

Ayudando a los Bebés a Respirar

Rotafolio del Facilitador



Helping Babies Breathe[®]
THE GOLDEN MINUTE[®]

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN[™]



Empiece con una historia

Antes de mostrar ningún rotafolio, haga que cada estudiante coloque una mano sobre el simulador o maniquí.

Diga a los estudiantes, "Cierren sus ojos e imaginen que ha nacido un bebé. El bebé no está respirando. No hay nadie que pueda ayudarlo. (pausa) El bebé muere."

Pausa para permitir que los estudiantes reflexionen con sus ojos cerrados. Mientras los estudiantes aun siguen con los ojos cerrados, diga, "Imaginen que otro bebé ha nacido. El bebé no está respirando. Usted está allí para ayudarlo. Usted lo frota para secarlo, lo mantiene caliente y lo ayuda a respirar con una bolsa y máscara. El bebé empieza a llorar." (Imite el llanto de un bebé). "En cada nacimiento debe haber una persona calificada para evaluar al bebé y ayudar al bebé que no está respirando bien."

Presente y demuestre

Como hacer la diferencia

- Este presente y preparado para ayudar a un bebé que no respira
- Promueva la limpieza, el calor, y la lactancia materna para todos los bebés

Preparación para un nacimiento

- Identifique un ayudante y revise el plan de emergencia
- Prepare el área para el parto
- Lávese las manos
- Prepare un área para ventilación y verifique el equipo.

Practique con el Plan de Acción

Pida a los estudiantes que practiquen

- Identificar un ayudante y revisar el plan de emergencia
- Preparar el área para el parto
- Lavarse las manos o usar un gel con alcohol
- Preparar un área para ventilación y examinar la bolsa y la máscara

Siga el Plan de Acción:

Pida a un estudiante señalar

- El paso de acción "Preparación para el nacimiento"
- El equipo y suministros necesarios para Ayudando a los Bebés a Respirar

Verifíquese usted mismo (página 7)

Revise con los estudiantes sus respuestas a las preguntas de Verifíquese usted mismo en el Cuaderno de Trabajo del Estudiante.

Quando debería estar presente una persona capacitada en un nacimiento?

- Si ocurren problemas
- En todos los nacimientos

Quando debería usted lavar sus manos?

- Cuando se ven sucias
- Antes y después de atender a una madre o a un bebé

Antecedentes y asesoramiento educativo



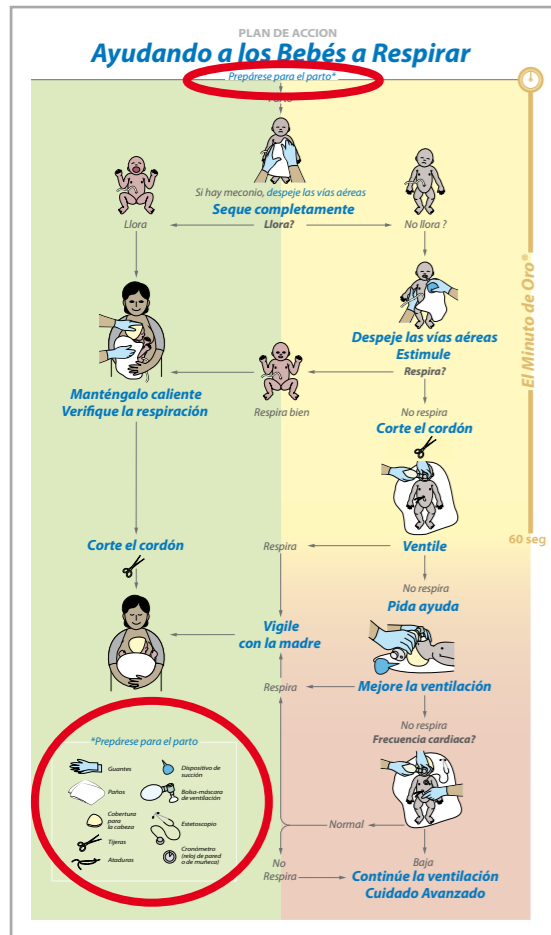
Incentive a los participantes a ayudar a todos a aprender compartiendo sus experiencias y sus preguntas.

Identifique un ayudante y revise el plan de emergencia. La planificación de la emergencia debe ser parte de todo nacimiento y de todo sistema de salud. El acompañante de la madre en el nacimiento puede pedir ayuda como se recomienda y observar la condición de la madre. Un segundo proveedor calificado para la atención del parto puede ayudar según sea necesario – por ejemplo, pinzando o atando y cortando el cordón, evaluando el pulso del cordón umbilical o la frecuencia cardíaca o buscando asesoramiento de un establecimiento de mayor nivel.

Prepare el área para el parto. El área para el nacimiento debe estar siempre limpia, caliente y bien iluminada. Elimine corrientes de aire de ventiladores, aire acondicionado o ventanas o puertas abiertas. Caliente la sala para el nacimiento y use un calentador radiante para calentar el área para la ventilación.

Lávese las manos. El lavado de manos previene la infección. Todos los que asisten a un parto, incluyendo la madre, el padre y el acompañante deben lavar sus manos. Los estudiantes deben seguir las figuras en la página 39 del Cuaderno de Trabajo del Estudiante para practicar. Los guantes limpios también ayudan a prevenir infección y proteger al proveedor que atiende el parto de la sangre y los fluidos corporales. Revise los procedimientos para protección personal en su región.

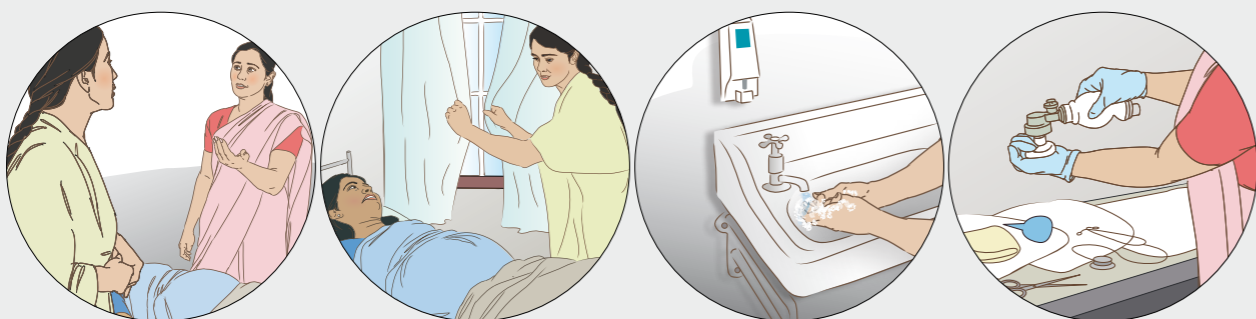
Prepare un área para ventilación y pruebe el equipo. El área para ventilación debe estar siempre limpia, caliente y bien iluminada. También debe estar seca, y ser plana y segura – sin riesgo de caídas u otras lesiones. Los estudiantes pueden seguir los pasos en la pag. 40 del Cuaderno de Trabajo para probar la bolsa y máscara para la ventilación.



Como un(a) proveedor(a) calificado(a) para la atención del parto, usted hace la diferencia



Ejercicio: Preparación para un Nacimiento (páginas 8-9)



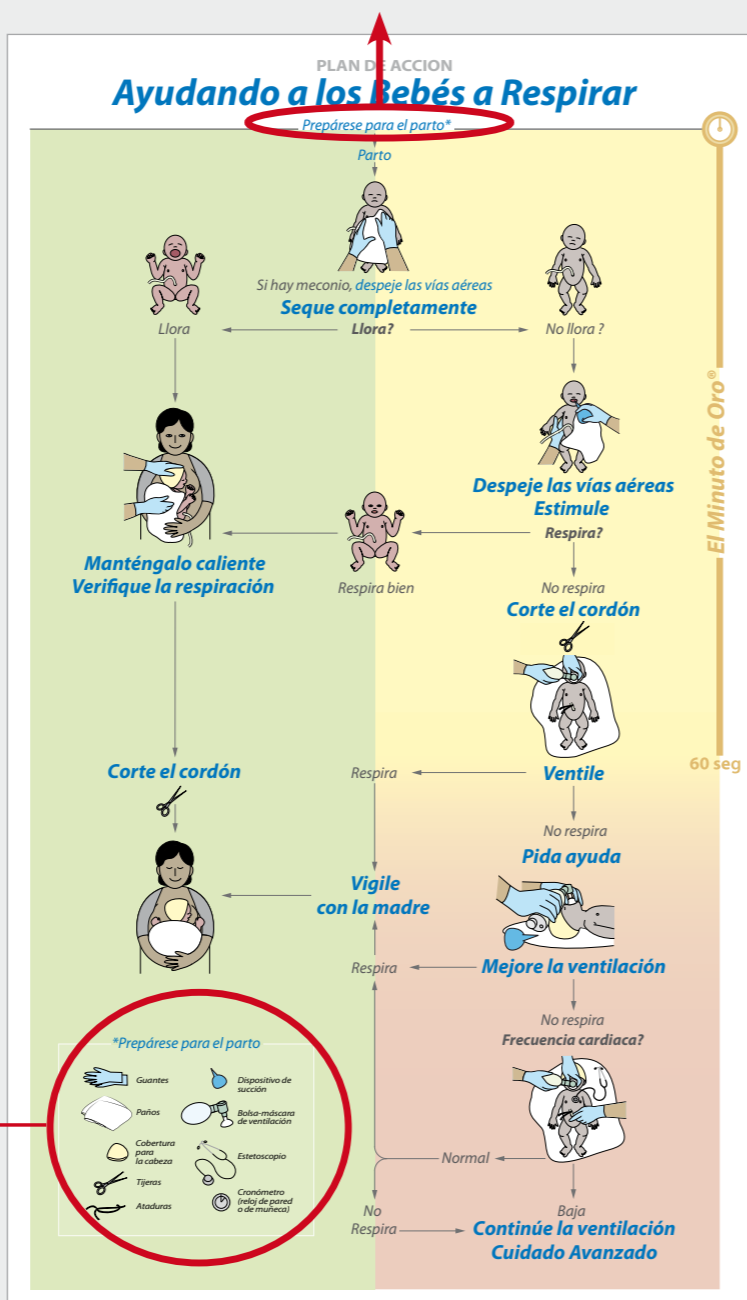
Identifique un ayudante y revise el plan de emergencia.

Prepare el área para el parto.

Lávese las manos.

Prepare un área para ventilación y verifique el equipo.

Los facilitadores demostrarán como prepararse para un nacimiento. Los estudiantes trabajarán en parejas para prepararse para un nacimiento. Una persona toma el rol del proveedor calificado para atender el parto. La otra persona toma el rol de ayudante. Los estudiantes intercambian roles y repiten el ejercicio. Comience presentándose usted a la madre. Luego lleve a cabo los pasos de la lista de verificación.



Lista de Verificación

Identificar un ayudante y revisar el plan de emergencia.

Preparar el área para el parto

Lavarse las manos.

Preparar un área para ventilación.

Reunir todos los suministros y equipos.

Probar la bolsa y máscara para la ventilación.

Antecedentes y asesoramiento educativo

En un grupo pequeño de estudiantes (no mas de 6 personas con 1 facilitador):

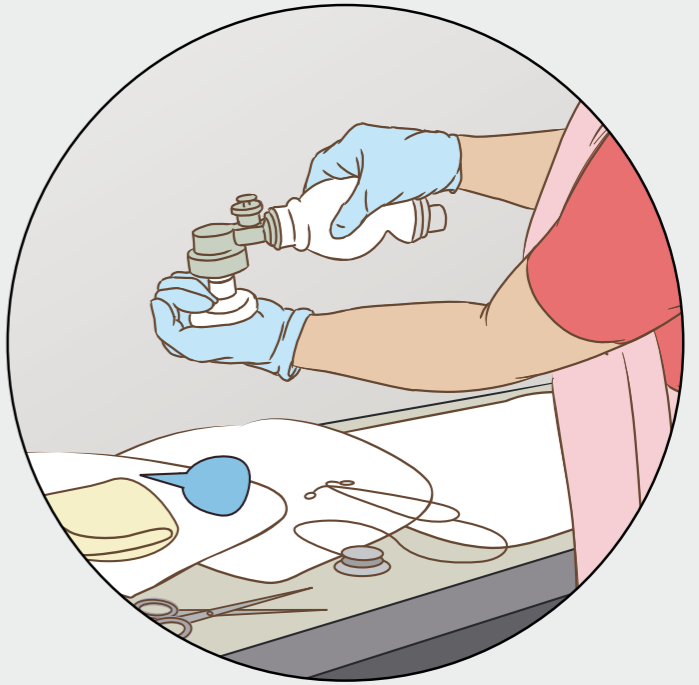
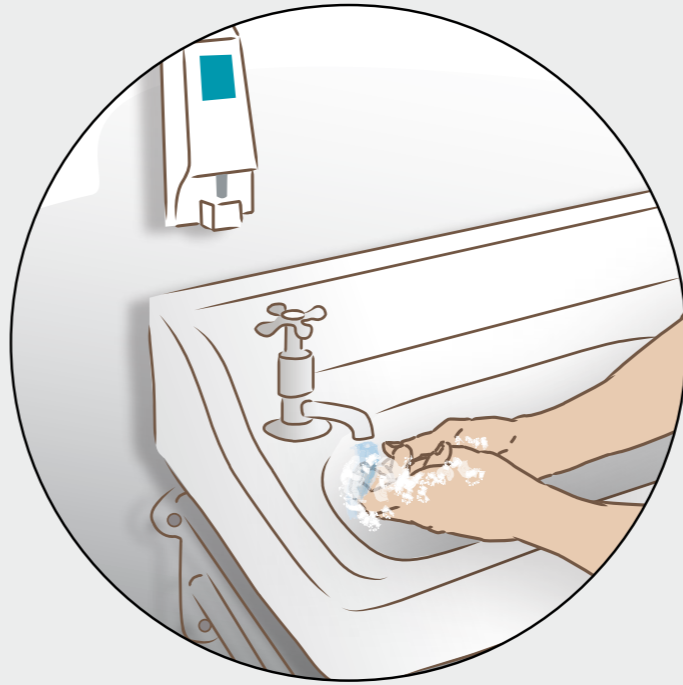
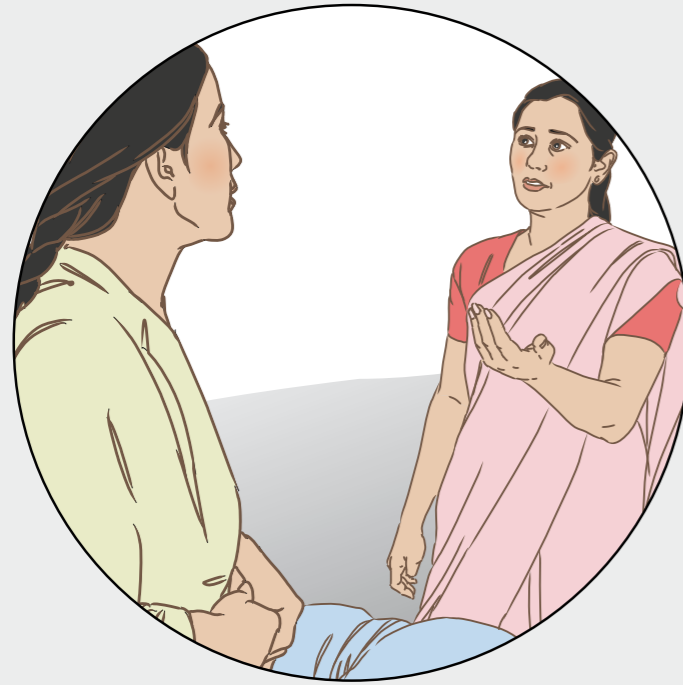
- Demuestre la preparación para el nacimiento
- Enfatique la comunicación con la madre
- Haga que los estudiantes completen la lista de verificación en parejas
- Pida a los estudiantes intercambiar roles y repetir el ejercicio
- Responda preguntas e incentive las acciones correctas durante el ejercicio
- De retroalimentación después del ejercicio
- Revise las preguntas de discusión del grupo.

Discusión grupal (página 9)

Al final del ejercicio pida a los estudiantes responder a estas preguntas en el grupo pequeño. Incentíuelos a trabajar juntos para encontrar soluciones. Anote otras preguntas que hacen los estudiantes y sus soluciones.

1. Cuál es el plan de emergencia en su sitio de trabajo?
2. Que puede hacer un ayudante durante el parto? Como prepara usted a su ayudante?
3. Como preparará usted el área para el parto y el área para ventilación en su sitio de trabajo?
4. Hay una fuente de agua limpia? Si no, como puede usted preparar agua limpia?
5. Como tendrá usted equipo de trabajo y suministros limpios listos para usar en cada nacimiento?

Ejercicio: Preparación para un nacimiento



Presente y demuestre

En el nacimiento, seque cuidadosamente.

Remueva el paño mojado.
Anote la hora del nacimiento.

Si hay meconio, primero despeje las vías aéreas.

Succione la boca, y luego la nariz.
Seque cuidadosamente.
Remueva el paño mojado.

Practique con el Plan de Acción

Pida a los estudiantes practicar:

- Despejando cuidadosamente
- Limpiando primero las vías aéreas cuando hay meconio en el liquido amniótico, y luego secando cuidadosamente.

Siga el Plan de Acción:

Pida a un estudiante señalar

- El paso de acción "Secar cuidadosamente"
- El primer paso de acción para un bebé con fluido amniótico teñido de meconio.

Verifíquese usted mismo (página 10)

Un bebé no fue secado, pero es colocado sobre un paño al lado de la madre. Que ocurre?

- El bebé puede enfriarse
 El bebé permanecerá caliente.

Que puede suceder cuando un bebé inhala meconio?

- El bebé puede tener problemas de respiración.
 El meconio raramente causa problemas de respiración.



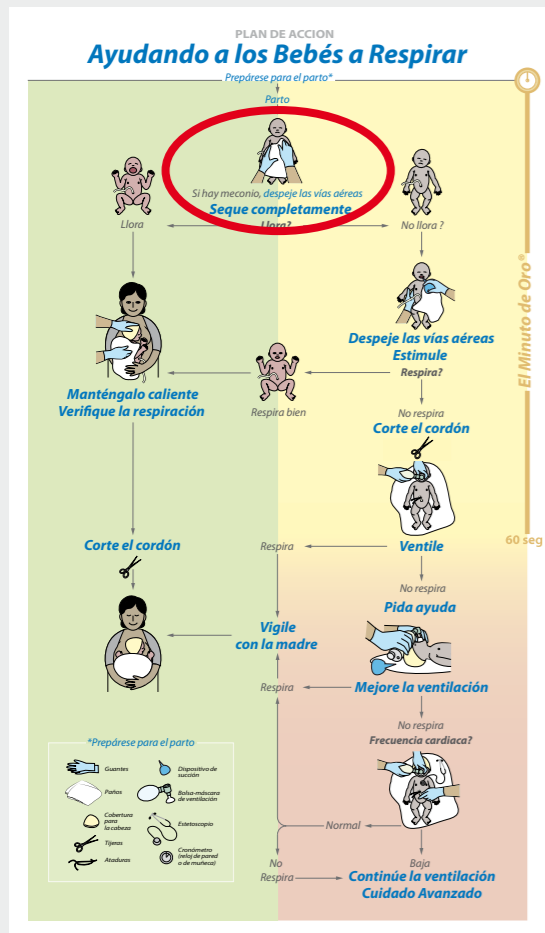
Antecedentes y asesoramiento educativo

El secado mantiene al bebé caliente y limpio. El secado también estimula la respiración. Un bebé mojado puede enfriarse fácilmente. Un bebé frío puede tener dificultad para respirar. El secado remueve la sangre, los fluidos corporales y las heces de la madre. Secar completamente quiere decir frotar suavemente el cuerpo, los brazos y piernas y la cabeza. El secar sin frotar no estimula la respiración.

El meconio en el fluido amniótico es una señal de que el bebé ha experimentado sufrimiento antes del nacimiento. Un bebé puede pasar heces antes del nacimiento denominadas meconio. El meconio inhalado a los pulmones puede causar dificultad respiratoria.

La atención a un bebé con meconio en el liquido amniótico puede diferir de una región a otra. No se sabe cuál es la mejor manera de atender a un bebé con meconio en el liquido amniótico. Se puede succionar la boca y nariz con un dispositivo de bulbo para succión o con un dispositivo de tubo con reservorio después del

parto. Se puede realizar la succión de la nariz, boca y garganta también antes del parto de los hombros. Donde esté disponible, se puede realizar la intubación endotraqueal si hay meconio en el fluido amniótico y el bebé no esta respirando bien al nacer, tiene frecuencia cardiaca lenta o un tono muscular pobre.

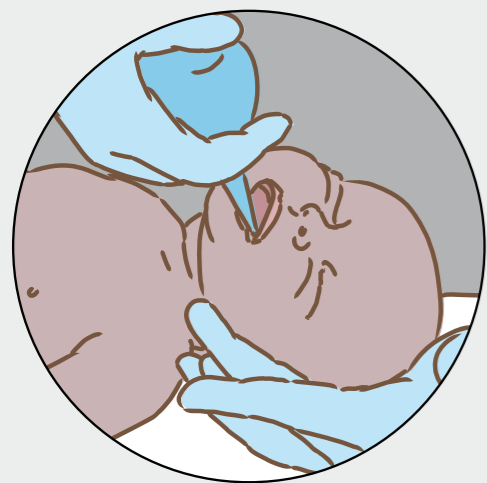


En el nacimiento

Secar completamente



Si el fluido amniótico está teñido de meconio, despeje las vías aéreas antes de secar.



Presente y demuestre

La mayoría de los bebés lloran al nacer.

El llanto significa que el bebé está respirando bien. Demuestre el movimiento del pecho con llanto.

Un bebé que no llora necesita ayuda para respirar.

Cerca de 1 de cada 10 bebés necesita ayuda para respirar. Demuestre movimientos irregulares del pecho o ningún movimiento del pecho.

Sin ayuda, un bebé que no respira puede sufrir una lesión seria o morir.

Practique con el Plan de Acción

Pida a los estudiantes practicar:

- Simulando el movimiento del pecho con el llanto y sin el llanto

Siga el Plan de Acción:

Pida a un estudiante señalar

- La pregunta de evaluación “¿Llora?”
- La decisión “¿llora” o “no llora.”

Verifíquese usted mismo (página 11)

Un bebé llora después de nacer y luego respira suave y regularmente. ¿Qué debe usted hacer?

- Darle atención de rutina*
- Proporcionarle ayuda para respirar.*

Un bebé no llora al nacer. No está respirando ni moviéndose y está flácido. ¿Qué debe hacer usted?

- Darle atención de rutina*
- Proporcionarle ayuda para respirar.*

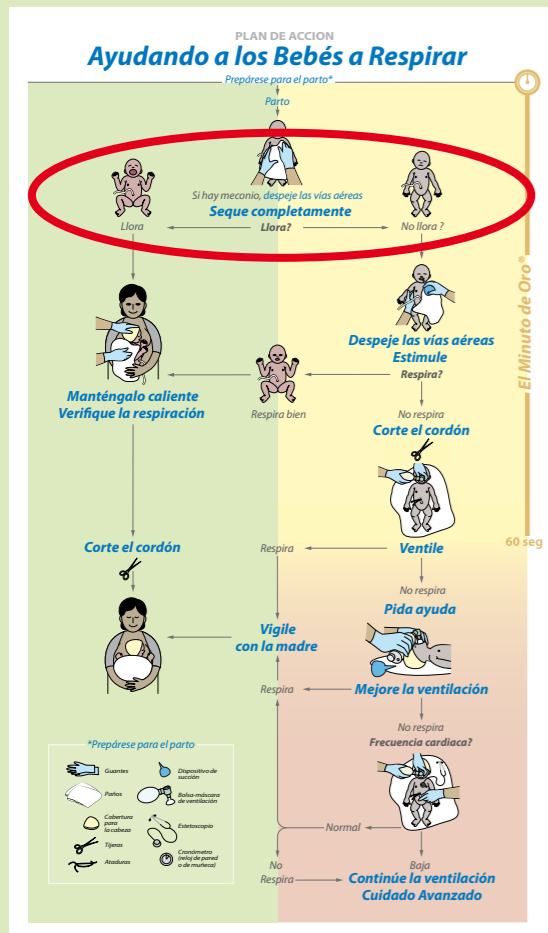


Antecedentes y asesoramiento educativo

Una persona capacitada debe estar presente en cada nacimiento.

