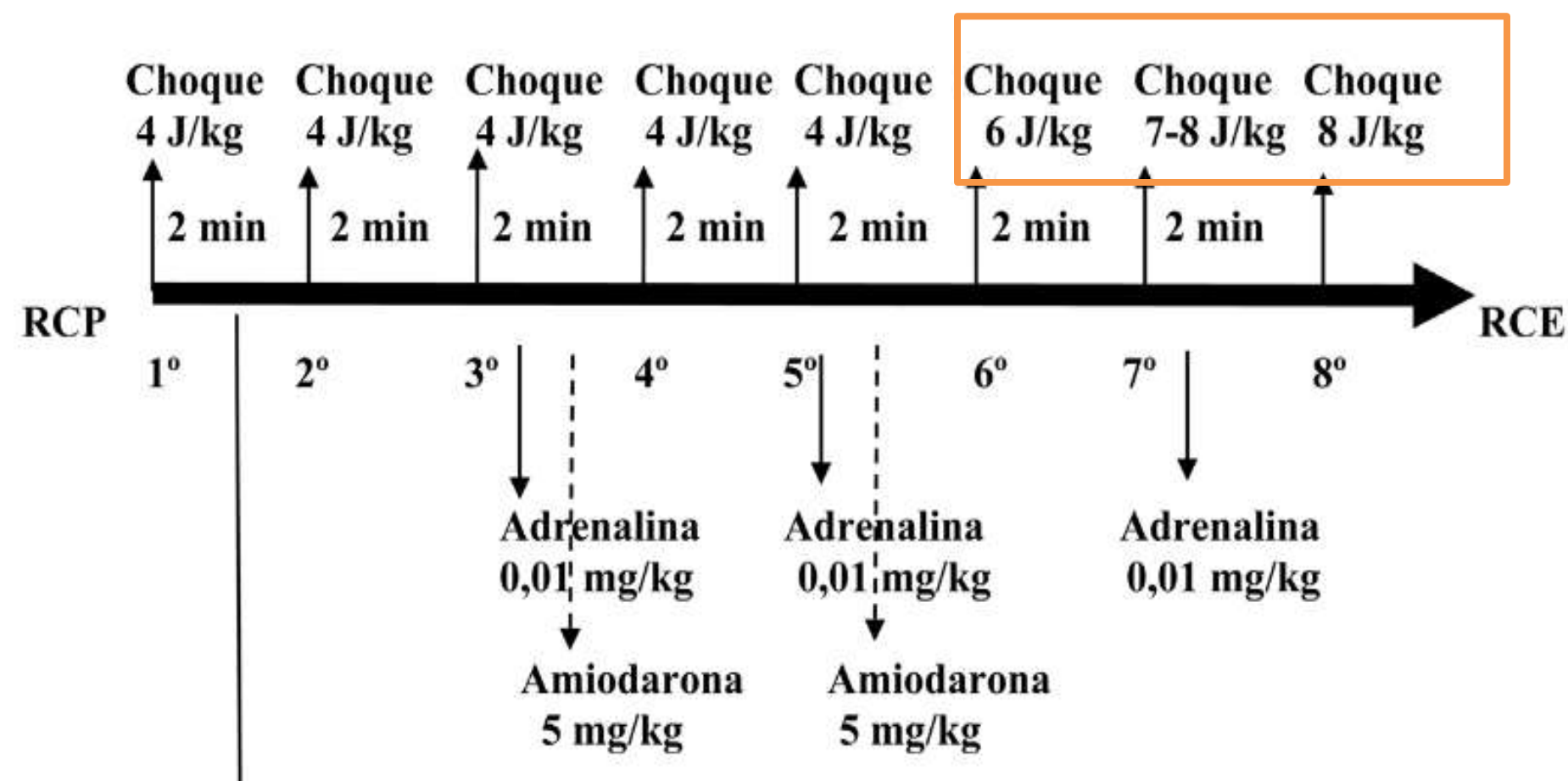
DF

COLOCACIÓN PARCHES

< 8 años / < 25 kg



DOSIS PROGRESIVA (> 5 choque)



Añadir un título

HIPERPOTASEMIA.