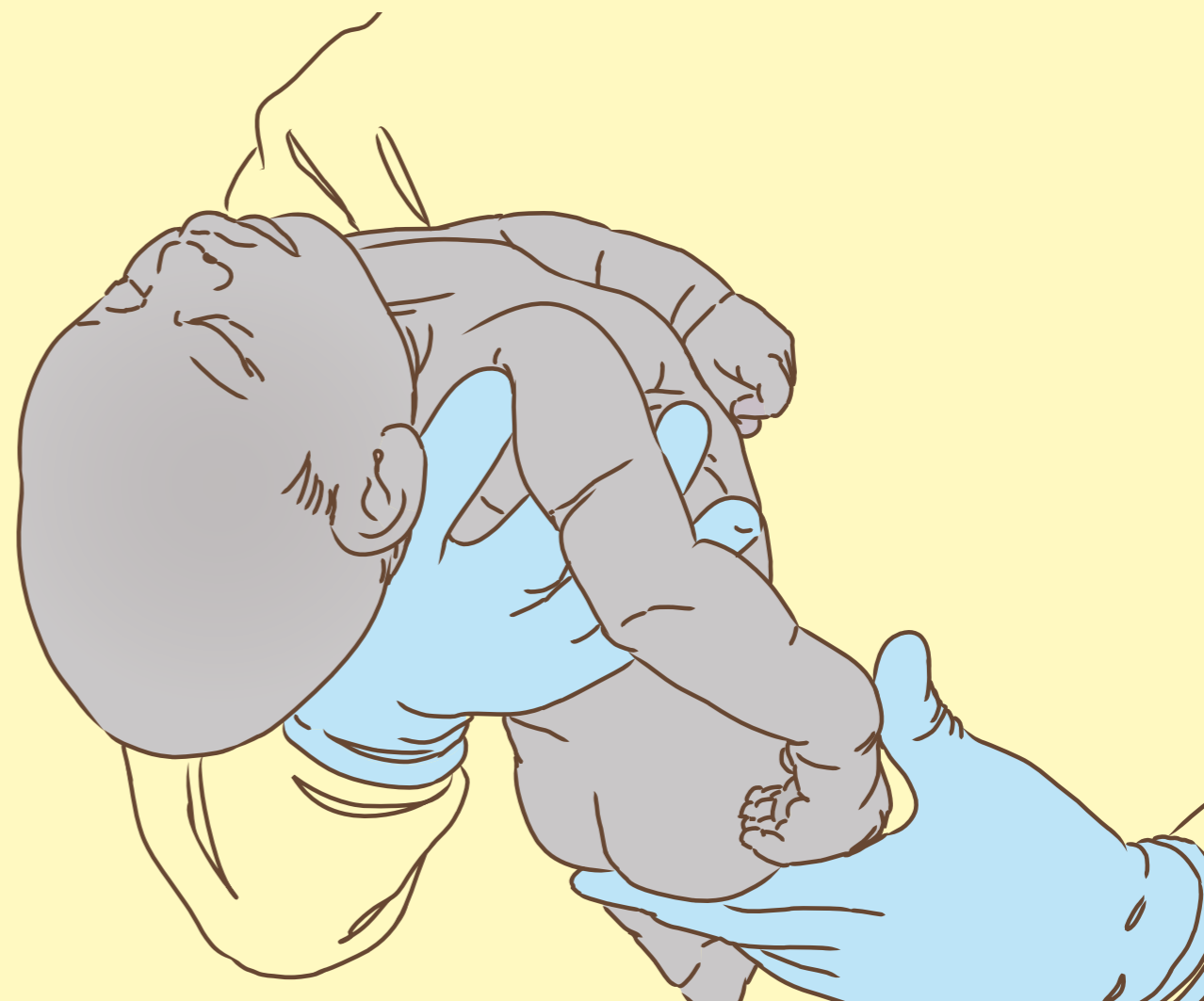
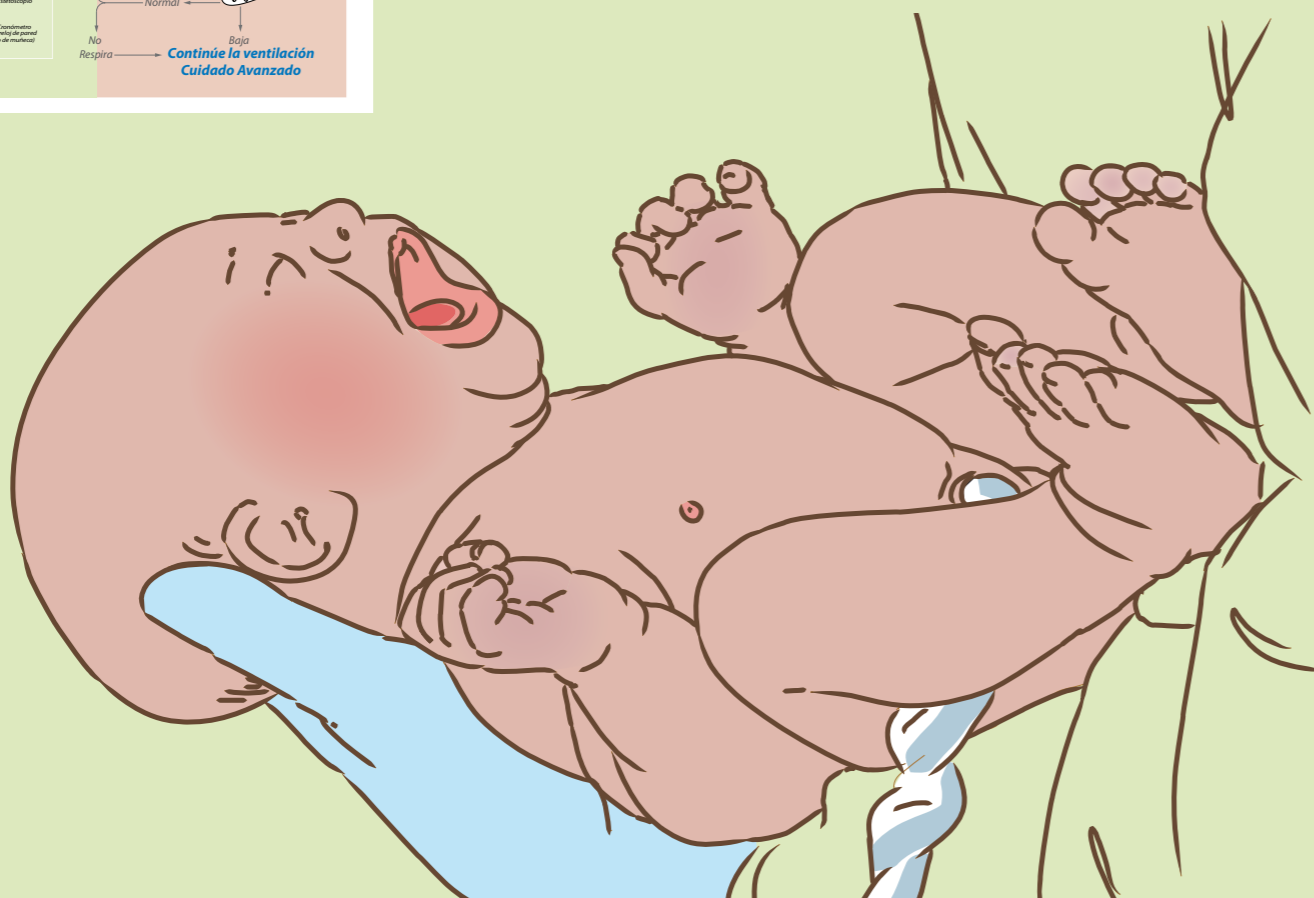
Los problemas durante el embarazo, trabajo de parto o parto predicen algunos – pero no todos – los bebés que necesitarán ayuda para respirar.

En casos raros, un bebé recién nacido no llora pero si respira suave y regularmente. Este bebé puede estar sano, pero el limpiarle las vías aéreas y estimular su respiración no dañaran a un bebé que respira suavemente.



Evaluación después del secado

Está llorando el bebé?



Presente y demuestre

Un bebé que ha sido secado y está llorando puede recibir atención de rutina.

- Manténgalo caliente – posicónelo piel a piel y cubra su cabeza y cuerpo.
- Compruebe su respiración. Demuestre la respiración suave y regular.
- Pince o ate y corte el cordón después de 1-3 minutos (como se demuestra en la siguiente página).
- Posicónelo piel a piel sobre el pecho de la madre para incentivar la lactancia.

Practique con el Plan de Acción

Pida a los estudiantes practicar:

- Posicionar al bebé piel a piel y cubrir cabeza y cuerpo.
- Verificar la respiración.

Siga el Plan de Acción: pida a un estudiante

- Señalar cada paso en la atención de rutina
- Explicar el significado del área verde del Plan de Acción.

Verifíquese usted mismo (página 12)

Que puede hacer usted para incentivar la lactancia?

- Mantener juntos a la madre y al bebé.
- Darle calor a ambos la madre y el bebé.

Cuanto tiempo debería usted esperar para pinzar o atar y cortar el cordón umbilical de un bebé que llora

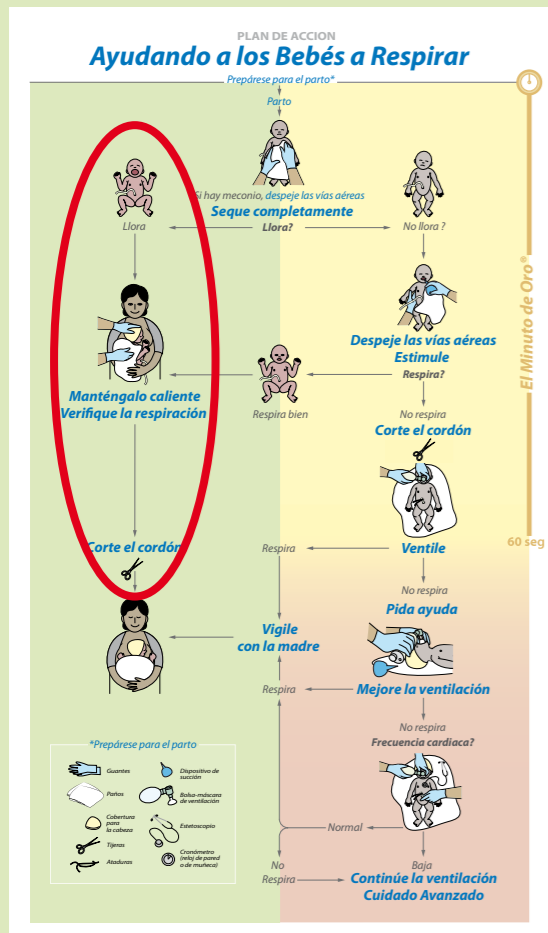
- Pinzar o atar y cortar el cordón inmediatamente.
- Esperar 1 a 3 minutos para pinzar o atar y cortar el cordón.



Antecedentes y asesoramiento educativo

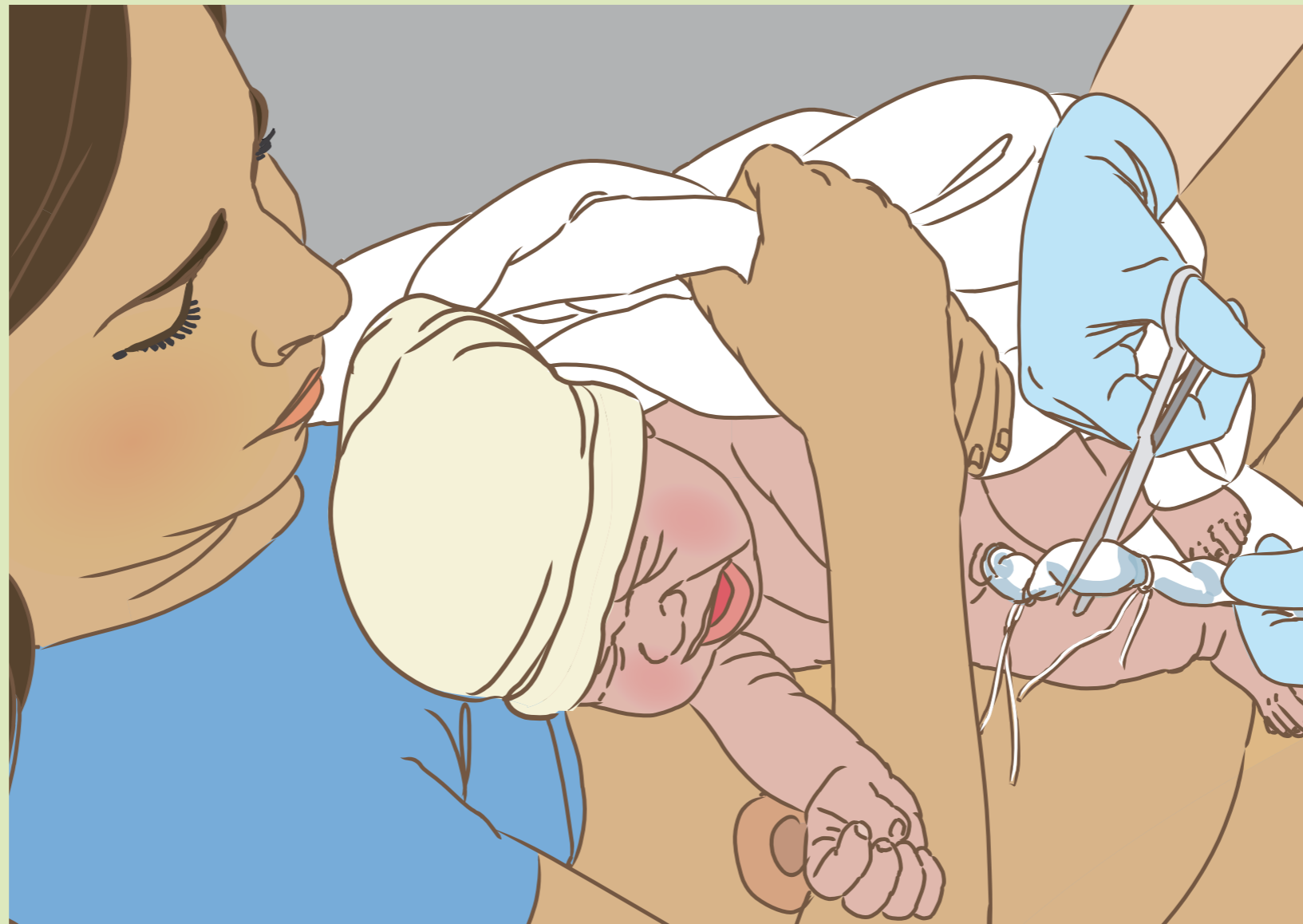
Mantenerlo caliente. Colocar al bebé piel a piel con la madre le da al bebé una fuente de calor. El contacto piel a piel puede ayudar a un bebé a respirar bien. El estar cerca de la madre incentiva la lactancia temprana.

Verifique la respiración. La mayoría de los bebés que lloran al nacer continúan respirando bien. Algunos bebés pueden tener grandes cantidades de líquido en la boca y nariz. El posicionar a estos bebés de lado puede ayudar a que el fluido drene. El cuello del bebé debe estar ligeramente extendido – no flexionado ni sobre extendido. La nariz no debe estar bloqueada por la piel o la ropa de la madre.



Si el bebé está llorando

Manténgalo caliente, verifique su respiración, corte el cordón



Presente y demuestre

Use técnica limpia.
(lave o cámbiese los guantes si es posible)

Como pinzar o atar y cortar el cordón umbilical.

- Coloque dos pinzas o ataduras en el cordón.
- Corte entre las pinzas o ataduras.
- Deje el lado cortado del cordón abierto al aire.

Practique con el Plan de Acción

Pida a los estudiantes practicar:

- Pinzar o atar y cortar el cordón umbilical usando suministros disponibles localmente.

Siga el Plan de Acción:

Pida a un estudiante señalar

- El paso de acción de pinzar o atar y cortar el cordón.

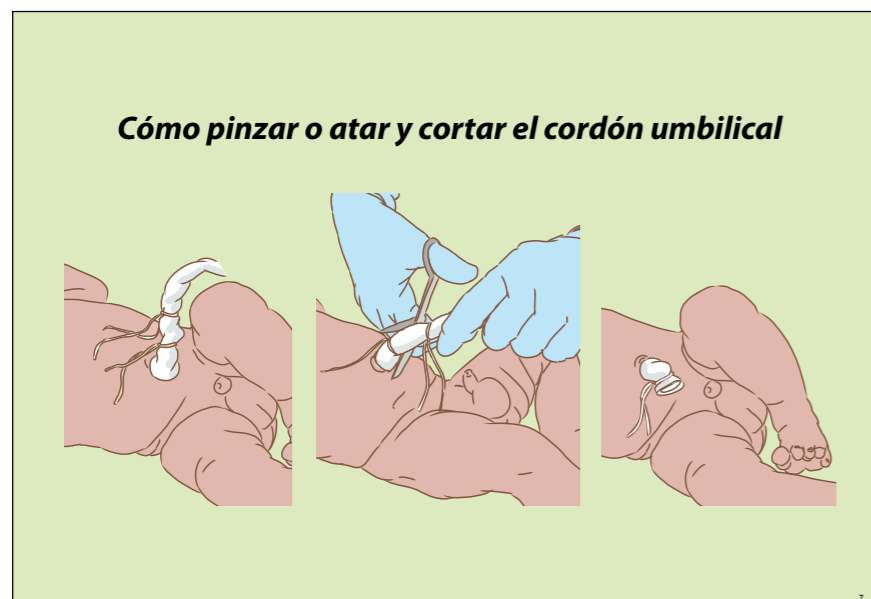
Verifíquese usted mismo (página 13)

Usted nota sangrado del cordón umbilical aunque tiene una atadura. Que debe hacer?

- Colocar otra atadura entre la primera y la piel del bebé.
- Esperar para ver si el sangrado para solo.

Que acciones ayudan a prevenir infección en el cordón umbilical?

- Buen lavado de manos, usar guantes limpios, cortar con tijeras estériles.
- Cubrir el cordón para mantenerlo húmedo.



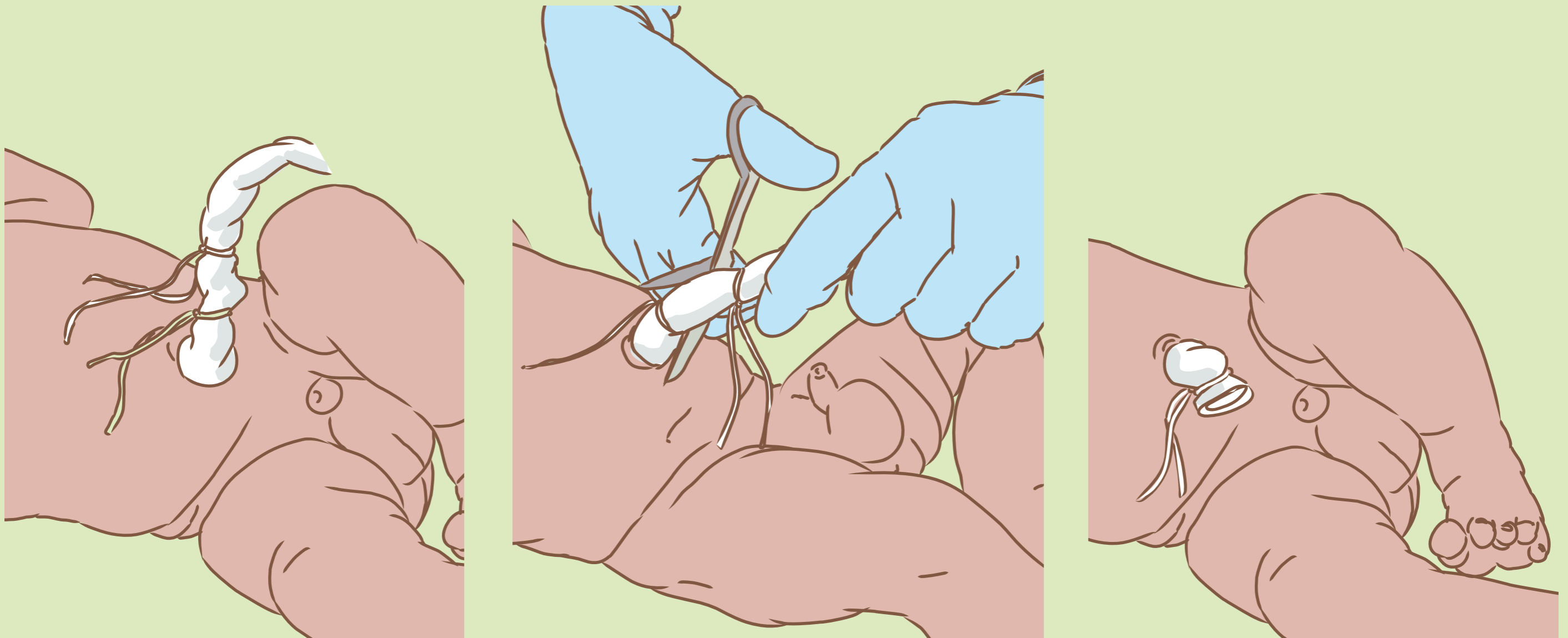
Antecedentes y asesoramiento educativo

El momento de pinzar o atar y cortar el cordón puede variar. El momento de pinzar o atar y cortar el cordón depende de la condición del bebé y la madre durante la tercera etapa de la labor de parto. Espere de 1 a 3 minutos después del nacimiento para pinzar o atar y cortar el cordón de un bebé sano. El recién nacido debe ser mantenido sobre el abdomen de la madre o al nivel del perineo durante este tiempo. La hemorragia materna o el traslado del bebé al área de ventilación pueden requerir que se pince o ate y corte el cordón umbilical más temprano.

La limpieza es importante para ayudar a prevenir infecciones cuando se pinza o ata y corta el cordón. La infección del cordón umbilical puede llevar a una infección grave. Todo lo que se use para pinzar o atar y cortar el cordón debe estar estéril o completamente desinfectado. Siga las normas para parto limpio que se usan en su región. En algunas regiones, se aplican soluciones antisépticas al cordón.

El equipo y técnicas para pinzar o atar y cortar el cordón difieren de una región a otra. Use grapas o ataduras y tijeras o una cuchilla de bisturi o de afeitar en las demostraciones y prácticas.

Cómo pinzar o atar y cortar el cordón umbilical

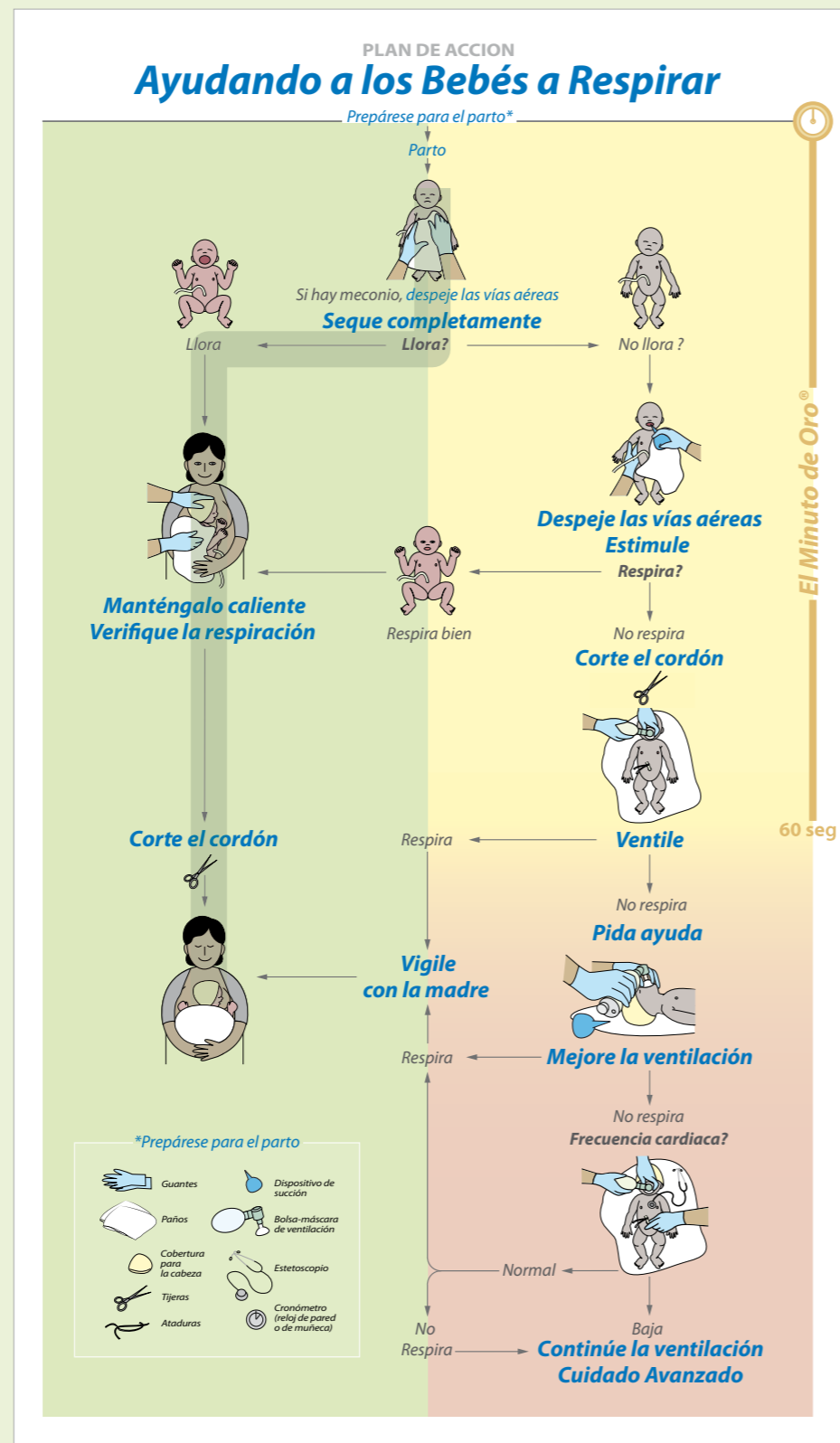


Ejercicio: Atención de Rutina (páginas 14-15)

Los facilitadores demostrarán la atención de rutina y las respuestas del bebé.

Los estudiantes trabajarán en parejas con el maniquí para practicar los pasos de la atención de rutina. Una persona toma el rol del proveedor calificado para la atención del parto. La otra persona da las respuestas del bebé y actúa como ayudante si es necesario.

Los estudiantes intercambian roles y repiten el ejercicio.



Lista de Verificación

- Si hay meconio, limpia las vías aéreas
-
- Seca cuidadosamente
-
- Reconoce el llanto
-
- Mantiene caliente
-
- Comprueba la respiración
-
- Pincha o ata y corta el cordón umbilical
-
- Coloca sobre el pecho de la madre para incentivar la lactancia.
-

Antecedentes y Asesoramiento Educativo

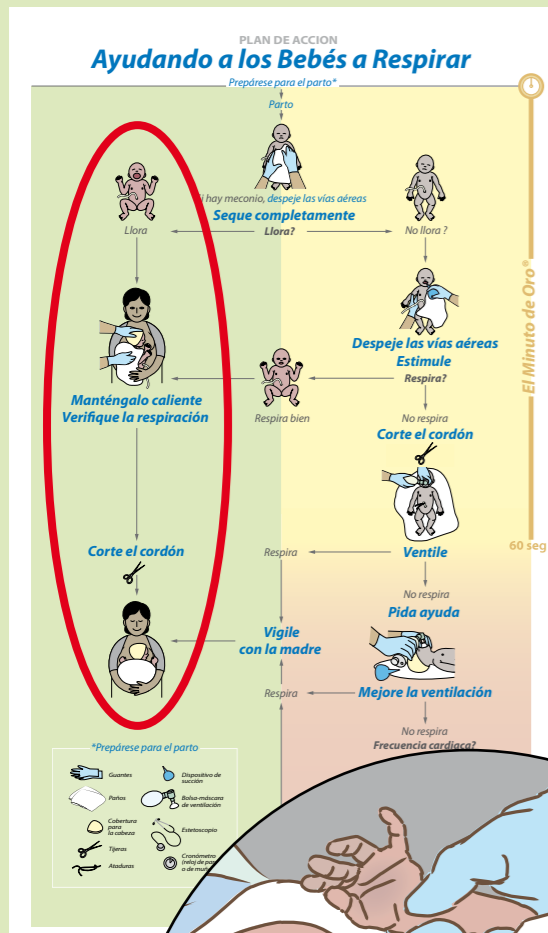
En un pequeño grupo de estudiantes (no más de 6 con 1 facilitador)

- Demuestre la atención de rutina
- Enfatique la comunicación con la madre
- Haga que los estudiantes completen la lista de verificación en parejas
- Pida a los estudiantes intercambiar roles y repetir la lista de verificación
- Responda preguntas e incentive las acciones correctas durante el ejercicio
- De retroalimentación después del ejercicio
- Revise las preguntas de la discusión grupal.

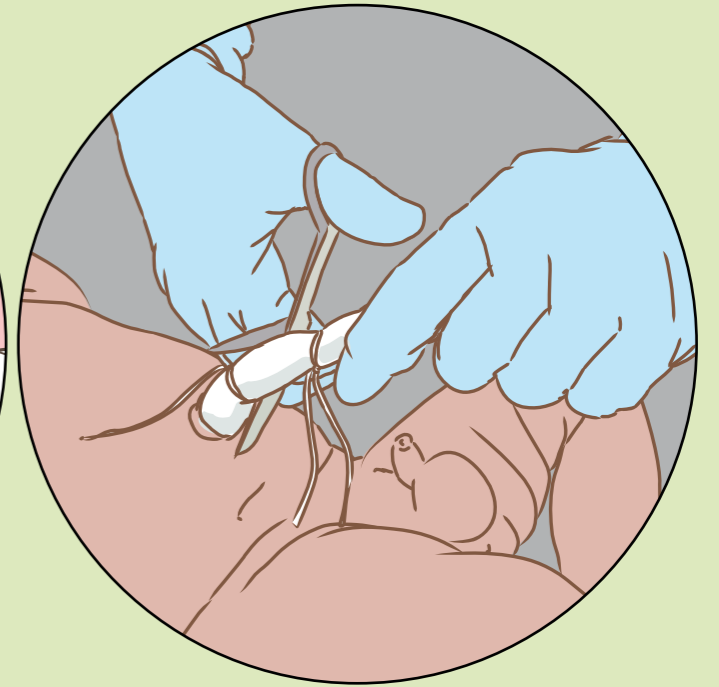
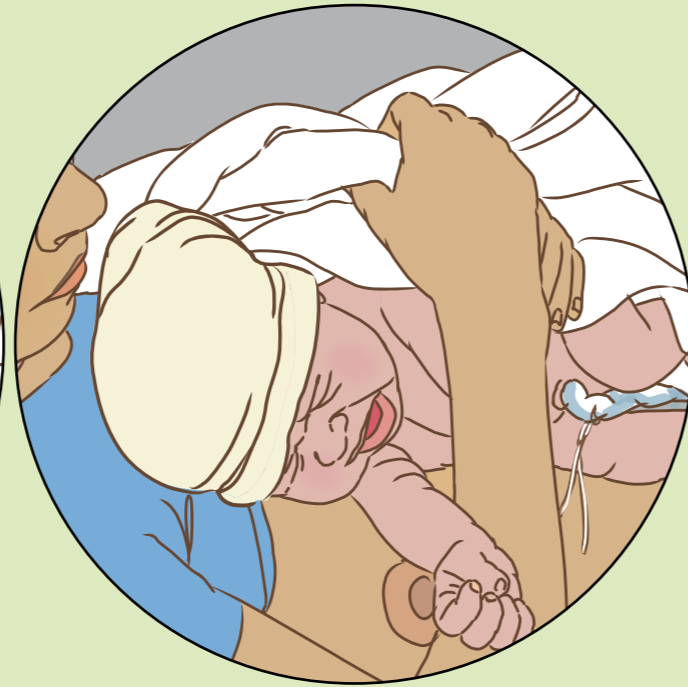
Discusión grupal (pagina 15)

Al final del ejercicio, pida a los estudiantes responder estas preguntas en el grupo pequeño. Incentíelos a trabajar juntos para encontrar soluciones. Tome nota de las preguntas que hacen y de sus soluciones.

1. Como reconoce usted un bebé sano?
2. Donde colocaría usted a un bebé sano inmediatamente después del nacimiento? En su experiencia, practican las madres rutinariamente el cuidado piel a piel?
3. Como puede usted proteger a la madre y al bebé de infecciones durante y después del parto?
4. Que cuidado del cordón se usa localmente? Es este cuidado útil o dañino o ninguno?



Ejercicio: Atención de Rutina



Presente y demuestre

Si el bebé no llora, limpie las vías aéreas y estimule la respiración.

- Mantenga caliente – posicione piel a piel y cúbralo con una frazada.
- Posicione la cabeza – extienda la cabeza ligeramente
- Despeje las vías aéreas – remueva las secreciones de la boca y luego de la nariz.
- Estimule la respiración – frote la espalda del bebé una o dos veces.

Practique con el Plan de Acción

Pida a los estudiantes practicar:

- Mantener caliente al bebé
- Posicionar la cabeza
- Despejar las vías aéreas
- Estimular la respiración

Siga el Plan de Acción: Pida a un estudiante:

- Señalar El Minuto de Oro®
- Decir porque El Minuto de Oro es importante.

Verifíquese usted mismo (página 16)

Cuanto debería tomarle secar al bebé, despejar las vías aéreas y estimular la respiración?

- Menos de 1 minuto – El Minuto de Oro*
 Dos minutos

Succionar por un largo tiempo o succionar profundamente pueden:

- Hacer respirar al bebé*
 Impedir respirar al bebé



Antecedentes y Asesoramiento educativo

El dispositivo que se usa para despejar las vías aéreas difiere de un lugar a otro.

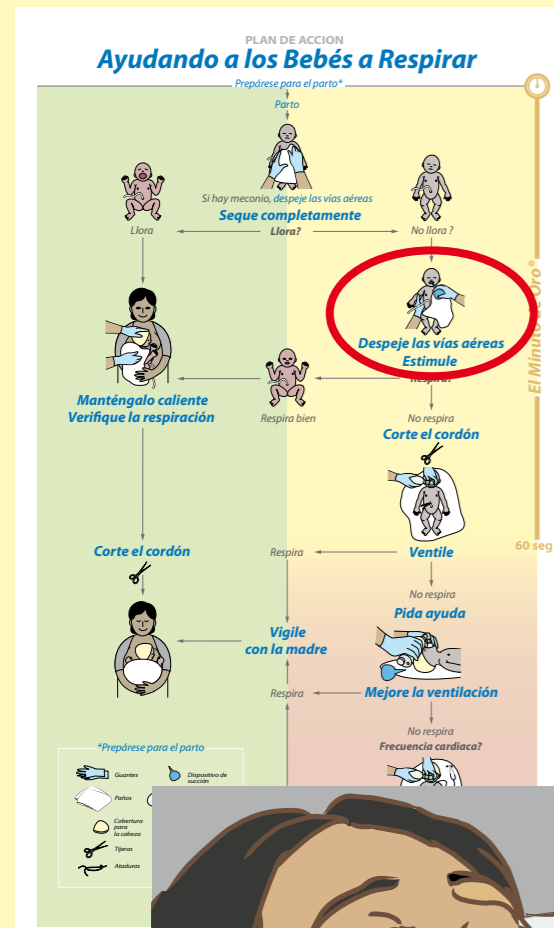
Un dispositivo de succión, un dispositivo de succión con tubo y reservorio, o un paño suave pueden ser usados para despejar las vías aéreas. Cada uno tiene sus ventajas y desventajas. Una infección puede ocurrir con cualquier dispositivo si no está absolutamente limpio. Un dispositivo de succión debe ser abierto, limpiado de cualquier material visible y hervido (o completamente desinfectado de otra manera) antes de volver a usarlo.

Despejar las vías aéreas puede causar daño si no se hace suavemente.

El succionar demasiado profundamente puede contusionar o rasgar la parte posterior de la garganta. Limpiar la boca muy rudamente puede lesionar el revestimiento de la boca. En ambos casos, el bebé no podrá lactar bien.

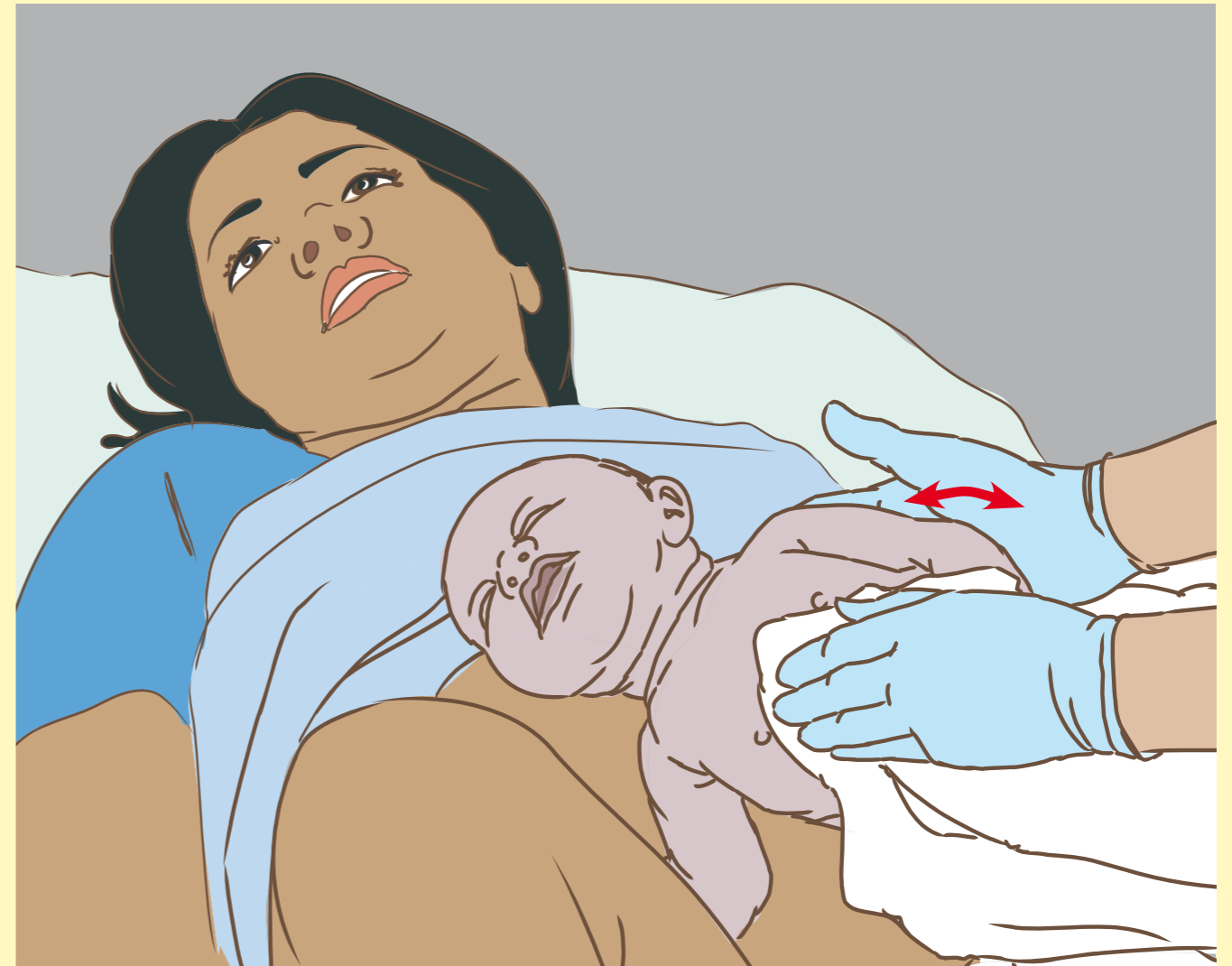
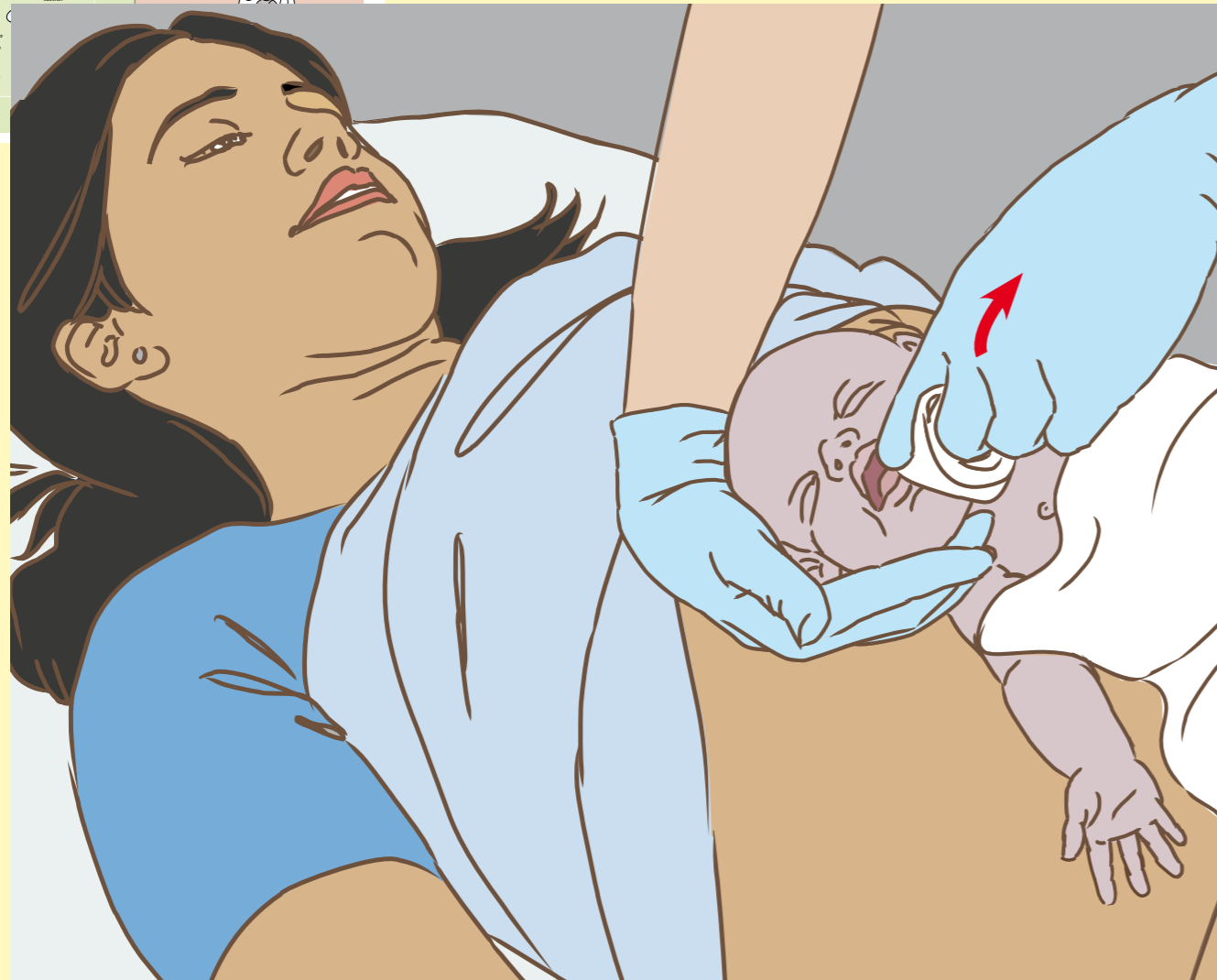
Algunas formas de estimulación pueden dañar a los bebés y no deberían usarse jamás. Los métodos dañinos incluyen golpear la espalda, apretar las costillas, forzar los muslos sobre el abdomen, dilatar el ano, usar agua caliente/fría, y sacudir o sostener al bebé cabeza abajo. Ayude a los estudiantes a evaluar otros métodos de estimulación que puedan usarse.

Si el bebé no está respirando bien o llorando después de despejar las vías aéreas y una breve estimulación, el bebé necesita ventilación con bolsa y máscara. Es poco probable que más estimulación sea efectiva. La estimulación prolongada solamente quita tiempo mientras el bebé se pone mas enfermo.



Si el bebé no llora

Despeje las vías aéreas y estimule la respiración



Presente y demuestre

Un bebé que está respirando bien

- Llorando,
○
- Respirando suave y regularmente.

Un bebé que no está respirando bien

- Jadeando,
○
- No respirando del todo.

Demuestre cada tipo de respiración.

Practique con el Plan de Acción

Pida a los estudiantes practicar:

- Llanto
- Respiración suave y regular
- Jadeo
- Ninguna respiración

Siga el Plan de Acción:

Pida a un estudiante señalar:

- La pregunta de evaluación “Respira”?
- Las decisiones “Respira bien” o “No respira.”

Verifíquese usted mismo (página 17)

Si un bebé no está respirando bien después del secado, limpieza de las vías aéreas y de frotarle la espalda una o dos veces, usted debe darle

- Mas estimulación
- Ventilación con bolsa y máscara

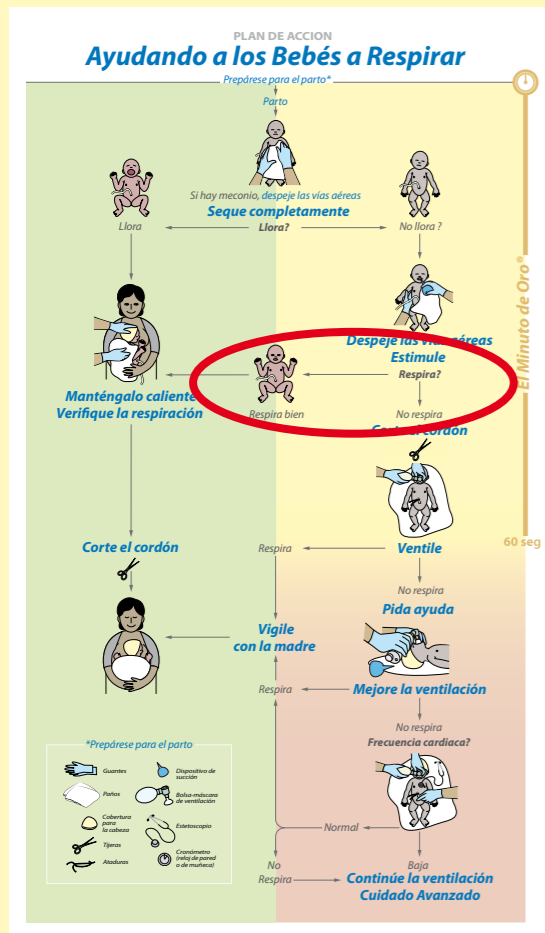
Cual bebé está respirando bien?

- Un bebé que esta respirando suave y regularmente
- Un bebé que toma una respiración profunda seguida de una larga pausa.



Antecedentes y asesoramiento educativo

Algunos bebés requerirán un estrecho vigilancia para decidir si necesitan más ayuda para respirar. La respiración superficial o irregular, retracción de la pared torácica, respiración ruidosa (quejidos) requieren de un vigilancia estrecho inmediatamente después del nacimiento. Algunos bebés que respiran de esta manera mejorarán y empezarán a respirar normalmente. Otros necesitarán más ayuda para respirar. Discuta con los estudiantes los términos locales para respiración anormal y lo que estos significan.



Después de despejar las vías aéreas y estimular la respiración
Está respirando bien el bebé?

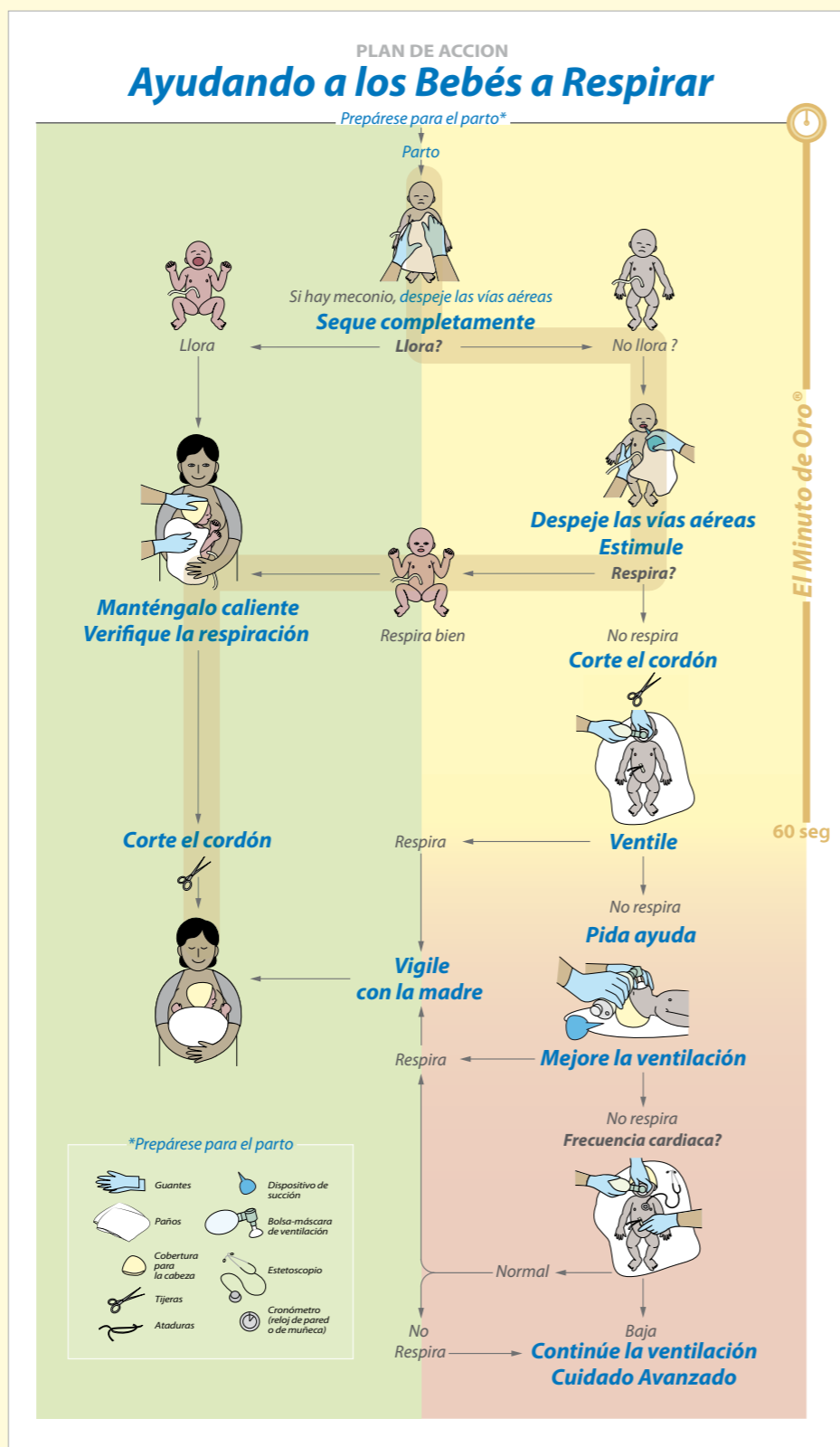


Ejercicio: El Minuto de Oro® - despejar las vías aéreas y estimular la respiración (paginas 18-19)

Los facilitadores demostrarán el despeje de las vías aéreas y la estimulación de la respiración durante El Minuto de Oro y las respuestas del bebé.

Los estudiantes trabajaran en parejas con el maniquí para practicar el despeje de vías aéreas y la estimulación de la respiración. Una persona toma el rol del proveedor capacitado para el parto. La otra persona da las respuestas del bebé y actúa como ayudante si es necesario.

Los estudiantes intercambian roles y repiten el ejercicio.



Lista de Verificación

- Si hay meconio, despeja las vías aéreas
-
- Seca cuidadosamente
-
- Reconoce la falta de llanto
-
- Mantiene caliente
-
- Posiciona la cabeza
-
- Despeja las vías aéreas
-
- Estimula la respiración
-
- Reconoce si respira bien
-
- Mantiene caliente
-
- Verifica la respiración
-
- Pinza o ata y corta el cordón umbilical
-
- Posiciona piel a piel sobre el pecho de la madre para incentivar la lactancia.
-

Antecedentes y asesoramiento educativo

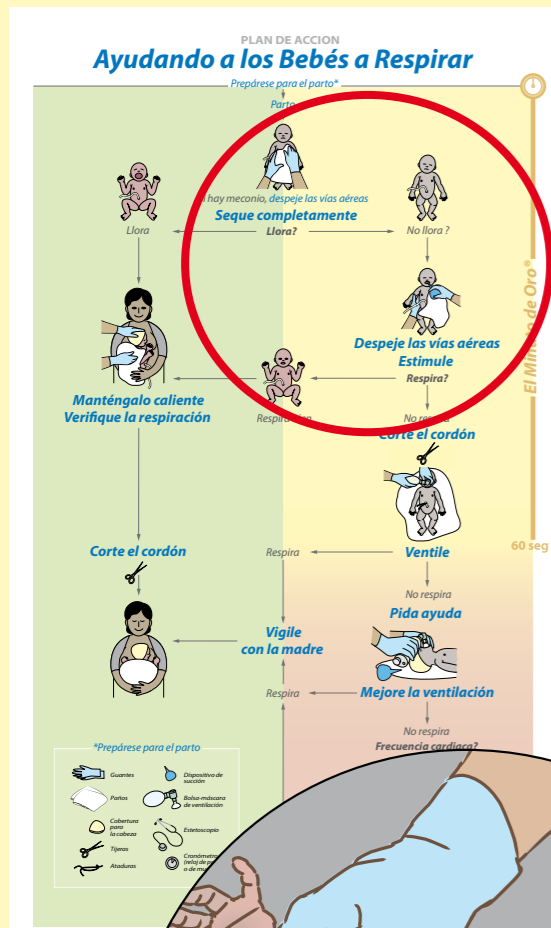
En un grupo pequeño de estudiantes (no mas de 6 con 1 facilitador)

- Demuestre El Minuto de Oro – despeje las vías aéreas y estimule la respiración
- Enfátice la comunicación con la madre
- Haga que los estudiantes completen la lista de verificación en parejas
- Pida a los estudiantes intercambiar roles y repetir la lista de verificación
- Responda preguntas e incentive las acciones correctas durante el ejercicio.
- De retroalimentación sobre el ejercicio
- Revise las preguntas de discusión grupal.