2020

- Insulina + glc
- B2
- Bicarbonato
- calcio

2025

- Insulina + glc
- B2
- --
- --

HIPOTERMIA

2020

< 30 ° C
NO
ADRENALINA

2025

< 30° C
1 dosis
ADRENALINA

ALGORITMO DE SOPORTE VITAL NEONATAL

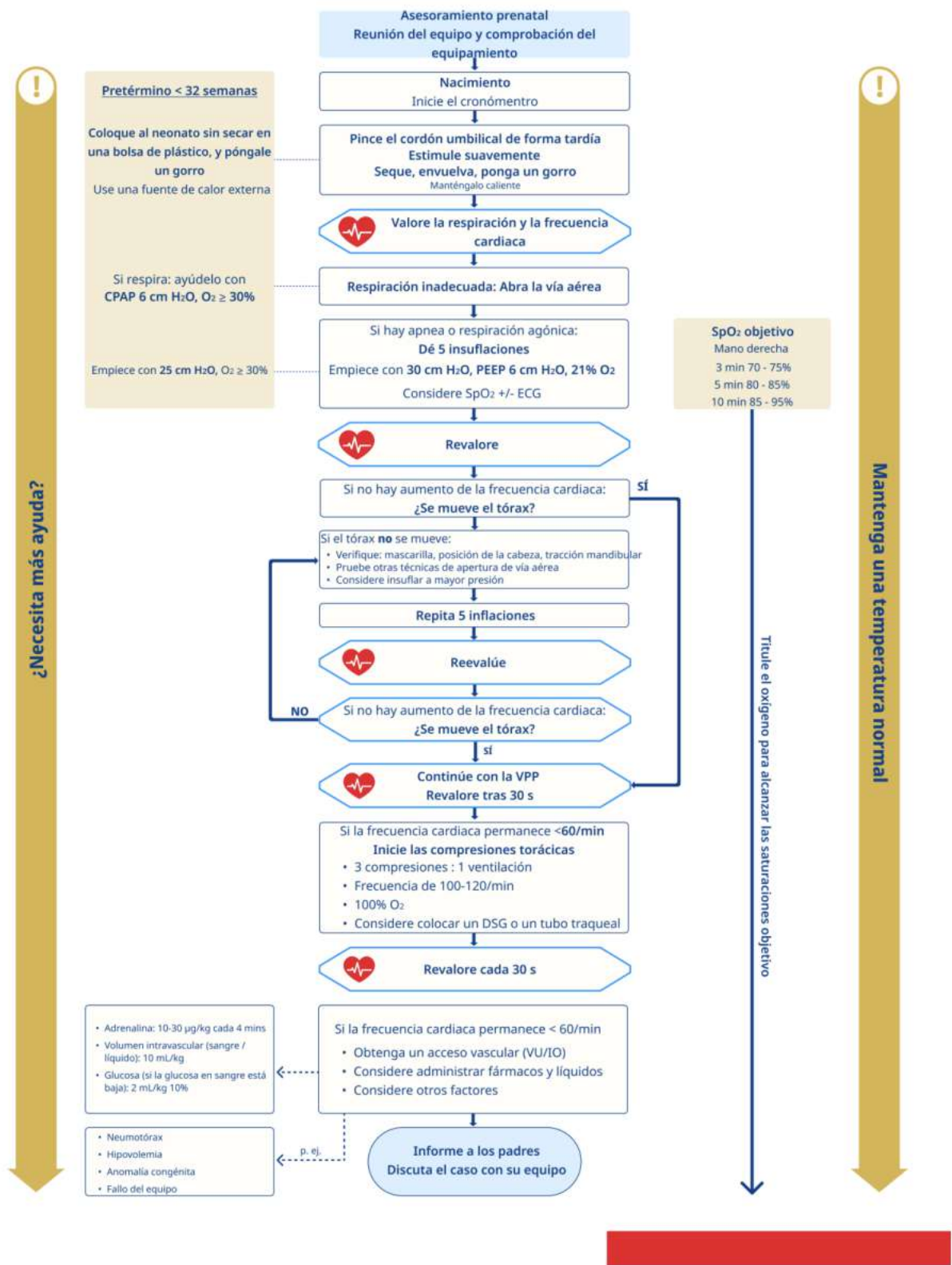


Figura 2. Algoritmo de Soporte Vital Neonatal

GRACIAS



ASTUR+TIPS
EN URGENCIAS