Discusión grupal (página 19)

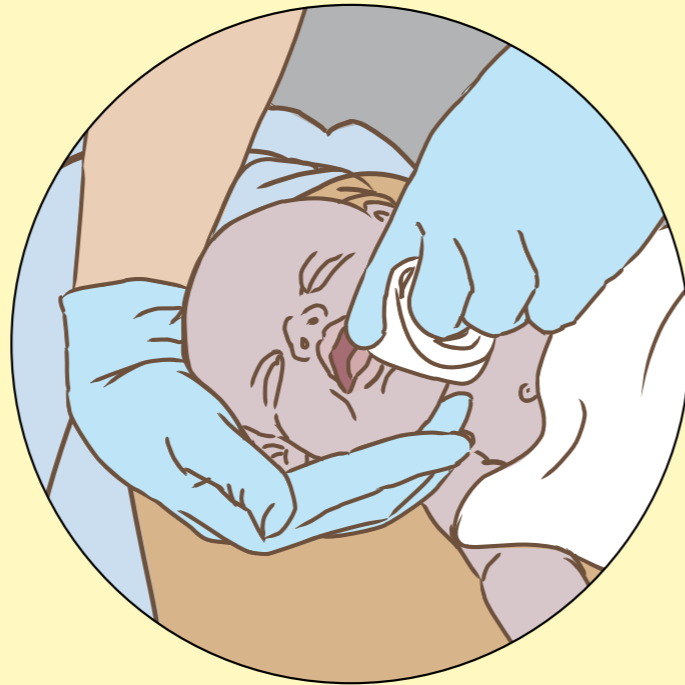
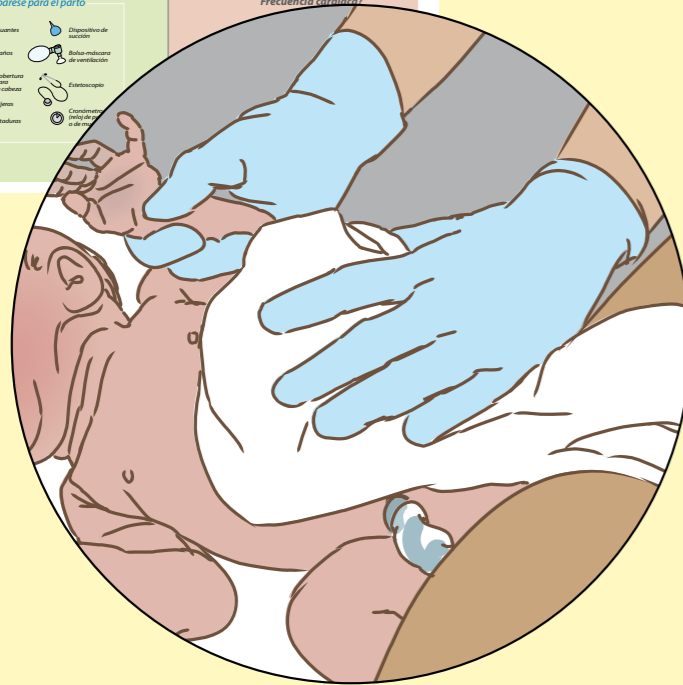
Al final del ejercicio, pida a los estudiantes responder estas preguntas en el grupo pequeño. Incentívelos a trabajar juntos para encontrar soluciones. Tome nota de otras preguntas que hagan los estudiantes y sus soluciones.

1. Como despeja las vías aéreas del bebé cuando hay meconio en el liquido amniótico? Cuáles son las ventajas y desventajas de este método?
2. Como reconoce usted un bebé que esta respirando bien? Uno que no respira bien?
3. El secado y frotado de espalda son métodos para estimular la respiración. Hay otros métodos que se usen en su región? Son estos métodos útiles o dañinos o ninguno?



Ejercicio: El Minuto de Oro®

- despejar las vías aéreas y estimular la respiración



60 seg

Presente y demuestre

Inicie la ventilación

- Muévase hacia el área de ventilación (un área separada si el cordón está cortado; o sobre o al lado de la madre si el cordón no ha sido cortado).
- Párese a la cabecera del bebé.
- Seleccione la máscara correcta.

Practique con el Plan de Acción

Pida a los estudiantes practicar:

- Pinzar o atar y cortar el cordón (opcional)
- Moverse al área de ventilación
- Pararse a la cabecera del bebé
- Seleccionar la máscara correcta

Siga el Plan de Acción:

Pida a un estudiante señalar

- El paso de acción “Cortar el cordón” en El Minuto de Oro®
- El paso de acción “ventilar.”

Verifíquese usted mismo (página 20)

Como selecciona usted la máscara correcta?

- Selecciona la máscara que cubre el mentón, boca y nariz, pero no los ojos.*
- Selecciona la máscara que cubre el mentón, boca, nariz y los ojos.*

Que cobertura mantendrá a un bebé caliente durante la ventilación?

- Un paño mojado en agua caliente*
- Un paño caliente y seco.*



Antecedentes y asesoramiento educativo

El Minuto de Oro contiene los pasos más importantes para ayudar a un bebé que no respira. Despejar las vías aéreas y la estimulación pueden ayudar a los bebés a respirar bien. La ventilación es la manera más efectiva de ayudar al bebé que no ha respondido a la limpieza de las vías aéreas y la estimulación. La ventilación con bolsa y máscara lleva aire a los pulmones. Esta empieza los cambios en el cuerpo que son necesarios para que el bebé pueda empezar a respirar.

Dentro del Minuto de Oro el bebé debe estar respirando bien o recibiendo ventilación. La demora en comenzar la ventilación le significará al bebé una ventilación más prolongada antes de empezar a respirar. La demora en la ventilación puede causar serias lesiones cerebrales.

Reunir el equipo y suministros y verificar la bolsa y máscara deben ser parte de la preparación para cada nacimiento. Es demasiado tarde para buscar equipo cuando el bebé no está respirando.

Seleccionar la máscara correcta es importante para lograr un sellado hermético sobre el rostro y mantener las vías aéreas abiertas durante la ventilación.

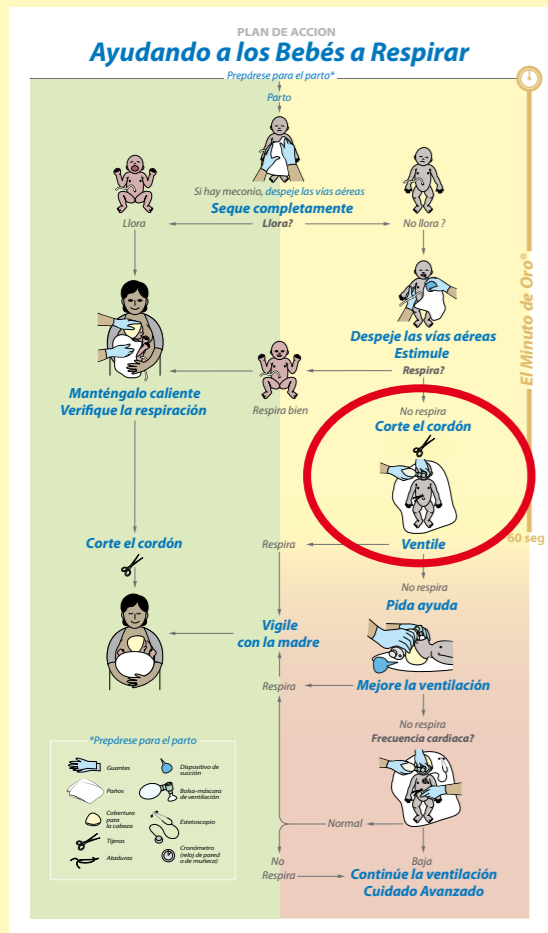
-Si la máscara es demasiado grande, no producirá un buen sellado.

-Si la máscara es demasiado pequeña, puede bloquear la boca y la nariz.

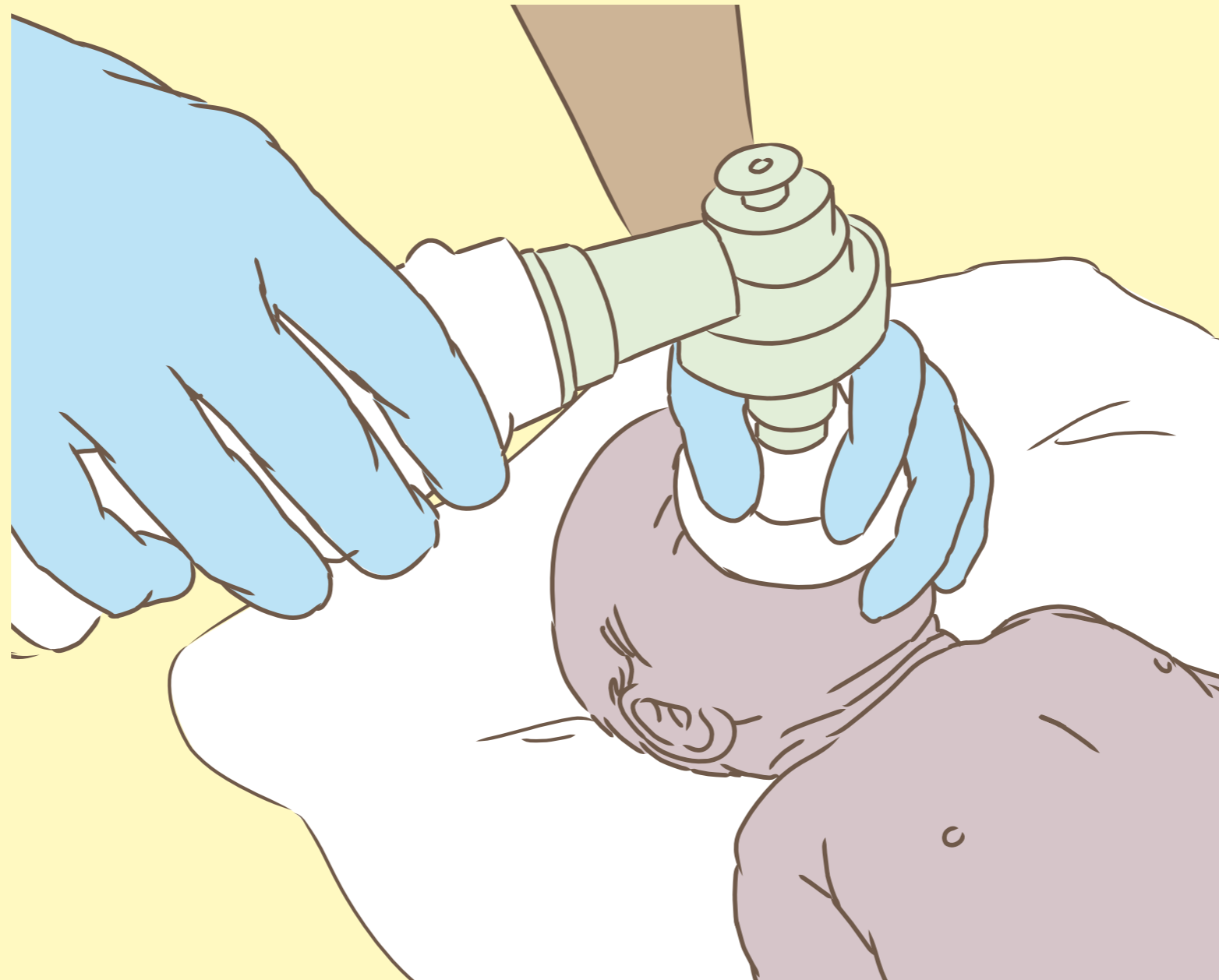
Debe usarse una máscara de forma redonda o puntiaguda. Cuando se use una máscara puntiaguda, la parte en punta cubre la nariz y la parte redonda queda sobre el mentón. Las máscaras con bordes acolchados o flexibles se acomodan a la forma de la cara y forman un sello más fácilmente.

No se conoce cual es el mejor momento para pinzar o atar y cortar el cordón del bebé que necesita ventilación. El cordón puede ser pinzado o atado y cortado antes de la ventilación. El pinzar es frecuentemente más rápido que atar.

El corte del cordón no debe demorar la ventilación. En algunos casos, pinzar o atar y cortar el cordón ocurrirán después de que haya empezado la ventilación. Este orden evita demoras en comenzar la ventilación cuando no hay un ayudante calificado para ayudar al proveedor calificado para el parto.



Si el bebé no está respirando bien, corte el cordón y
Ventile con bolsa y máscara



Presente y demuestre

Como ventilar con bolsa y máscara

- Posicione la cabeza.
- Posicione la máscara sobre la cara.
- Haga un sellado hermético entre la máscara y el rostro mientras aprieta la bolsa para mover el pecho suavemente.
- De 40 respiraciones de ventilación por minuto.

Practique con el Plan de Acción

Pida a los estudiantes practicar:

- Posicionar la cabeza (hacer notar el efecto de la posición correcta e incorrecta de la cabeza sobre el movimiento del pecho)
- Posicionar la máscara en el rostro
- Hacer un sellado hermético mientras aprieta la bolsa para mover el pecho suavemente
- Dar 40 respiraciones de ventilación por minuto

Desarrolle con los estudiantes un método para establecer el ritmo correcto para la ventilación.

Verifíquese usted mismo (página 21)

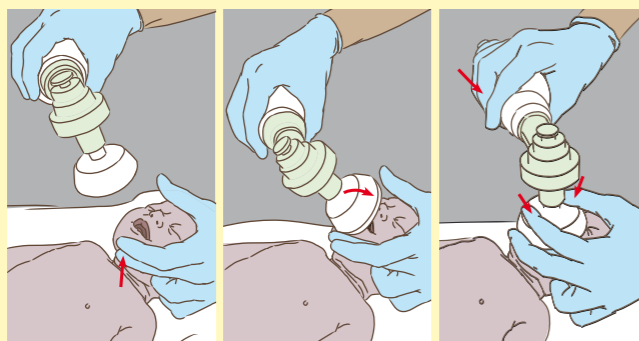
Que es lo que le permite a usted mover aire hacia los pulmones del bebé durante la ventilación?

- Una posición flexionada de la cabeza
- Un buen sellado entre la máscara y el rostro.

Para ayudar a abrir las vías aéreas del bebé, usted debería posicionar la cabeza del bebé

- Ligeramente extendida
- Sobre extendida

Como ventilar con bolsa y máscara



Antecedentes y asesoramiento educativo

La cantidad de aire transmitida con cada ventilación con la bolsa y la máscara depende de 3 factores:

- La cantidad de aire que se escapa entre la máscara y el rostro
- Cuan fuerte y por cuánto tiempo usted aprieta la bolsa
- El punto de ajuste de la válvula de liberación de presión .

Entregue el suficiente aire para mover el pecho como si el bebé estuviera tomando una respiración normal. Muy poco aire significa que es posible que el bebé no mejore. Demasiado aire puede dañar los pulmones.

Un dispositivo de ventilación puede o no tener una válvula de presión. Si la bolsa de ventilación tiene una válvula de liberación de presión, conozca el punto de ajuste en el cual se escapa el aire. Esta válvula limita la cantidad de aire enviada a los pulmones aun si se aprieta la bolsa muy fuerte. Cerrar la válvula permite dar una respiración más voluminosa. Una respiración muy voluminosa puede romper los pulmones del bebé.

Los 2 pasos más importantes y difíciles en la ventilación son la correcta posición de la cabeza y lograr un sellado hermético. Pida a los estudiantes experimentar con la posición correcta e incorrecta de la cabeza. Note el cambio en el movimiento del pecho. Ayude a cada estudiante a encontrar la posición de la mano que logra un sellado hermético entre la máscara y el rostro.

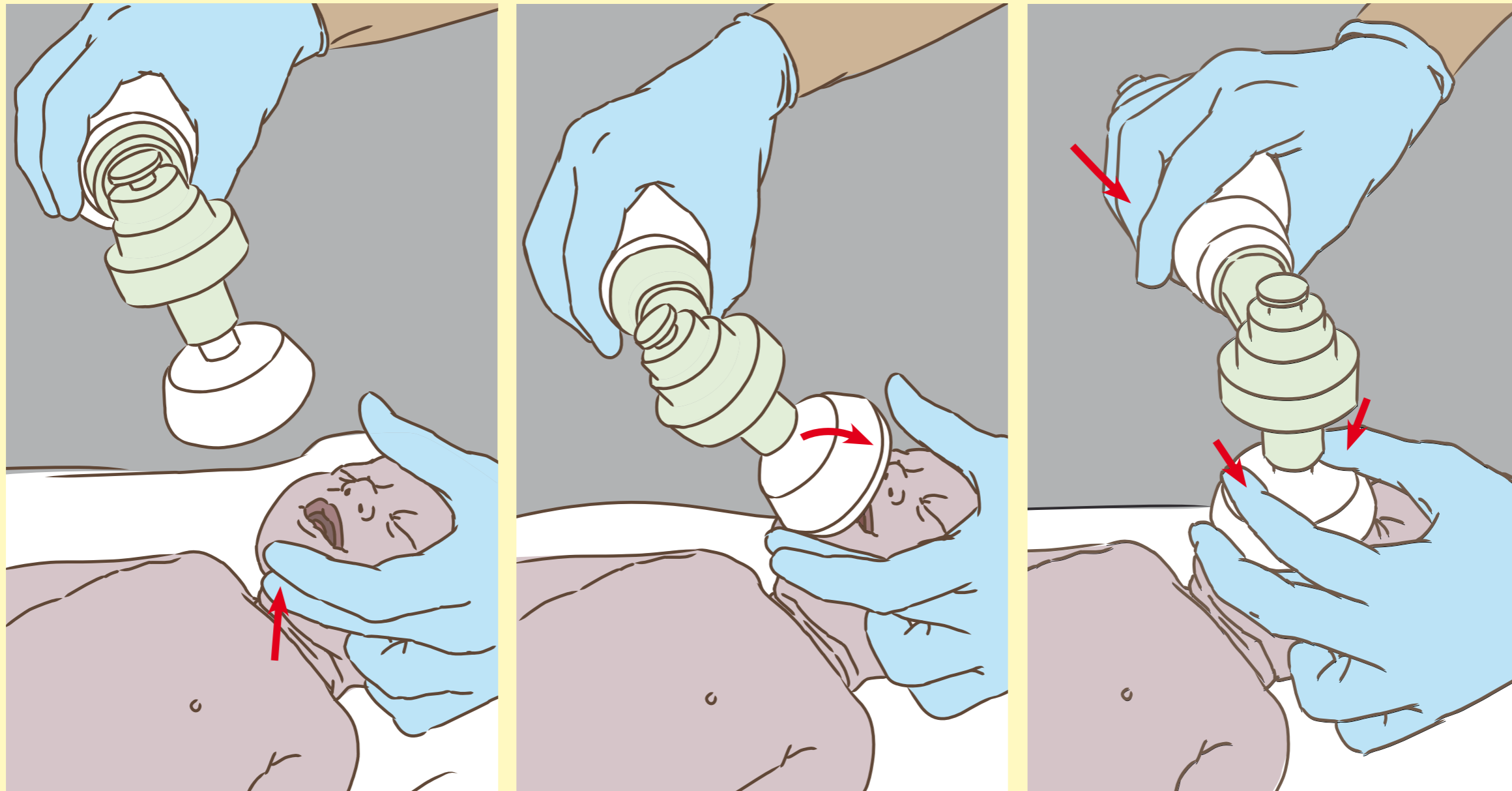
- Método de dos puntos: las puntas del pulgar y el dedo índice empujan la máscara hacia abajo
- Método de cercamiento: el pulgar y el dedo índice forman la letra "C" alrededor de la parte superior de la máscara.

Cuando el estudiante empuja hacia abajo la máscara con los dos primeros dedos, los otros dedos deben levantar el mentón y quijada hacia arriba hacia la máscara. Empujar hacia abajo la máscara sin levantar el mentón y la quijada puede flexionar la cabeza y bloquear las vías aéreas. Los estudiantes deben practicar hasta que puedan mover el pecho suavemente cada vez que dan ventilación. Ayude a los estudiantes a encontrar fugas de aire sintiendo con su mano por donde escapa el aire.

Ayude a los estudiantes a ventilar en el ritmo correcto. Debe haber tiempo para que el aire se mueva hacia afuera de los pulmones entre respiraciones. Un ritmo entre 30 y 50 respiraciones por minuto es aceptable cuando se trata de dar 40 respiraciones por minuto.

- Cuente en voz alta: "Uno...dos...tres. Uno...dos...tres" y dé una respiración en "Uno"
- Use un cronometro o reloj para marcar el ritmo.
- Pida a los estudiantes pensar en una frase o ritmo de alguna canción bien conocida o baile que tenga un ritmo que les ayude a mantener 40 respiraciones por minuto.

Como ventilar con bolsa y máscara



Presente y demuestre

Un bebé que esta respirando bien

- Llorando,
○
- Respirando suave y regularmente.

Un bebé que no esta respirando bien

- Jadeando,
○
- No respirando del todo.

Un bebé que requiere vigilancia estrecho

- Respiración superficial o irregular
- Quejido
- Retracciones de la pared torácica

Demuestre cada tipo de respiración

Practique con el Plan de Acción

Pida a los estudiantes practicar:

- Llorando
- Respirando suave y regularmente
- Jadeando
- No respirando del todo
- Otros tipos de respiración que requieren vigilancia estrecha – superficial o irregular, quejido, retracciones de la pared torácica

Siga el Plan de Acción:

Pida a un estudiante señalar

- Donde se evalúa la respiración durante la ventilación
- Las decisiones “Respira” o “No respira”

Verifíquese usted mismo (página22)

Usted está dando ventilación con bolsa y máscara a un bebé. El bebé esta jadeando. Que debería usted hacer?

- Parar la ventilación y observar estrechamente con la madre
- Continuar con la ventilación

Un bebé empieza a respirar bien después de 30 segundos de ventilación con bolsa y mascarilla. Como atendería usted a este bebé ?

- Vigilancia estrecho del bebé con la madre
- Darle atención de rutina.



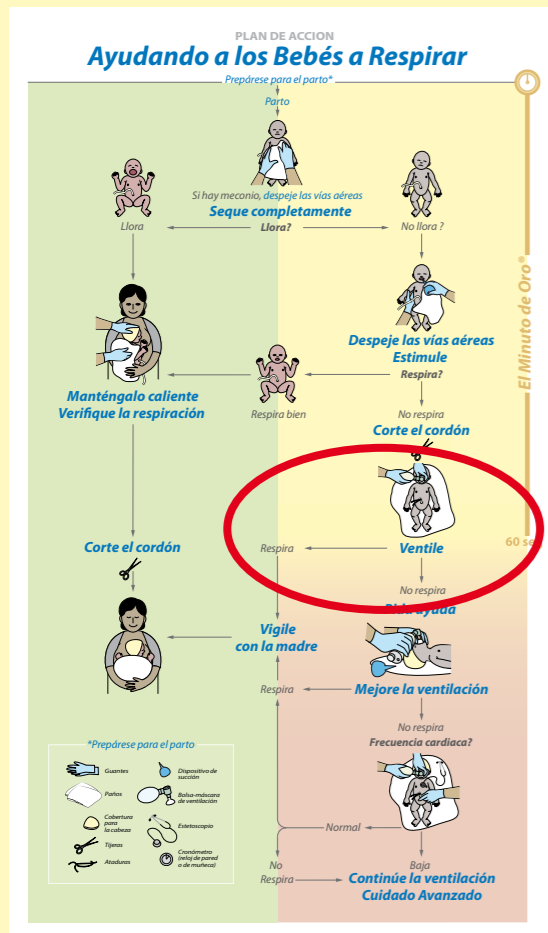
Antecedentes y asesoramiento educativo

La mejora de la condición de un bebé con la ventilación puede ocurrir rápida o lentamente.

Un bebé puede empezar a respirar después de solo unas pocas ventilaciones. Cuando el bebé mejora más lentamente, usted necesitará buscar otras señales.

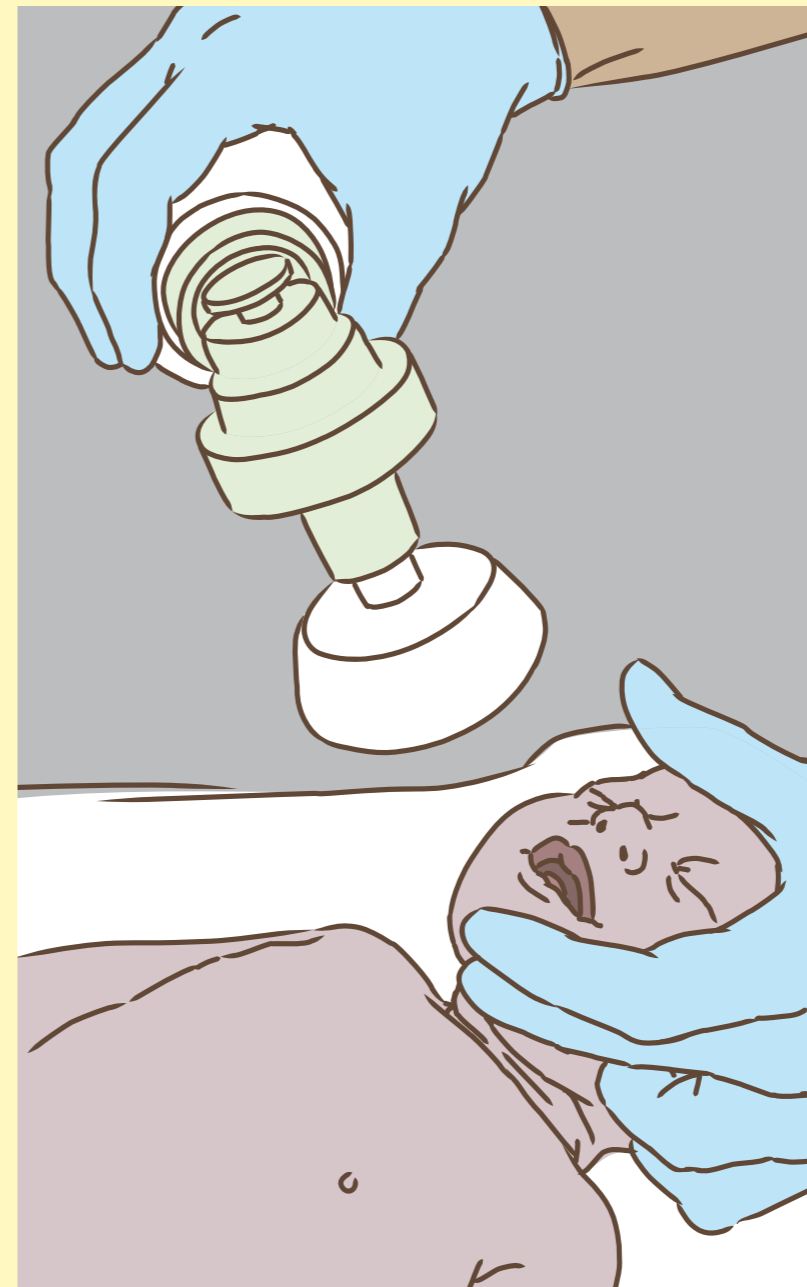
- La señal más temprana de que los pulmones se están expandiendo con aire es un rápido aumento de la frecuencia cardiaca del bebé. Esto no puede verse. Se necesita sentir el pulso del cordón umbilical o escuchar la frecuencia cardiaca con un estetoscopio.
- A continuación un bebé mostrará mejora en el color y en el tono muscular. El color se volverá rosado. El bebé se moverá y ya no estará flácido.
- Finalmente, empezará la respiración propia del bebé.

Con experiencia, los proveedores capacitados para el parto aprenderán a reconocer estas señales de mejoría.



Durante la ventilación

Esta respirando bien el bebé?



Ejercicio: El Minuto de Oro® – ventilación (paginas 24-25)

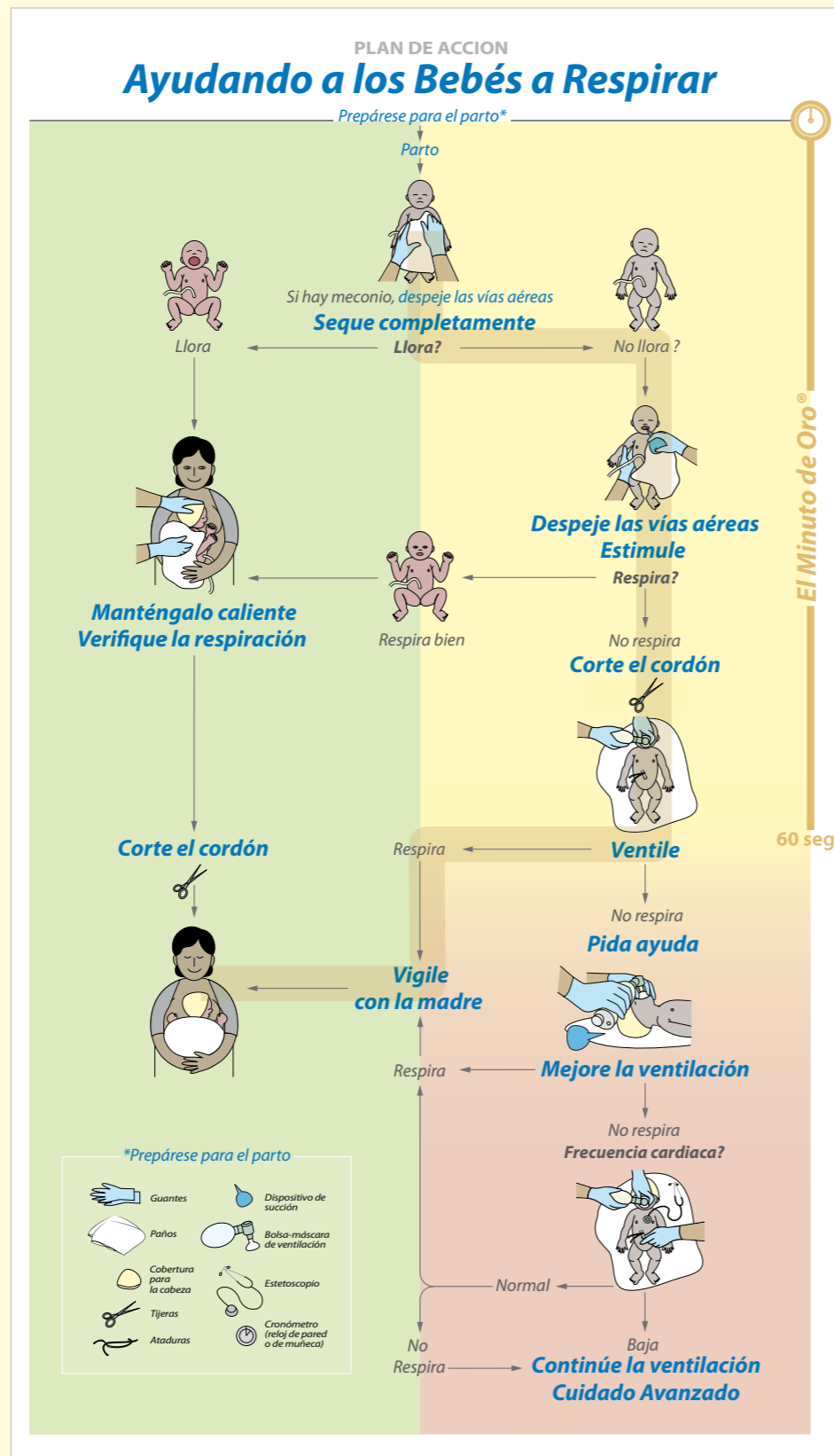
Los facilitadores demostrarán El Minuto de Oro y las respuestas del bebé.

Los estudiantes trabajarán en parejas con el maniquí para practicar El Minuto de Oro. Una persona toma el rol del proveedor calificado para el parto. La otra persona da la respuesta del bebé y actúa como ayudante cuando se necesite.

Los estudiantes intercambian roles y repiten el ejercicio.

Los estudiantes deben estar preparados para atender a un bebé que

- tiene líquido amniótico claro o teñido de meconio
- no respira después de despejarle las vías aéreas y estimularlo
- respira después de una breve ventilación.



Lista de Verificación

- Si hay meconio, despeja las vías aéreas
-
- Seque cuidadosamente
-
- Reconoce la falta de llanto
-
- Mantiene caliente, posiciona la cabeza, despeja las vías aéreas
-
- Estimula la respiración
-
- Reconoce si no respira bien
-
- Pincha o ata y corta el cordón umbilical*
-
- Se mueve al área de ventilación*, se para a la cabecera del bebé, selecciona la máscara correcta
-
- Ventila (por 1 minuto)
-
- Reconoce si respira bien
-
- Vigila con la madre
-

*Alternativa: posiciona al bebé al lado de la madre con el cordón intacto.

Antecedentes y asesoramiento educativo

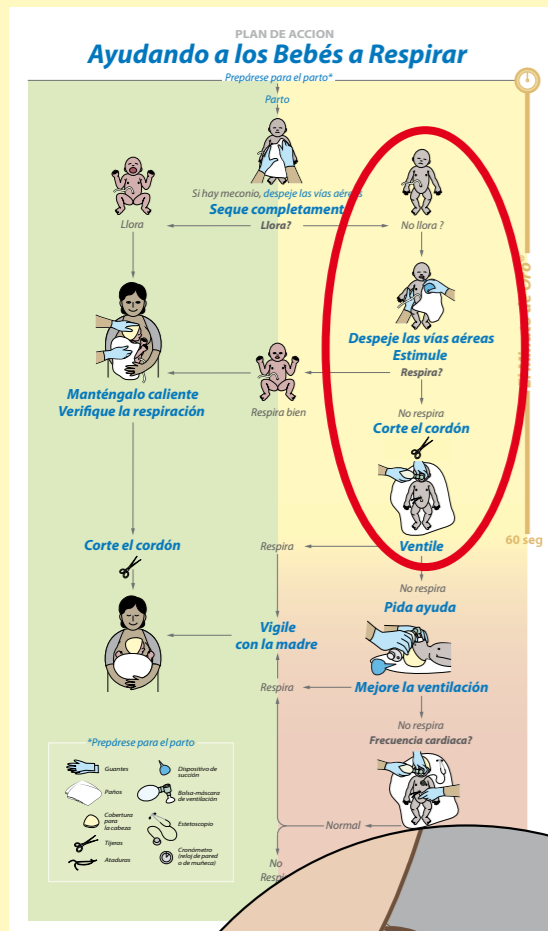
En un grupo pequeño de estudiantes (no mas de 6 personas con 1 facilitador)

- Demuestre El Minuto de Oro –despeje las vías aéreas, estimule la respiración y ventile
- Enfátice la comunicación con la madre.
- Haga que los estudiantes completen la lista de verificación en parejas.
- Pida a los estudiantes intercambiar roles y repetir la lista de verificación.
- Responda preguntas e incentive las acciones correctas durante el ejercicio.
- De retroalimentación después del ejercicio.
- Revise las preguntas de la discusión grupal.

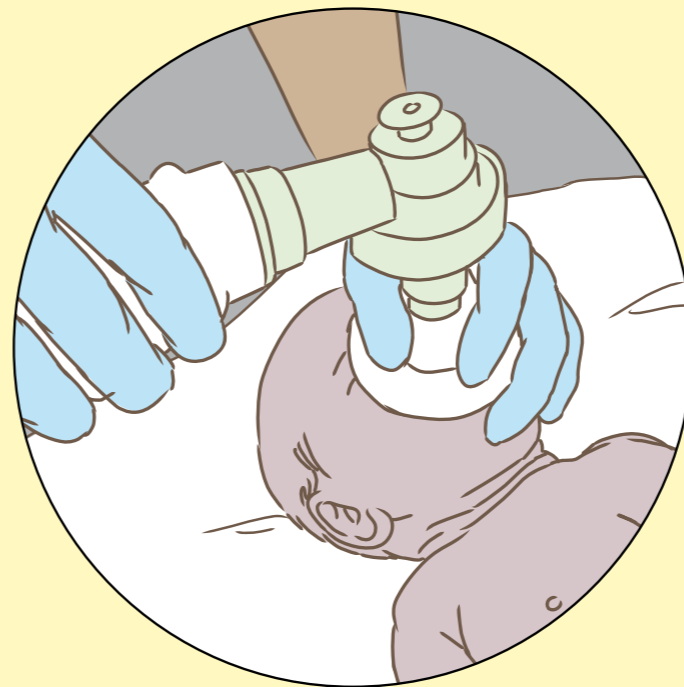
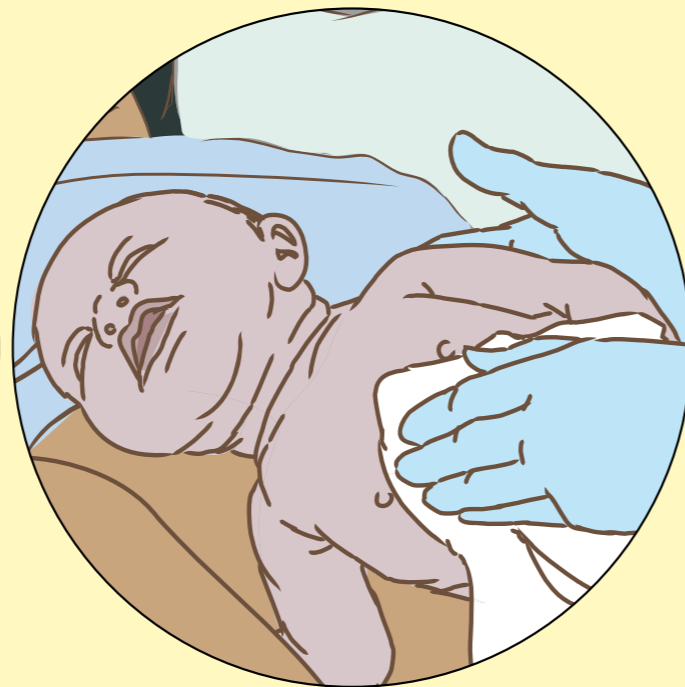
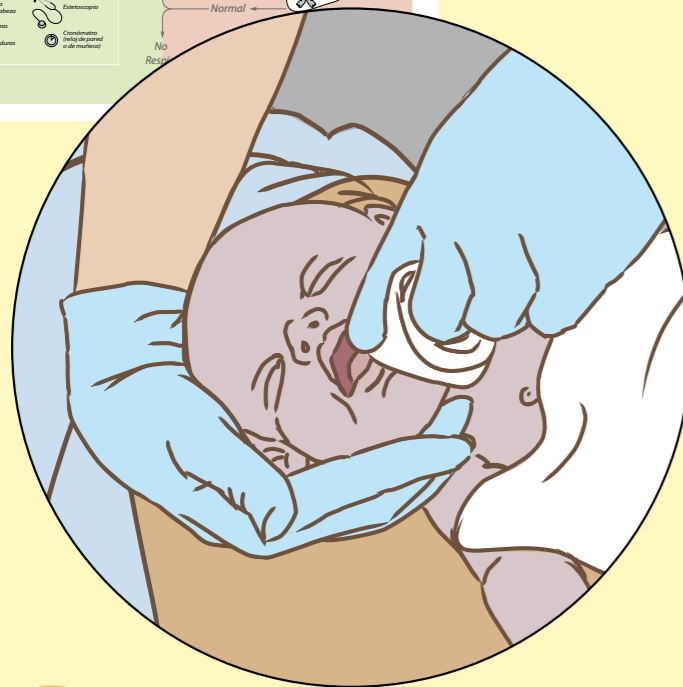
Discusión grupal (pagina 25)

Al final del ejercicio, pida a los estudiantes responder estas preguntas en el grupo pequeño. Incentívelos a trabajar juntos para encontrar soluciones. Tome note de otras preguntas que hagan los estudiantes y de sus soluciones.

1. Donde colocaría usted a un bebé que necesita ventilación con bolsa y máscara? Como lo mantendría caliente?
2. Cuando pinzaría, ataría y cortaría el cordón del bebé que necesita ventilación? Como evitaría demoras en empezar la ventilación?



Ejercicio: El Minuto de Oro[®] – ventilación



60 seg

Presente y demuestre

Pedir ayuda

pidar un ayudante capacitado, si está disponible

Mejore la ventilación si el pecho no se mueve

- Cabeza: Vuelva a aplicar la máscara
Reposicione la cabeza
- Boca: Limpie la boca y nariz de secreciones
Abra ligeramente la boca
- Bolsa: Apriete la bolsa con mas fuerza

Practique con el Plan de Acción

Pida a los estudiantes practicar

- Pedir ayuda
- Mejorar la ventilación
 - Cabeza: volver a aplicar la máscara
Reposicionar la cabeza
 - Boca: despejar la boca y nariz de secreciones
abrir ligeramente la boca
 - Bolsa: apretar la bolsa con más fuerza.

Siga el Plan de Acción:

Pida a un estudiante señalar

- El paso de acción "Pedir ayuda"
- El paso de acción "Mejorar la ventilación"

Verifíquese usted mismo (página 26)

Un bebé no respira después de una breve ventilación.

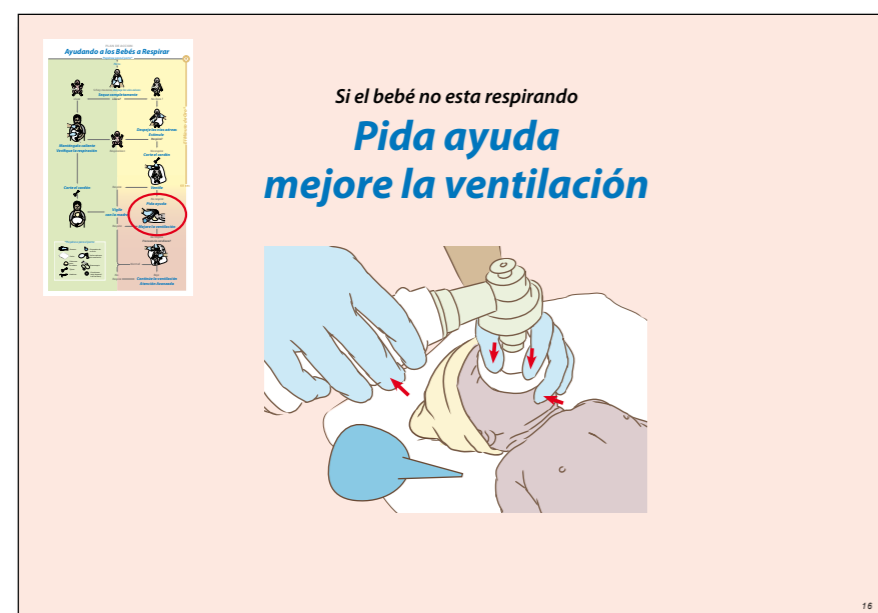
Que debería usted hacer primero?

- Apretar la bolsa con mas fuerza para dar una respiración mas amplia
- Pedir ayuda

El pecho de un bebé no se mueve con la ventilación.

Que debería usted hacer?

- Estimular al bebé
- Volver a aplicar la máscara al rostro y reposicionar la cabeza con el cuello ligeramente extendido.



Antecedentes y asesoramiento educativo

Volver a aplicar la máscara y reposicionar la cabeza frecuentemente mejora el movimiento de pecho.

- Vuelva a aplicar la máscara cuando oye o siente un escape de aire alrededor de la máscara. Un lugar común de fuga esta entre la mejilla y la base de la nariz.
- Presionar hacia abajo con la máscara puede flexionar la cabeza y bloquear las vías aéreas. Extienda el cuello ligeramente. Mantenga la cabeza en posición correcta levantando el mentón y la quijada hacia arriba y adelante mientras presiona hacia abajo con la máscara.

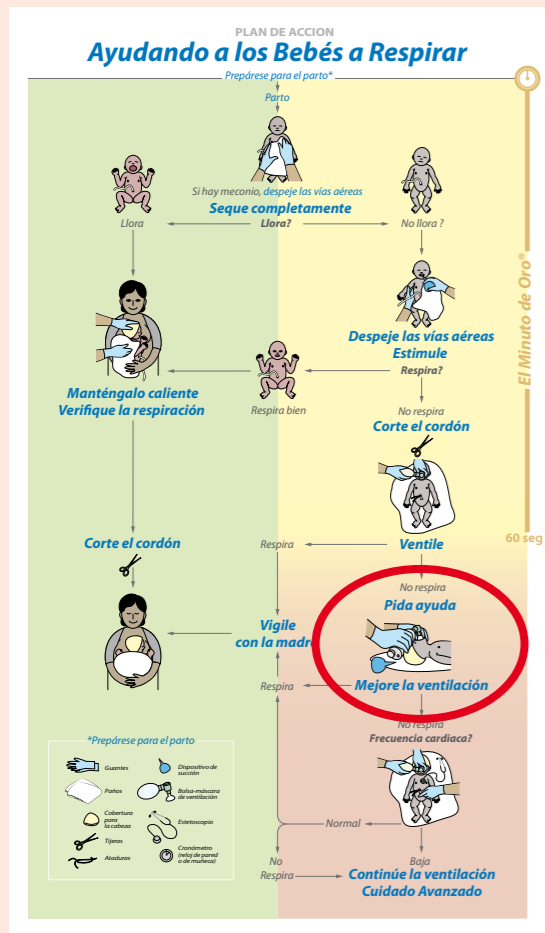
Si estos pasos no mejoran el movimiento de pecho, continúe con el siguiente paso.

Despejar la boca y nariz de secreciones y abrir la boca ligeramente pueden

combinarse fácilmente. Remueva las secreciones y abra la boca ligeramente antes de volver a aplicar la máscara. Abrir la boca y levantar la quijada hacia arriba y adelante ayudan a prevenir que la lengua bloquee las vías aéreas. Si estos pasos no

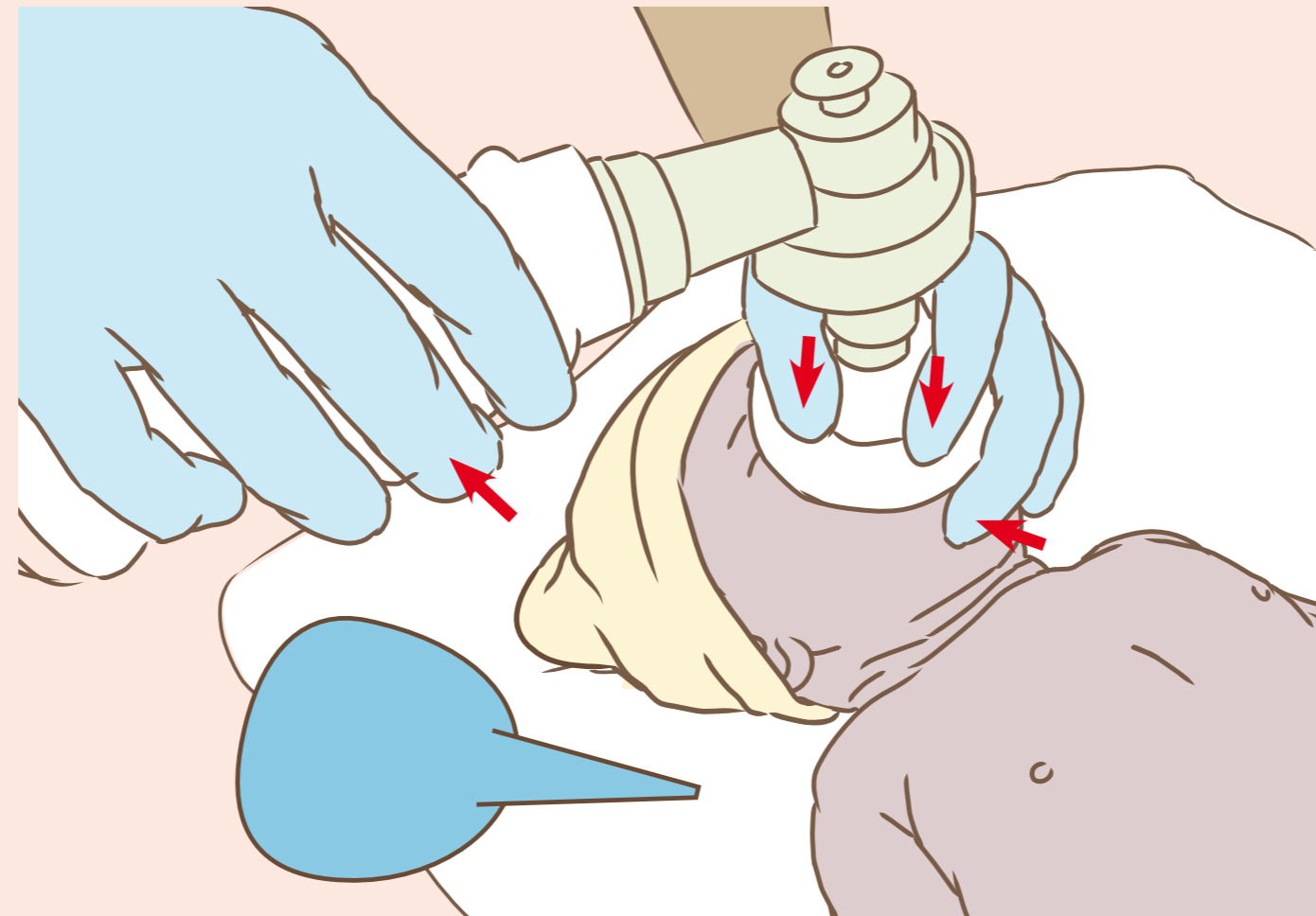
mejoran el movimiento de pecho, continúe con el paso final. Apriete más fuerte la bolsa para aumentar la cantidad de aire que entra en los pulmones.

Apriete la bolsa más fuerte para dar una respiración de ventilación mas voluminosa. Si la bolsa de ventilación tiene una válvula de liberación de presión y se necesita aun más aire, cierre la válvula y ventile otra vez con precaución. Observe cuidadosamente el movimiento de pecho. Disminuya la cantidad de aire que entre en los pulmones si el pecho se mueve demasiado.



Si el bebé no esta respirando

Pida ayuda mejore la ventilación



Presente y demuestre

Evalúe la frecuencia cardiaca después de un minuto de ventilación

- Palpe el pulso del cordón umbilical, o
- Escuche los latidos del corazón con un estetoscopio. (Simule los latidos del corazón golpeando con sus dedos simulando el pulso).
- Decida si la frecuencia cardiaca es normal o lenta.
 - Normal > 100 latidos por minuto
 - Lenta < 100 latidos por minuto

Practique con el Plan de Acción

Pida a los estudiantes practicar:

- Palpar el pulso del cordón umbilical
- Escuchar los latidos del corazón con un estetoscopio (golpeando los dedos)
- Decidir si la frecuencia cardiaca es normal o lenta

Siga el Plan de Acción:

Pida a un estudiante señalar

- La pregunta de evaluación "Frecuencia Cardiaca"?

Verifíquese usted mismo (página 27)

Quando debería verificar la frecuencia cardiaca?

- Después de cada 10 respiraciones con la bolsa de ventilación
- Después de 1 minuto de ventilación

Usted palpa el cordón umbilical para contar la frecuencia cardiaca. No puede sentir ninguna pulsación.

Que debería hacer a continuación?

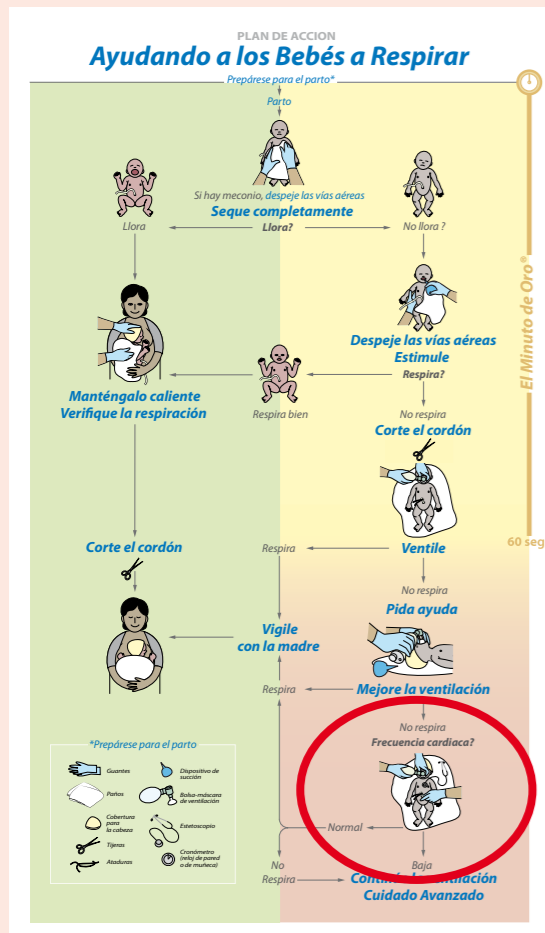
- Escuchar la frecuencia cardiaca con un estetoscopio
- No hacer nada más. El bebé esta muerto.



Antecedentes y asesoramiento educativo

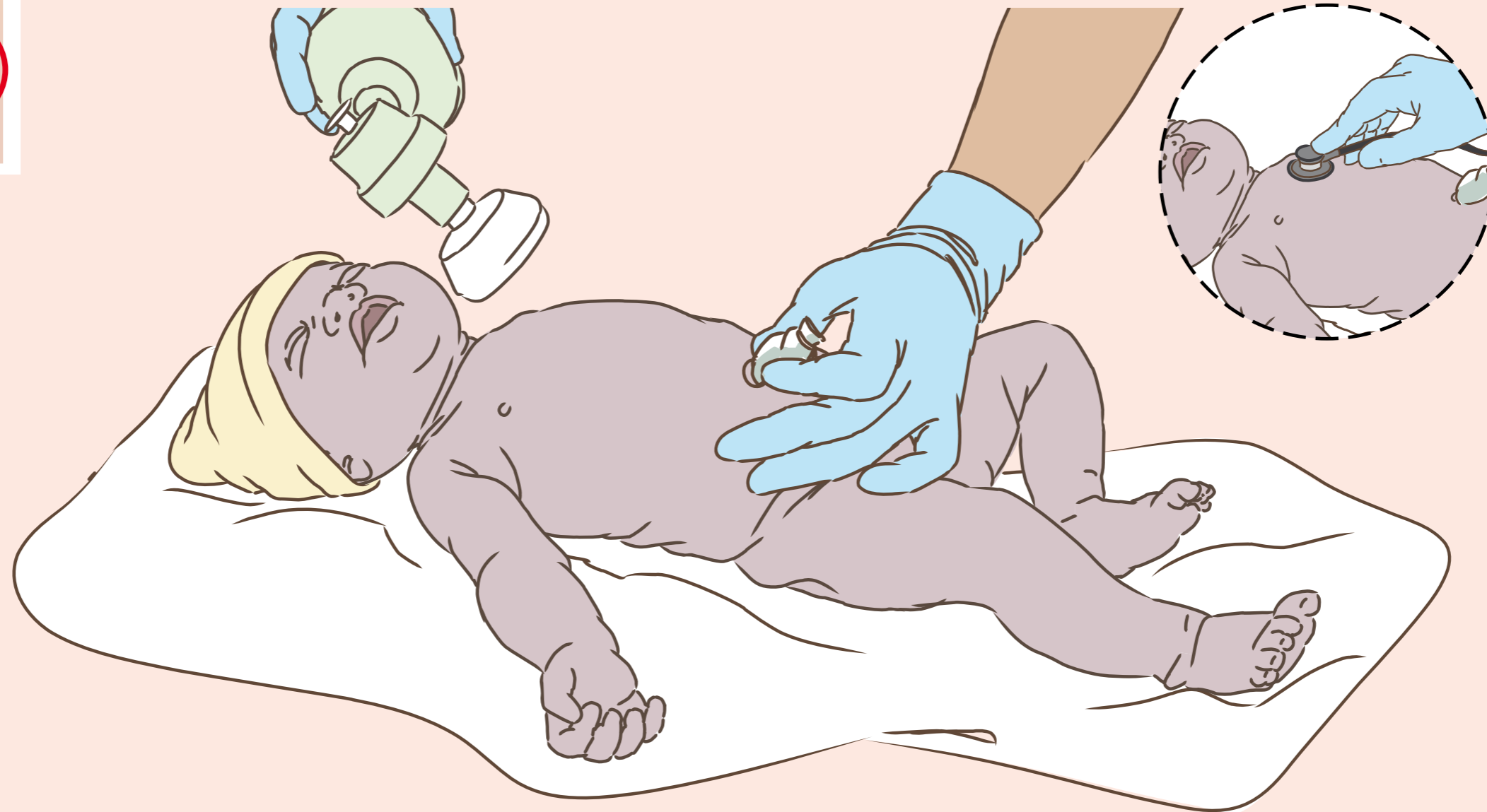
Ayude a los estudiantes a reconocer una frecuencia cardiaca normal y una lenta.

- Una frecuencia cardiaca normal para un bebé es más rápida que la frecuencia cardiaca de un adulto. Los estudiantes pueden contar su propio pulso en reposo para sentir una frecuencia cardiaca lenta.
- Pida a los estudiantes pensar en una canción o danza muy conocidas con cerca de 100 golpes por minuto. Puntee ese ritmo para mostrar una frecuencia cardiaca normal.
- Haga que los estudiantes sugieran su propio método de ayudar a clasificar la frecuencia cardiaca como normal o lenta.



Si el bebé no está respirando bien después de una mejor ventilación

Esta la frecuencia cardíaca normal o lenta?



Presente y demuestre

Ventilación continua

- Ventile a un ritmo de 40 respiraciones por minuto
- Observe el movimiento del pecho con cada ventilación

Evalúe la respiración

- Respira bien
- No respira bien

Pare la ventilación

- Respira bien
- Frecuencia cardiaca normal

Vigile con la madre

- Verifique respiración, frecuencia cardiaca, color, temperatura, lactancia.

Practique con el Plan de Acción

Pida a los estudiantes practicar:

- Ventilación continua (3-5 minutos)
 - Ritmo de 40 respiraciones por minuto
 - Movimiento del pecho con cada respiración
- Evaluar la respiración
 - Respira bien
 - No respira bien
- Vigilar con la madre
 - Verificar respiración, frecuencia cardiaca, color, temperatura, lactancia

Siga el Plan de Acción:

Pida a un estudiante señalar:

- El paso de evaluación "Frecuencia cardiaca normal, respiración"

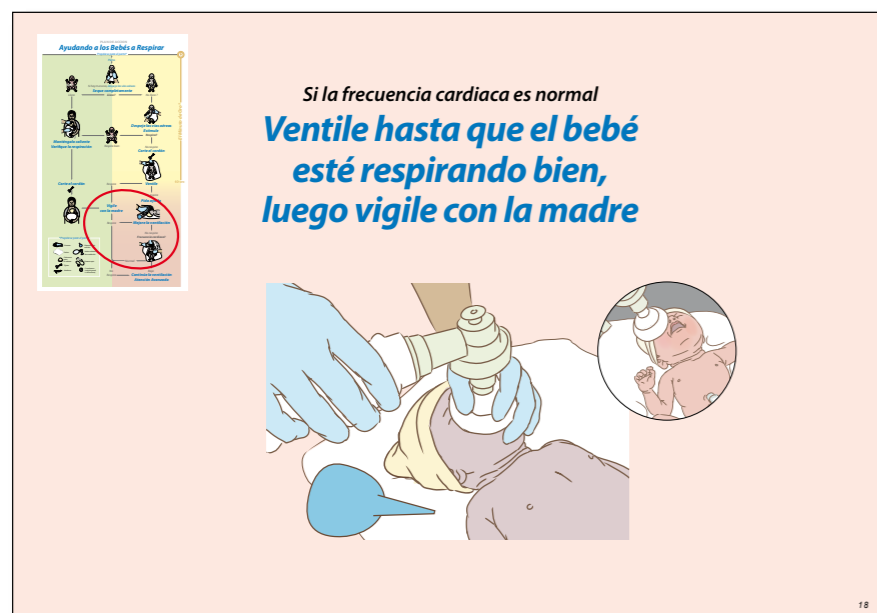
Verifíquese usted mismo (página 29)

Un bebé ha sido ventilado por más de 3 minutos con bolsa y máscara. La frecuencia cardiaca es 120 latidos por minuto. El bebé no respira. Que debería usted hacer?

- Lentamente disminuir el ritmo de ventilación y observar la respiración*
- Parar la ventilación y esperar por lo menos 1 minuto para ver si el bebé respira.*

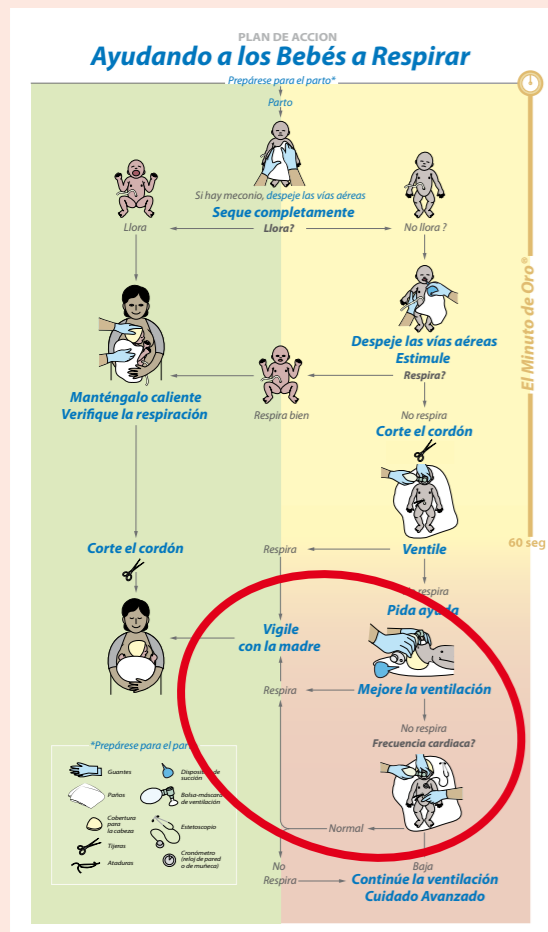
Un bebé ha sido ventilado por 10 minutos con bolsa y máscara. El bebé está ahora respirando y tiene una frecuencia cardiaca de más de 100 latidos por minuto. Que atención necesita este bebé?

- Atención de rutina con la madre*
- Estrecha vigilancia con consulta de especialidad o referencia.*

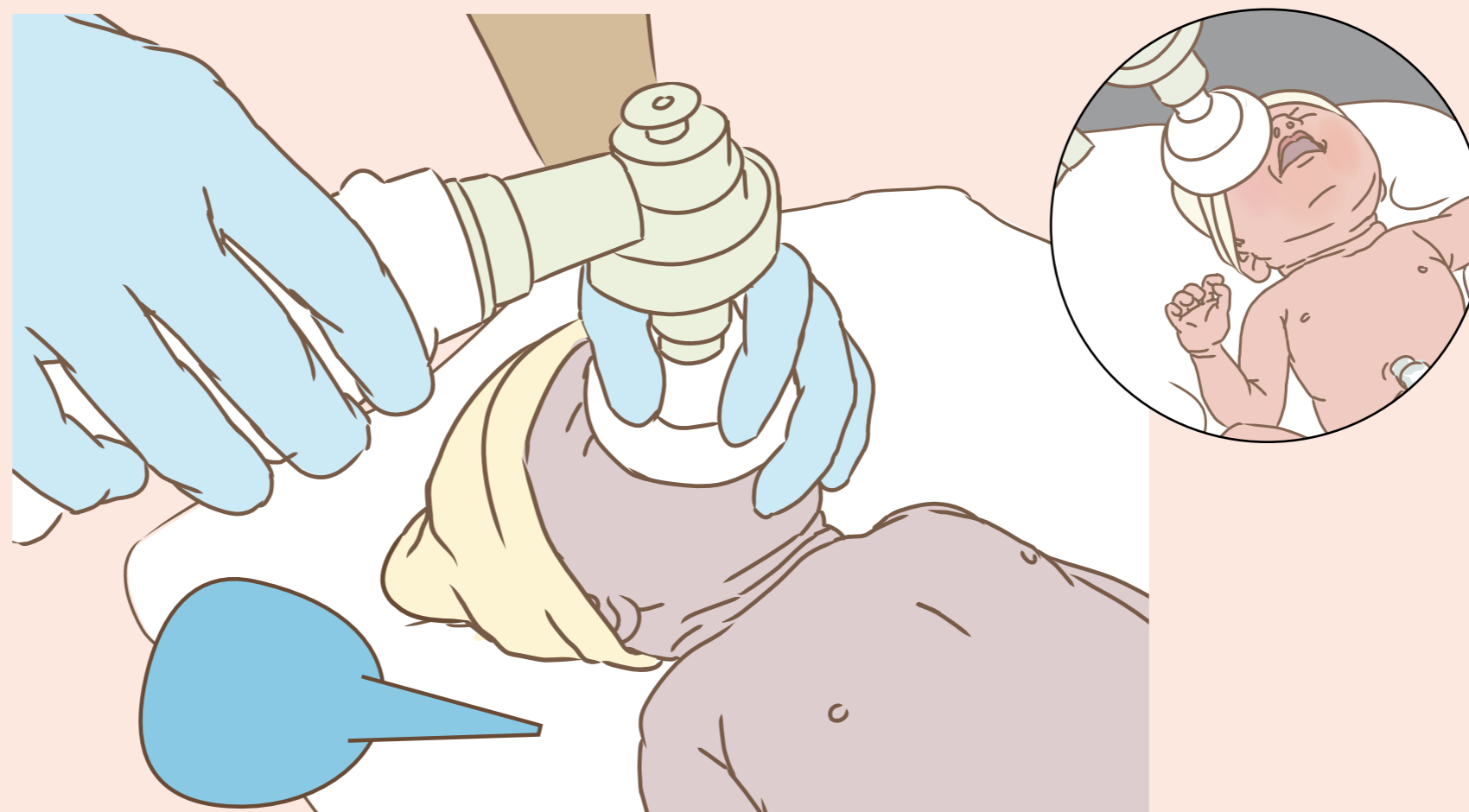


Antecedentes y asesoramiento educativo

Algunas veces la ventilación es tan efectiva que el bebé no siente la necesidad de respirar. Lentamente disminuya la ventilación mientras mantiene al bebé rosado con una frecuencia cardiaca normal. Si el bebé aun no respira, continúe la ventilación y busque consulta de especialidad o referencia. Ayude a los estudiantes a prepararse para casos más complicados. Muchos bebés que requieren ventilación se recuperarán bien y estarán saludables. Los bebés que necesitan 5 minutos o más de ventilación requieren vigilancia cuidadosa. La dificultad para respirar y una frecuencia cardiaca lenta después de que se suspende la ventilación significa que el bebé necesita ventilación continua y consulta de especialidad o referencia. El bebé puede necesitar atención continua en un ventilador, oxígeno complementario y/o atención de nivel más avanzado.



Si la frecuencia cardíaca es normal
Ventile hasta que el bebé esté respirando bien, luego vigile con la madre



Presente y demuestre

Continúe la ventilación si la frecuencia cardiaca es lenta o si el bebé no respira.

- Ventile a un ritmo de 40 respiraciones por minuto.
- Observe los movimientos del pecho con cada respiración de ventilación
- Mejore la ventilación si es necesario.
- Reemplace la bolsa de ventilación si es necesario.

Evalúe la frecuencia cardiaca y la respiración.

Busque atención avanzada.

Reconozca la maceración.

Practique con el Plan de Acción

Pida a los estudiantes practicar:

- ventilación continua con mejora si es necesario
- re-evaluación de la frecuencia cardiaca y de la respiración.
- buscar atención avanzada.

Siga el Plan de Acción:

Pida a un estudiante señalar

- La decisión “frecuencia cardiaca lenta”
- La decisión “frecuencia cardiaca normal, no respira.”

Verifíquese usted mismo (página 30)

Usted ha proporcionado ventilación con bolsa y máscara por 5 minutos. El pecho del bebé se mueve, pero la frecuencia cardiaca es de cerca de 70 latidos por minuto. Que debería usted hacer?

- Continuar la ventilación, activar el plan de emergencia, y buscar asesoramiento de un establecimiento especializado.
- Parar la ventilación y observar para ver si la frecuencia cardiaca mejora

Después de 10 minutos de ventilación con buen movimiento del pecho, el bebé no respira y aun no hay frecuencia cardiaca (no hay pulso en el cordón, no se escuchan latidos del corazón con el estetoscopio).

Que debería usted hacer?

- Parar la ventilación. El bebé está muerto.
- Continuar con la ventilación por otros 10 minutos.

Si la frecuencia cardiaca es lenta o normal y el bebé no respira

Continúe la ventilación y busque atención avanzada

La infografía muestra un flujo de trabajo para la atención de un recién nacido que no respira. Incluye un diagrama de flujo con iconos de un bebé, un estetoscopio, un estetoscopio y un estetoscopio. Una imagen central muestra a un profesional de la salud realizando la ventilación de un bebé con una bolsa y una máscara. Una imagen circular muestra a un profesional de la salud escuchando el corazón de un bebé con un estetoscopio.

Antecedentes y asesoramiento educativo

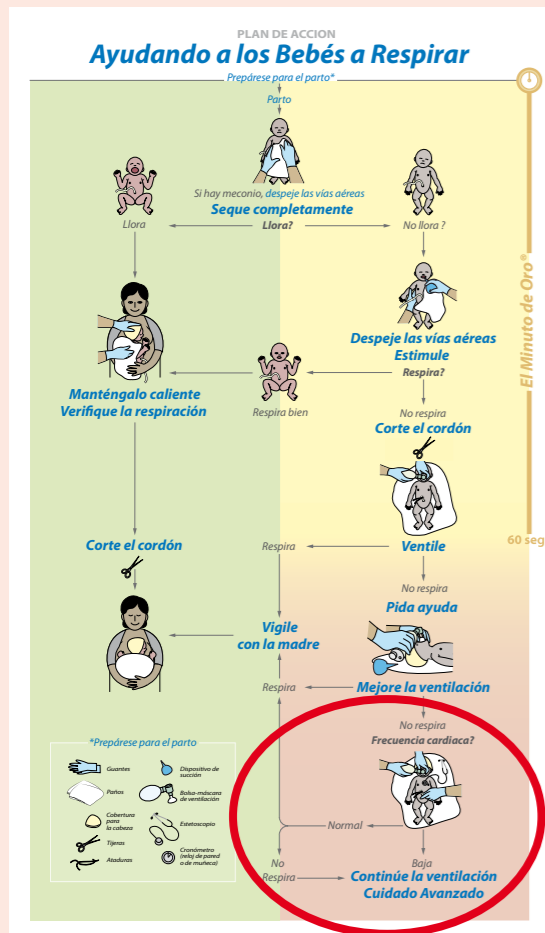
La mayoría de los bebés que no respiran al nacer tienen frecuencia cardiaca. Estos bebés usualmente responden a la limpieza de vías aéreas y estimulación de la respiración o a la ventilación con bolsa y máscara.

Unos pocos bebés no empezaran a respirar por si solos o continuarán teniendo una frecuencia cardiaca lenta a pesar de una buena ventilación con bolsa y máscara. Continúe la ventilación mientras activa el plan de emergencia. Verifique la frecuencia cardiaca a los 5 y 10 minutos después del nacimiento. Aun con acceso a atención avanzada, puede ser que estos bebés no se recuperen.

Un mortinato es un bebé sin latidos cardiacos, respiración u otras señales de vida. Si un bebé no responde con un mejor color, tono y respiración después de 1 minuto de ventilación con movimientos del pecho, es importante evaluar la frecuencia cardiaca. Si no hay frecuencia cardiaca después de 1 minuto de ventilación con

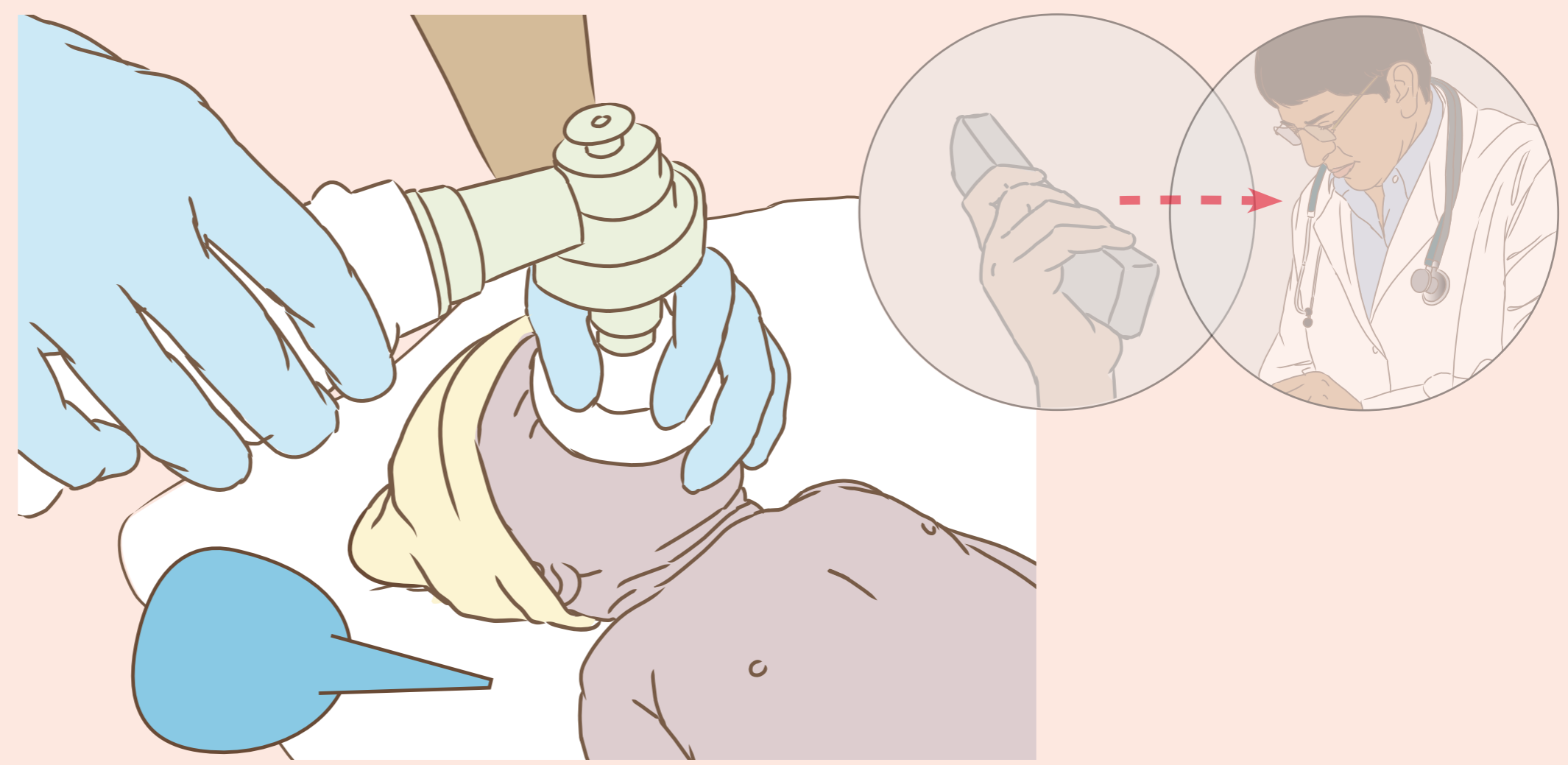
movimientos del pecho, el bebé era probablemente un mortinato. Aún con atención avanzada (intubación, compresiones del pecho, medicación) es probable que el bebé no se recupere.

La maceración indica que un bebé murió mucho antes del parto. Si el corazón del bebé se para horas o días antes del nacimiento, habrá cambios en su apariencia. Estos cambios (llamados maceración) incluyen una coloración púrpura de la piel, descamación de la piel, y rigidez de brazos y piernas. La ventilación no será efectiva. La ventilación puede pararse cuando se reconoce la maceración.



Si la frecuencia cardiaca es lenta o normal y el bebé no respira

Continúe la ventilación y busque atención avanzada



Presente y demuestre

Transporte a la madre y al bebé juntos

- Continúe el cuidado piel a piel.

Apoye a la familia

- Ayude a la madre a extraerse leche para un bebé que está enfermo

Proporcione información de una manera culturalmente apropiada

- Respete la fe y prácticas culturales de la familia cuando muere un bebé.

Practique con el Plan de Acción

Pida a los estudiantes practicar

- Organizar la consulta y referencia
- Asesorar la madre cuyo bebé está enfermo
- Hablar con una familia cuyo bebé murió.

Siga el Plan de Acción:

Pida a los estudiantes anotar números telefónicos para activar el plan de emergencia.

Verifíquese usted mismo (página 31)

Verifíquese usted mismo (página 31)

Un bebé necesita ventilación con bolsa y máscara.

Ella está respirando rápido y no puede lactar.

Que debe usted hacer?

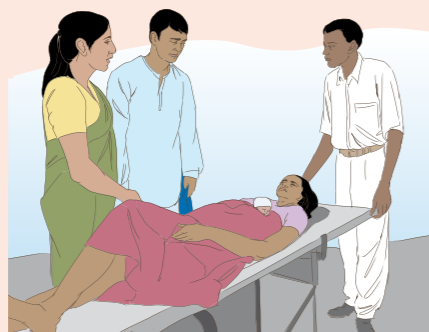
- Dejar a la madre y al bebé solos para que descansen
- Explicar a la madre y a su acompañante la condición del bebé

Un bebé prematuro será llevado al hospital con problemas respiratorios. Como debe usted asesorar a la madre?

- Aconséjele no viajar por lo menos por una semana
- Aconséjele ir con su bebé si es posible.

Si es necesaria una transferencia

Transporte a la madre y al bebé juntos y apoye a la familia



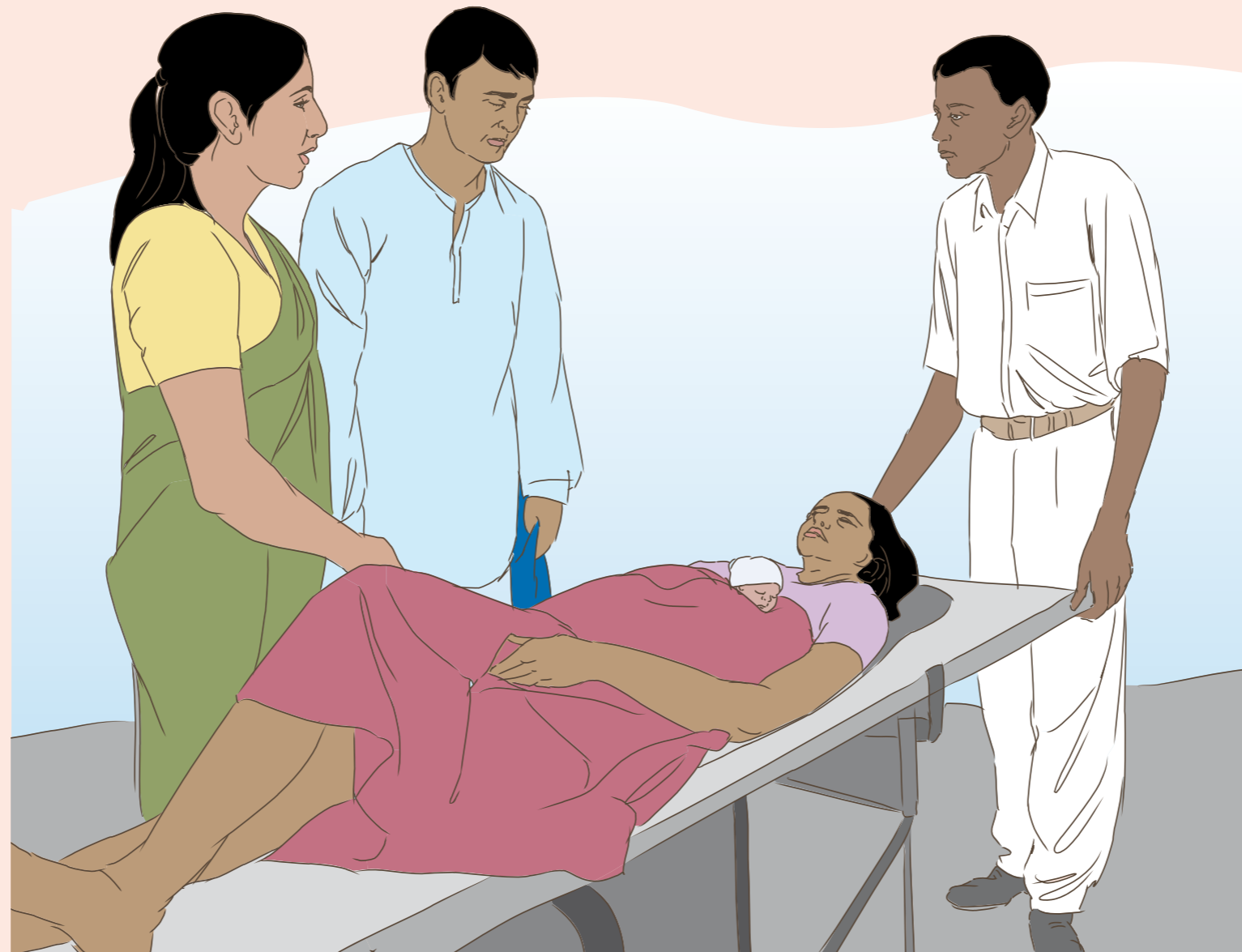
Antecedentes y asesoramiento educativo

Transfiera a la madre y al bebé juntos cuando cualquiera de los dos está enfermo. Mantener juntos a la madre y al bebé apoya la lactancia. El cuidado piel a piel facilita la estrecha observación y protege al bebé del estrés de frío durante el transporte.

La respuesta adecuada a la muerte de un bebé varía por regiones y cultura. El proveedor calificado para el parto debe estar al tanto de las creencias y prácticas culturales. Discuta con los estudiantes como las familias tratan la muerte de un bebé. Considere las diferencias entre grupos culturales en la región.

Si es necesaria una transferencia

Transporte a la madre y al bebé juntos y apoyo a la familia



Ejercicio: Ventilación continua con frecuencia cardiaca normal (paginas 32-33)

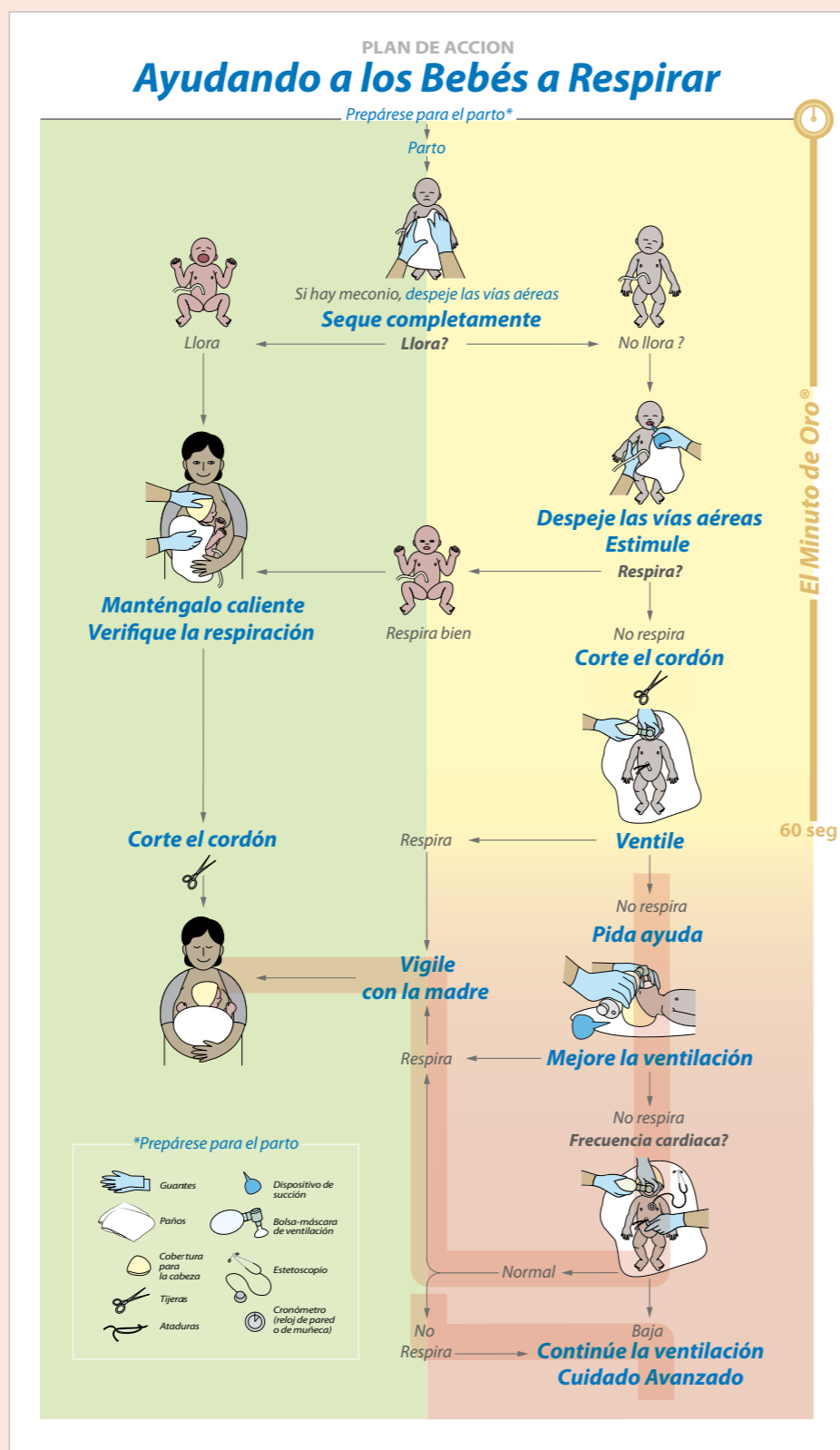
Los facilitadores demostrarán ventilación continua con frecuencia cardiaca normal.

Los estudiantes trabajarán en parejas con el maniquí para practicar ventilación continua con frecuencia cardiaca normal. Una persona toma el rol del proveedor capacitado para el parto. La otra persona da la respuesta del bebé y también actúa como ayudante si es necesario.

Los estudiantes intercambian roles y repiten el ejercicio.

Los estudiantes deben estar preparados para atender a un bebé que

- tiene escaso movimiento del pecho
- tiene una frecuencia cardiaca normal y respira bien O no respira bien.



Lista de Verificación

- Reconoce si no respira y tiene escaso movimiento del pecho
-
- Pide ayuda
-
- Continúa y mejora la ventilación
-
- Reconoce si aun no respira bien
-
- Reconoce la frecuencia cardiaca normal
-
- Reconoce si respira bien ahora o si aun no respira bien.
-
- Si respira bien, vigila con la madre o si no respira bien, continua la ventilación y busca cuidado avanzada.
-

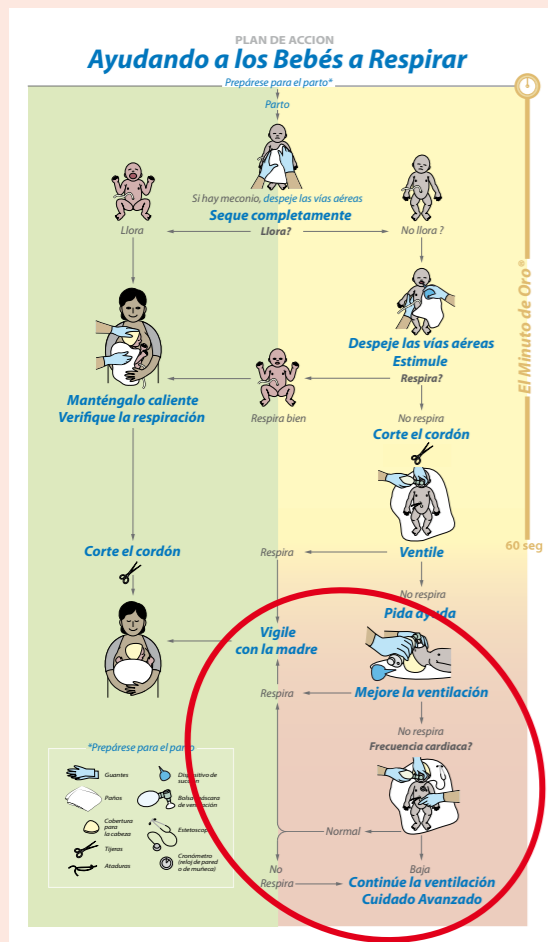
Antecedentes y asesoramiento educativo

- En un grupo pequeño de estudiantes (no mas de 6 con 1 facilitador)**
- Demuestre la ventilación continua con frecuencia cardiaca normal.
 - Enfatice la comunicación con la madre.
 - Haga que los estudiantes hagan el ejercicio en parejas.
 - Pida a los estudiantes intercambiar roles y repetir el ejercicio.
 - Responda preguntas e incentive las acciones correctas durante el ejercicio.
 - De retroalimentación después del ejercicio.
 - Revise las preguntas para discusión grupal.

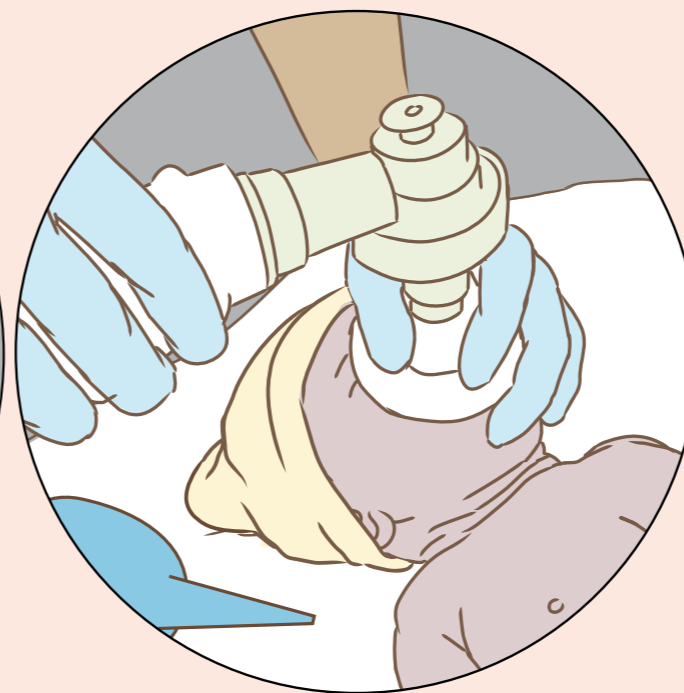
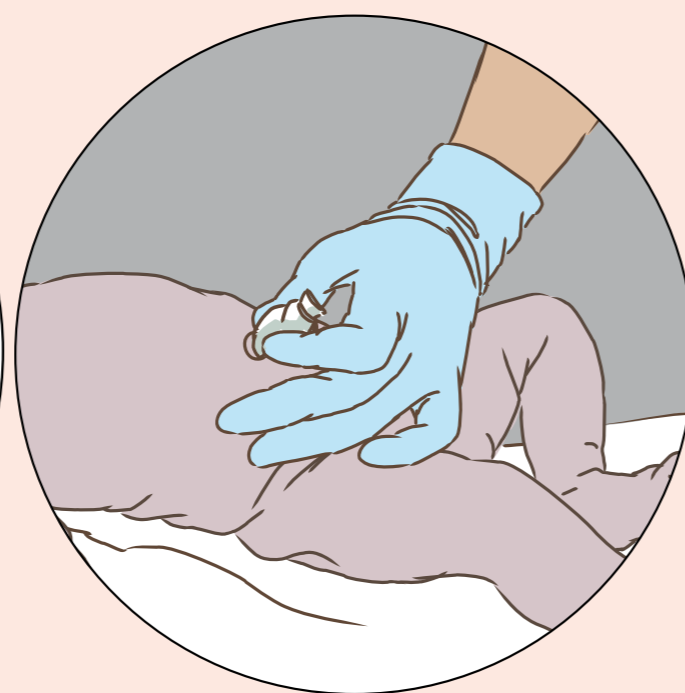
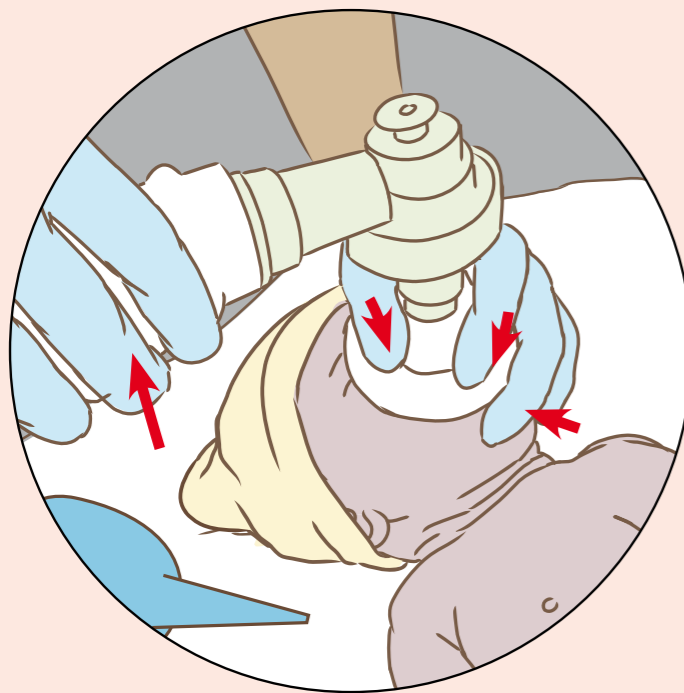
Discusión grupal (página 33)

Al final del ejercicio, pida a los estudiantes responder estas preguntas en el grupo pequeño. Incentívelos a trabajar juntos para encontrar soluciones. Tome nota de otras preguntas que hagan los estudiantes y sus soluciones.

1. Como puede usted dar ventilación y evaluar al bebé si no hay una segunda persona capacitada en el parto?
2. Como activará usted su plan de emergencia, si un bebé necesita atención avanzada (consulta de especialidad o referencia?)



Ejercicio: Ventilación continua con frecuencia cardíaca normal

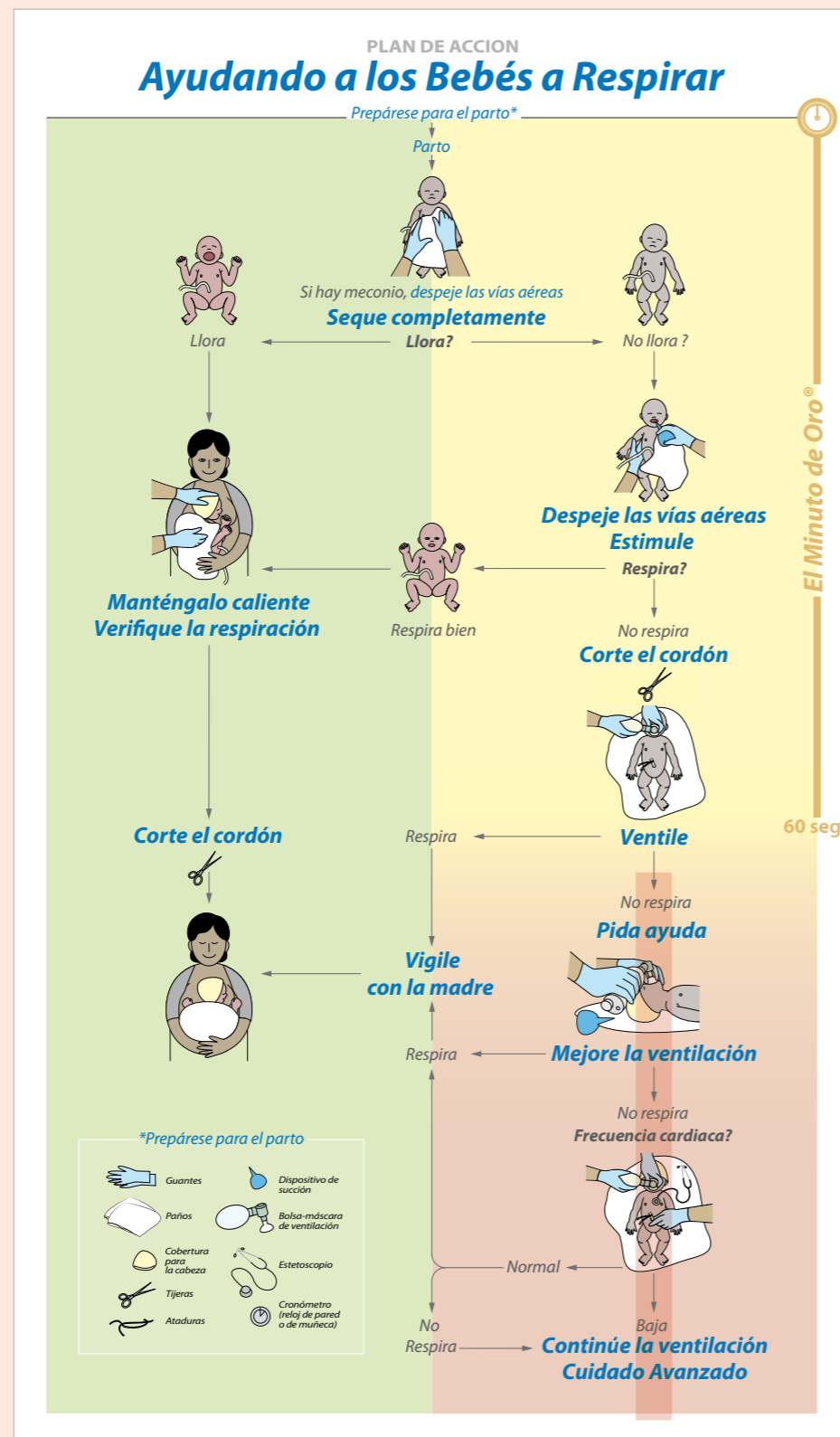


Ejercicio: Ventilación continua con frecuencia cardiaca lenta (Paginas 34-35)

Los facilitadores demostrarán ventilación continua con frecuencia cardiaca lenta.

Los estudiantes trabajarán en parejas con el maniquí para practicar la ventilación continua con frecuencia cardiaca lenta. Una persona toma el rol de proveedor capacitado para el parto. La otra persona da la respuesta del bebé y actúa como ayudante si es necesario.

Los estudiantes intercambian roles y repiten el ejercicio.



Lista de Verificación

Reconoce la falta de respiración y escaso movimiento del pecho

Pide ayuda

Continúa y mejora la ventilación

Reconoce si aun no respira bien

Reconoce la frecuencia

Continúa la ventilación y busca atención avanzada.

Antecedentes y asesoramiento educativo

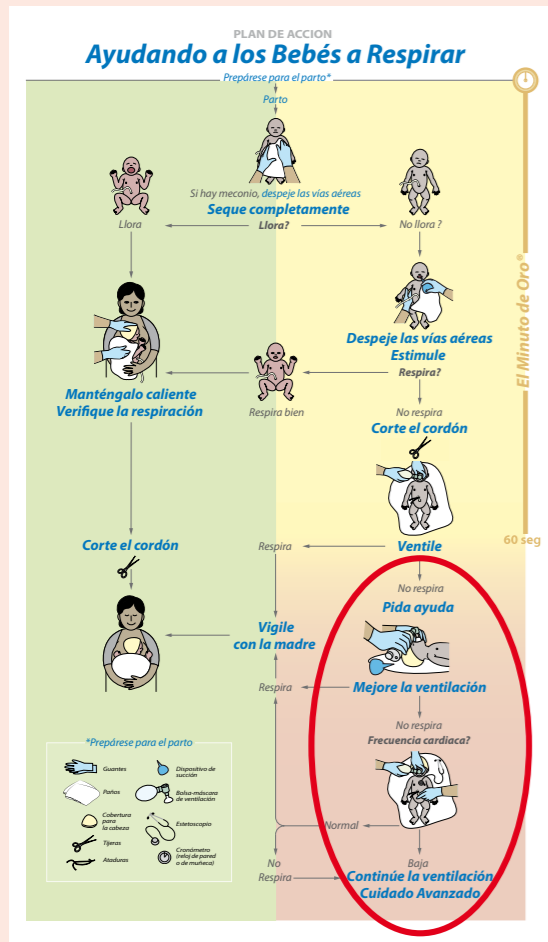
En un grupo pequeño de estudiantes (no mas de 6 con 1 facilitador)

- Demuestre la ventilación continua con frecuencia cardiaca lenta.
- Enfatique la comunicación con la madre.
- Haga que los estudiantes hagan el ejercicio en parejas.
- Pida a los estudiantes intercambiar roles y repetir el ejercicio.
- Responda preguntas e incentive las acciones correctas durante el ejercicio.
- De retroalimentación después del ejercicio.
- Revise las preguntas para discusión grupal.

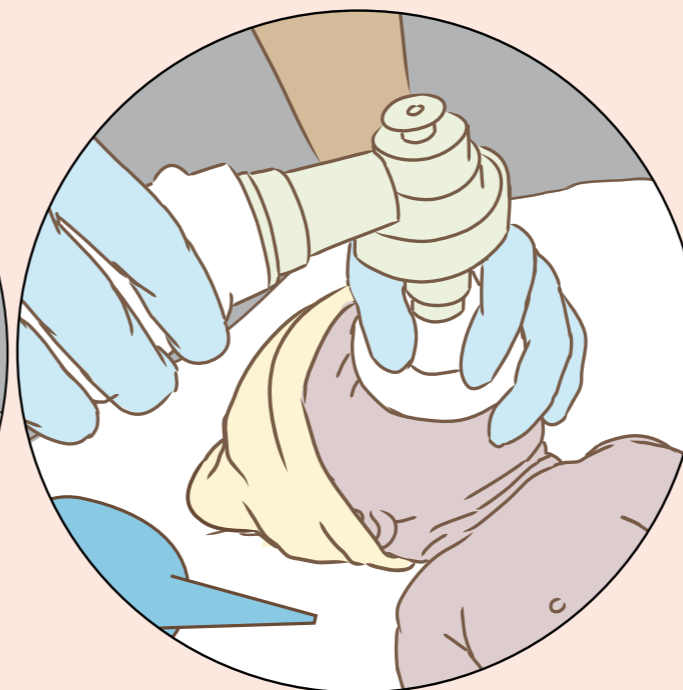
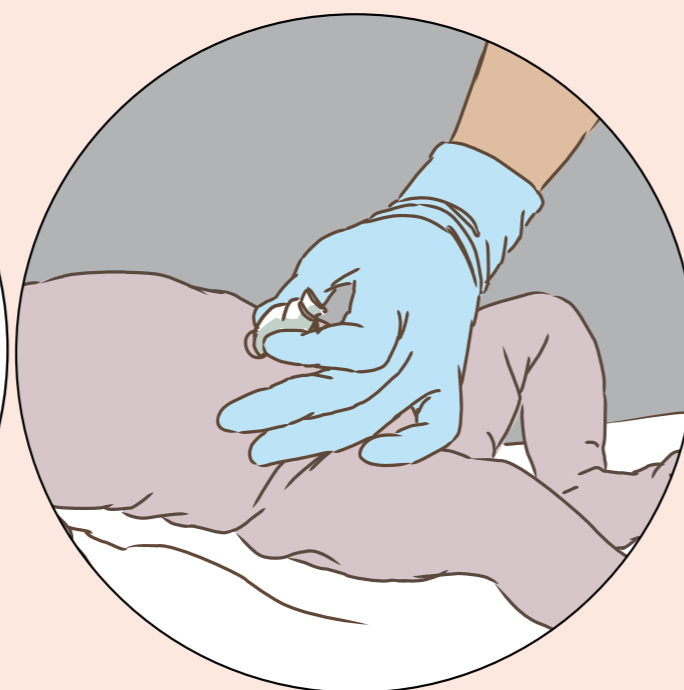
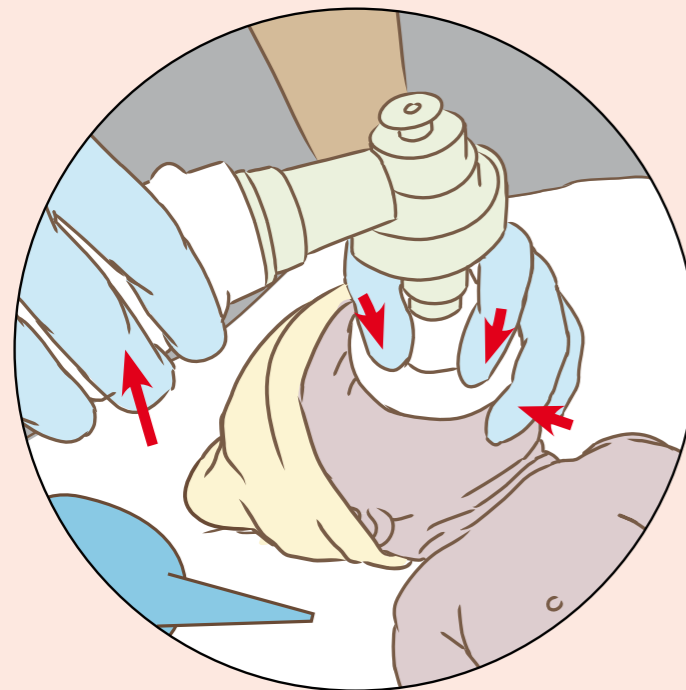
Discusión grupal (página 35)

Al final del ejercicio, pida a los estudiantes responder estas preguntas en el grupo pequeño. Incentívelos a trabajar juntos para encontrar soluciones. Tome nota de otras preguntas que hagan los estudiantes y sus soluciones.

1. Si un bebé necesita ventilación continua por mas de varios minutos, donde recibirá el bebé esta atención?
2. Que condiciones pueden ser atendidas en su lugar de trabajo y cuales son las razones por las que transferiría a un bebé
3. En su comunidad, como podría usted ayudar mejor a la familia de un bebé que está enfermo o murió?



Ejercicio: Ventilación continua con frecuencia cardíaca lenta



Presente y demuestre

El Plan de Acción sirve como marco para su abordaje de casos reales.

- Evaluación – decisión – pasos de acción
- Tres zonas –cantidades crecientes de ayuda para respirar
- El bebé que no llora al nacer – no respira o es mortinato.

Practique con el Plan de Acción

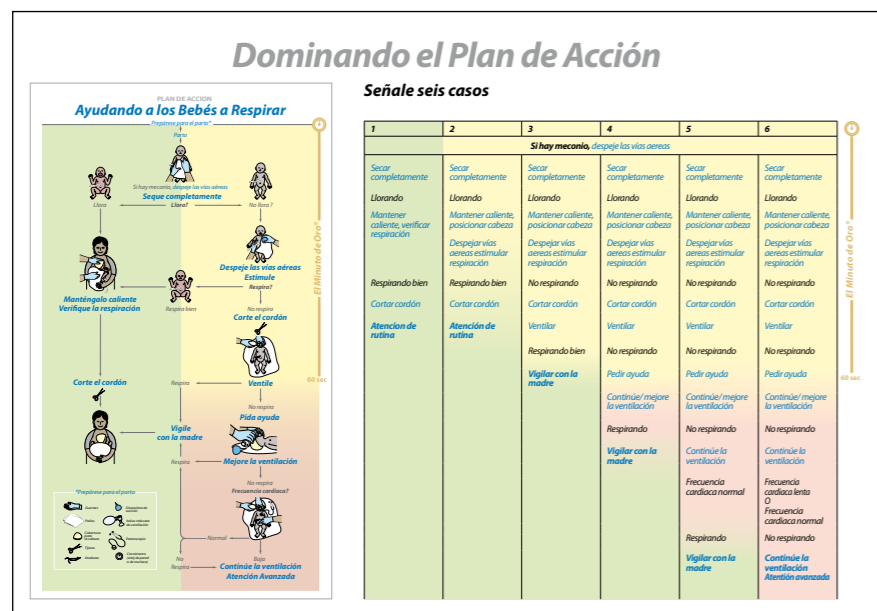
Pida a los estudiantes practicar

- Trazar la ruta adecuada a través del Plan de Acción para cada uno de los seis casos
- Describir casos de su experiencia y trazar la ruta correspondiente a través del Plan de Acción.

Dominando la ventilación con bolsa y máscara

La ventilación con bolsa y máscara puede salvar vidas cuando un bebé que no respira después de despejarle las vías respiratorias y estimularlo. El dominar y mantener esta destreza requiere práctica continua. Use los siguientes pasos para practicar para que pueda realizar todos los pasos perfectamente.

- | | Hecho | No hecho |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Verifique equipo y seleccione la máscara correcta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Verifique el funcionamiento de bolsa y máscara
Asegúrese que la máscara se ajusta a la cara del bebé | | |
| 2. Aplique la máscara haciendo un sellado firme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Extienda la cabeza, coloque la máscara sobre el mentón, luego sobre la boca y nariz un sellado firme permite el movimiento del pecho cuando se aprieta la bolsa. | | |
| 3. Ventile a 40 respiraciones por minuto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| La frecuencia no debe ser menos de 30 ni más de 50 respiraciones por minuto | | |
| 4. Observe el movimiento del pecho | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Verifique que cada respiración por ventilación produce un movimiento del pecho | | |
| 5. Mejore la ventilación si el pecho no se mueve: | | |
| a) Cabeza – re aplique la máscara y reposicione la cabeza..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Boca – limpie las secreciones y abra la boca..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Bolsa – apriete más fuerte la bolsa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



Antecedentes y asesoramiento educativo

Prepare a los estudiantes para la evaluación de lo que han aprendido.

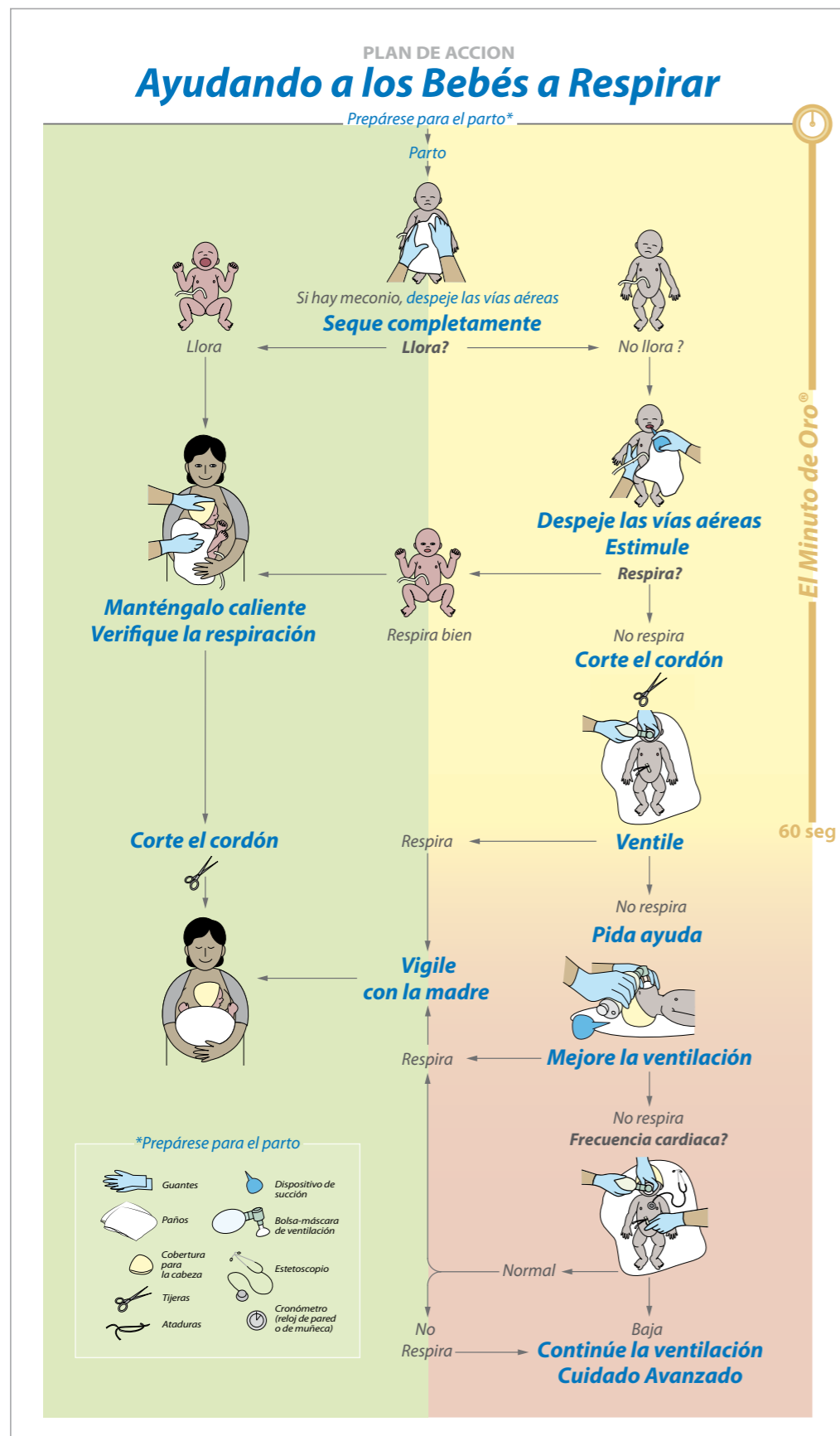
De a los estudiantes tiempo para hacer preguntas, practicar las destrezas de la ventilación con bolsa y máscara y trabajar mediante los escenarios de casos usando el Plan de Acción antes de empezar la evaluación. Explique los tres tipos de evaluación: conocimientos por escrito y verbal, evaluación de la destreza con bolsa y máscara, y escenarios de casos (Evaluaciones Clínicas Objetivas Estructuradas). La lista de verificación para la dominación de la ventilación con bolsa y la máscara (arriba y en la pagina 38 del Cuaderno de Trabajo del Estudiante) es la misma que la evaluación de las destrezas con la bolsa y máscara. Las listas de verificación de los 6 ejercicios pueden usarse para prepararse para los escenarios de casos presentados en las Evaluaciones Clínicas Objetivas Estructuradas.

Prepare a los estudiantes para continuar la práctica y el aprendizaje en sus lugares de trabajo.

Una vez que los estudiantes dejan el aula, su conocimiento y destrezas disminuyen rápidamente a menos que se utilicen. Muestre a los estudiantes como pueden continuar practicando las destrezas de la ventilación con bolsa y máscara una vez que vuelvan a su sitio de trabajo. Ayude a los proveedores para la atención del parto recién entrenados a usar sus destrezas de manera supervisada tan pronto sea posible luego de completar Ayudando a los Bebés a Respirar. Incentive a los proveedores para la atención del parto que han sido capacitados a trabajar juntos y a analizar casos en los cuales los bebés necesitaron ayuda para respirar. Con práctica y auto-reflexión, el aprendizaje continuará mas allá de las aulas.

Dominando el Plan de Acción

Señale seis casos



1	2	3	4	5	6
Si hay meconio, despeje las vías aéreas					
Secar completamente	Secar completamente	Secar completamente	Secar completamente	Secar completamente	Secar completamente
Llorando	Llorando	Llorando	Llorando	Llorando	Llorando
Mantener caliente, verificar respiración	Mantener caliente, posicionar cabeza	Mantener caliente, posicionar cabeza	Mantener caliente, posicionar cabeza	Mantener caliente, posicionar cabeza	Mantener caliente, posicionar cabeza
Respirando bien	Respirando bien	No respirando	No respirando	No respirando	No respirando
Cortar cordón	Cortar cordón	Cortar cordón	Cortar cordón	Cortar cordón	Cortar cordón
Atención de rutina	Atención de rutina	Ventilar	Ventilar	Ventilar	Ventilar
		Respirando bien	No respirando	No respirando	No respirando
		Vigilar con la madre	Pedir ayuda	Pedir ayuda	Pedir ayuda
			Continúe/ mejore la ventilación	Continúe/ mejore la ventilación	Continúe/ mejore la ventilación
			Respirando	No respirando	No respirando
			Vigilar con la madre	Continúe la ventilación	Continúe la ventilación
				Frecuencia cardiaca normal	Frecuencia cardiaca lenta O Frecuencia cardiaca normal
				Respirando	No respirando
				Vigilar con la madre	Continúe la ventilación Cuidado Avanzado

El Minuto de Oro®

60 seg

Consejos para los facilitadores del curso

Use esta sección mientras se prepara para guiar a los estudiantes en Ayudando a los Bebés a Respirar

1. Reúna los materiales de enseñanza

Asegúrese que tiene todos los materiales educativos, equipo y suministros.

Cada estudiante debe recibir una copia **del cuaderno de Trabajo del Estudiante** antes del curso. Cada estudiante debe poder ver y leer el **Plan de Acción** y el lado del estudiante del **Rotafolio del Facilitador** durante el curso. Los estudiantes trabajan en parejas con un **maniquí neonatal** (simulador) y un **juego de equipo y suministros** (como se enuncia en el Plan de Acción) para atender al bebé en el nacimiento. Los equipos y suministros para el curso deben ser similares a aquellos usados por los participantes en sus sitios de trabajo. Cada estudiante necesitará una **Hoja de registro para la Verificación de Conocimientos, el desempeño de la destreza con bolsa y máscara y los ECOEs** (Evaluaciones Clínicas Objetivas Estructuradas).

2. Prepárese usted mismo

Revise el Cuaderno de Trabajo del Estudiante para refrescar su memoria sobre los puntos clave de aprendizaje. Asegúrese de que puede explicar las preguntas de Verifíquese usted mismo. Familiarícese con la sección de Más recursos.

Use el Rotafolio del Facilitador para guiar la presentación de conocimiento y destrezas

- Presente y demuestre – esquematiza conocimientos y destrezas clave
- Practique con el Plan de Acción – proporciona practica de diferentes destrezas y las conecta al Plan de Acción
- Verifíquese usted mismo – revisa el conocimiento clave
- antecedentes educacionales –ofrece información extra para el facilitador, discute variaciones en la práctica y proporciona consejos de enseñanza.

Esté preparado para demostrar cada uno de los 6 ejercicios y dirigir las discusiones de grupo.

Familiarícese con el maniquí neonatal (simulador) y el equipo y suministros a usarse en el curso. Usted proporcionará información verbal sobre llanto, respiración y frecuencia cardiaca cuando use un maniquí. Cuando use un simulador neonatal, usted puede simular un llanto, crear movimientos de respiración, o mostrar el pulso umbilical. Será necesario que usted golpee la frecuencia cardiaca con sus dedos si los estudiantes están escuchando con un estetoscopio. Usted puede elegir practicar la demostración del ejercicio con otro facilitador antes del curso. Usted necesitará orientar a los estudiantes en cada ejercicio. Identifique los temas importantes que deben ser cubiertos en las Discusiones Grupales.



3. Prepare el espacio para la enseñanza

Arregle el espacio del aula de manera que todos los estudiantes puedan ver fácilmente el póster del Plan de Acción y el Rotafolio del Facilitador. Los estudiantes trabajarán en parejas con un maniquí neonatal (simulador) y un set completo de equipo y suministros. Un facilitador deberá ayudar en la práctica y dirigir los Ejercicios y la Discusión grupal en cada grupo de 6 estudiantes. Decida como va a sentar a los estudiantes para que haya un máximo de participación.

4. Involucre a los estudiantes

La mayor parte del tiempo de clase debe pasarse en la práctica.

Se pueden usar varios métodos para estimular a los estudiantes para que participen activamente.

- Pidale a los estudiantes que resuman los puntos clave, luego refuerze o corrija sus respuestas si es necesario
- Incentive a los estudiantes a practicar las diferentes destrezas a medida que son presentadas.
- Invite a los estudiantes a señalar pasos en el Plan de Acción y a tomar notas en el Cuaderno de Trabajo
- Aliente a los estudiantes a hacer preguntas y compartir sus experiencias.

Como facilitador usted puede ayudar a puntualizar las lecciones importantes de las experiencias. El aprender el uno del otro prepara a los participantes para continuar aprendiendo fuera del aula.

Ayude a los estudiantes a practicar usando la técnica correcta. Provea retroalimentación positiva primero, luego ofrézcales sugerencias para mejorar. Sea respetuoso y positivo cuando corrija malas prácticas. Los estudiantes deberan ser capaces de completar cada Ejercicio de manera oportuna sin interrupciones.

5. Evalúe conocimientos y destrezas

Describa a los estudiantes como serán evaluados y lo que se espera que ellos sepan.

- Prueba escrita/oral de conocimientos (preguntas de opción múltiple).
- Evaluación de destreza con la bolsa y máscara
- Escenarios de caso (Evaluaciones Clínicas Objetivas Estructuradas A y B)

Incentive a los estudiantes a practicar con la lista de verificación para Dominando la Ventilación con Bolsa y Máscara hasta que puedan realizar todos los pasos perfectamente antes de empezar las series de evaluaciones.

Prueba escrita/oral de conocimientos

Proporcione una copia escrita de las preguntas a cada estudiante. Si el estudiante tiene dificultad para leer, usted puede leer las preguntas en voz alta una por una y marcar las respuestas del estudiante.

Evaluación de destreza con bolsa y máscara

El estudiante deberá demostrar correctamente todos los pasos, incluyendo medidas para mejorar la ventilación si el pecho no se mueve. Permita al estudiante ventilar por lo menos 1 minuto. Repita la evaluación, si es necesario, hasta que todos los pasos se realizan correctamente.

ECOEs A y B

Las Evaluaciones Clínicas Objetivas Estructuradas deben seguir a la conclusión exitosa de la destreza de ventilación con bolsa y máscara. Una vez que el estudiante empieza el caso, no lo interrumpa. Proporcione solamente la información que el estudiante pide. Esta información puede ser provista mediante un simulador o verbalmente como se muestra en las instrucciones.

Cada estudiante deberá completar exitosamente la prueba escrita/oral de conocimiento (14 de 17 preguntas), la estación de ventilación con bolsa y máscara (7 de 7), la Evaluación Clínica Objetiva Estructurada ECOE A (10 de 13) y la ECOE B (14 de 18). Algunos temas en ECOE A y B deben realizarse correctamente. Estos temas son de importancia crítica para una resucitación exitosa. .

Después de que el estudiante complete una evaluación, el facilitador debe darle retroalimentación positiva en los temas en los que el estudiante se desempeñó bien. Si un estudiante no es exitoso, el facilitador deberá proporcionar retroalimentación específica sobre como mejorar y darle tiempo para practicar antes de evaluarlo nuevamente.

6. Prepare a los participantes para continuar con el aprendizaje

Enfatice a los participantes la importancia de continuar la practica y usar las destrezas aprendidas en Ayudando a los Bebés a Respirar. Si es posible, arregle para que los participantes tengan una experiencia clínica supervisada poco después de completar el curso. Desarrolle con los estudiantes un plan para la práctica continua en su sitio de trabajo. Incentívelos a usar la auto reflexión y discusión con otros proveedores capacitados para atender el parto para fortalecer su desempeño.

Prueba de Conocimiento – Clave de las Respuestas

1.b, 2.a, 3.c, 4.c, 5.b, 6.b, 7.a, 8.c, 9.d, 10.d, 11.c, 12.b, 13.b, 14.d, 15.d, 16.a, 17.a.

Verificación de Conocimientos

Seleccione la mejor respuesta a cada pregunta o declaración
Rodee con un círculo la letra de la respuesta correcta

1. Durante el primer minuto después del nacimiento, usted debe:
 - a. Bañar al bebé
 - b. Ayudar a respirar al bebé
 - c. Alimentar al bebé
 - d. No tocar al bebé
2. Para prepararse para un nacimiento
 - a. Usted identifica un ayudante y revisa el plan de emergencia
 - b. Pide a todos, menos a la madre, abandonar el área
 - c. Usted prepara equipo solamente cuando lo necesita
 - d. Usted no necesita un ayudante.
3. Para preparar el área para el parto
 - a. abra todas las puertas y ventanas para que entre aire fresco
 - b. no se requiere un espacio limpio para el bebé
 - c. Asegurese que el area esté limpia, caliente y bien iluminada
 - d. mantenga la temperatura fría en la habitación.
4. Cual bebé puede recibir atención de rutina después del nacimiento:
 - a. Un bebé que no esta respirando
 - b. Un bebé que esta jadeando
 - c. Un bebé que está llorando y/o respirando bien
 - d. Un bebé que está flácido
5. La atención de rutina para un bebé sano incluye
 - a. secado, remoción del paño mojado y bañar al bebé
 - b. secado,, remoción del paño mojado y posición del bebé piel a piel
 - c. bañarlo y ponerle ropa limpia al bebé
 - d. secar y envolver al bebé con el paño mojado
6. Cuando debe pinzarse, atarse y cortarse el cordón umbilical durante la atención de rutina?
 - a. Después de que se ha expulsado la placenta
 - b. Alrededor de 1-3 minutos después del nacimiento
 - c. Inmediatamente después que el bebé ha nacido
 - d. Antes de que el bebé lllore.
7. Un bebé está quieto, flácido y no respira al nacer. Que debería usted hacer?
 - a. Secar completamente al bebé
 - b. Sacudir al bebé
 - c. Echarle agua fría en el rostro
 - d. Sostener al bebé cabeza abajo
8. Un bebé ha nacido en medio de líquido amniótico teñido de meconio. Cual declaración es VERDADERA?
 - a. Estimule al bebé y luego despeje las vías aéreas
 - b. El meconio no puede ser inhalado en los pulmones
 - c. Despejar las vías aéreas antes de secar al bebé
 - d. Todos los bebés nacidos en medio de liquido amniótico teñido de meconio pueden recibir atención de rutina.
9. Que debe hacer usted en El Minuto de Oro®?
 - a. Bañar al bebé
 - b. Extraer la placenta
 - c. Evaluar la frecuencia cardiaca
 - d. Ayudar al bebé a respirar, si es necesario.
10. Un bebé recién nacido está quieto, flácido y no llora. El bebé no responde a los pasos para estimular la respiración. Que debería usted hacer a continuación?
 - a. Golpear la espalda del bebé
 - b. Sostener al bebé cabeza abajo
 - c. Apretar las costillas del bebé
 - d. Iniciar ventilación.
11. Cual de las siguientes afirmaciones sobre la ventilación con bolsa y máscara es VERDADERA?
 - a. La máscara debe cubrir los ojos
 - b. El aire debe escapar entre la máscara y el rostro
 - c. Apriete la bolsa para producir un suave movimiento del pecho
 - d. Apriete la bolsa para dar 80 a 100 respiraciones por minuto.
12. Cual de los siguientes signos DEBE ser monitoreado en el bebé durante las primeras horas después del nacimiento?
 - a. Longitud
 - b. Respiración
 - c. Sonrisa
 - d. Producción de orina
13. El pecho de un bebé no se mueve con la ventilación con bolsa y máscara. Que debe usted hacer?
 - a. Parar la ventilación
 - b. Volver a aplicar la máscara para obtener un mejor sellado
 - c. Golpear la espalda del bebé
 - d. Dar medicamentos al bebé.
14. Usted puede suspender la ventilación si
 - a. El bebé está azulado y flácido
 - b. La frecuencia cardiaca del bebé es de 80 por minuto
 - c. La frecuencia cardiaca del bebé es 120 por minuto y el pecho no se mueve
 - d. La frecuencia cardiaca del bebé es 120 por minuto y el bebé está respirando o llorando.
15. Que debe usted hacer para mantener caliente al bebé?
 - a. Abrir todas las ventanas para permitir que circule el aire caliente
 - b. Dar un baño al bebé después del nacimiento
 - c. Colocar botellas con agua caliente cerca de la piel del bebé
 - d. Colocar al bebé piel a piel con la madre.
16. Que debe usted hacer para mantener limpio al bebé?
 - a. Lavarse las manos antes de tocar al bebé y ayudar a la madre a lavarse sus manos antes de dar de lactar
 - b. Volver a utilizar el dispositivo de succión antes de limpiarlo
 - c. Mantener el cordón umbilical herméticamente cubierto
 - d. No tocar al bebé.
17. La frecuencia cardiaca de un bebé recién nacido debe ser
 - a. Mas rápida que la frecuencia cardiaca suya
 - b. Más lenta que la frecuencia cardiaca suya.

Ventilación con bolsa y máscara – verificación de destreza

Complete esta evaluación con los estudiantes antes de que ellos intenten las evaluaciones ECOE. Use los comentarios debajo de los pasos numerados para dar puntaje al desempeño. Anote el número de pasos realizados correctamente en el primer intento. De retroalimentación al estudiante. Repita la evaluación hasta que todos los pasos se hayan hecho correctamente

- | | Realizado | No Realizado |
|--|--|--|
| 1. Verifica el equipo y selecciona la máscara correcta
Comprueba el funcionamiento de la bolsa y máscara
Se asegura de que la máscara se ajusta al rostro del bebé | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Aplica la máscara haciendo un sellado hermético
Extiende la cabeza, coloca la máscara sobre el mentón, luego sobre la boca y nariz
Un sellado hermético permite movimientos del pecho cuando se aprieta la bolsa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ventila a 40 respiraciones por minuto
El ritmo no debería ser menor de 30 o mayor de 50 respiraciones por minuto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Observa los movimientos del pecho
Verifica que cada respiración de ventilación produce un movimiento del pecho | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Mejora la ventilación si el pecho no se mueve
a) Cabeza – vuelve a aplicar la máscara y reposiciona la cabeza.....
b) Boca – limpia las secreciones y abre la boca.....
c) Bolsa – aprieta la bolsa con más fuerza..... | <input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/> |

Puntaje en el primer intento _____ de 7

Todos los pasos realizados correctamente _____ (Iniciales del facilitador)

ECO E – Estación A

Instrucciones para el facilitador:

Lea en voz alta para el estudiante las siguientes instrucciones y el caso. Proporciónale descripciones donde se muestra en **rojo**. Al observar al estudiante, marque las casillas de “realizado” y “no realizado” para cada actividad. Indique la respuesta del bebé a las acciones del estudiante usando el simulador neonatal o palabras si usa un maniquí. Por ejemplo, cuando los estudiantes evalúan el llanto, muestre o diga que el bebé no está llorando.

“Voy a leer un caso para dramatización. Por favor escuchen atentamente y luego muéstrenme las acciones que ustedes tomarían. Yo indicaré la respuesta del bebé con el simulador (O en palabras) pero no daré otra retroalimentación hasta el final del caso.”

“Usted es llamado para atender el parto de un bebé a termino. No hay complicaciones en el embarazo. El bebé habrá nacido en menos de 10 minutos. Preséntese usted y preparese para el nacimiento y atención del bebé.”

Se prepara para el nacimiento realizado

	Realizado	No Realizado
Identifica un ayudante y hace un plan de emergencia.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prepara un área para el parto.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Limpia sus manos y mantiene una técnica limpia en todo el proceso.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prepara un área para ventilación y verifica el equipo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Instrucciones: Después de 5-7 minutos déle el bebé al estudiante y diga “El líquido amniótico está claro. Muéstreme como atenderá a este bebé.”

SECA COMPLETAMENTE..... *

Remueve el paño mojado.....

Evalúa el llanto

Instrucciones: muestre o diga que el bebé no está llorando.

RECONOCE AL BEBÉ QUE NO ESTA LLORANDO..... *

Despeja las vías aéreas y estimula la respiración

Mantiene caliente.....

POSICIONA LA CABEZA Y DESPEJA LAS VIAS AEREAS..... *

Estimula la respiración frotando la espalda.....

Evalúa la respiración

Instrucciones: Muestre o diga que el bebé esta respirando bien.

Reconoce al bebé que esta respirando bien.....

Pinza o ata y corta el cordón umbilical.....

Posiciona al bebé piel a piel sobre el pecho de la madre y se comunica con la madre.....

PUNTAJE:

La terminación exitosa requiere un puntaje total de 10 correctos de los 13 y se debe marcar “Realizado” para **SECA CUIDADOSAMENTE, RECONOCE AL BEBÉ QUE NO LLORA Y POSICIONA LA CABEZA Y DESPEJA LAS VIAS AÉREAS.**

Número realizado correctamente..... Iniciales del Facilitador.....

ECO E – Parte B

Instrucciones para el facilitador:

Lea en voz alta para el estudiante las siguientes instrucciones y el caso. Proporciónale descripciones donde se muestra en **rojo**. Al observar al estudiante, marque las casillas de “realizado” y “no realizado” para cada actividad. Indique la respuesta del bebé a las acciones del estudiante usando el simulador neonatal o palabras. Anote el tiempo entre el nacimiento y el inicio de la ventilación. Comente sobre el desempeño del estudiante solamente al final del caso.

“Voy a leer un caso para dramatización. Por favor escuche atentamente y luego muéstreme cómo atendera a este bebé. Yo le indicaré la respuesta del bebé con el simulador (O en palabras) pero no daré otra retroalimentación hasta el final del caso”. “Usted ha sido llamado para atender un parto de 34 semanas (7 ½ meses) de gestación. Usted llega dos minutos antes del nacimiento, se presenta y muestra lo que hará.”

	Realizado	No Realizado
Se prepara para el nacimiento realizado <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Identifica un ayudante, prepara el área para el parto, limpia sus manos, prepara un área para ventilación y verifica el equipo.		

Instrucciones: Después de 2 minutos déle el bebé al estudiante y diga: “El líquido amniótico está claro. Muéstrenos como atenderá al bebé.

Seca completamente y remueve el paño mojado.....

Evalúa el llanto. Instrucciones: muestre o diga que el bebé no está llorando.

Reconoce si el bebé no llora.....

Despeja las vías aéreas y estimula la respiración

Mantiene caliente, posiciona la cabeza, despeja las vías aéreas.....

Estimula la respiración frotando la espalda.....

Evalúa la respiración

RECONOCE SI EL BEBÉ NO ESTA RESPIRANDO..... *

Ventila con bolsa y máscara

Corta el cordón y se traslada al área de ventilación o ventila al lado de la madre.....

Empieza la ventilación dentro de El Minuto de Oro® (a.... segundos).....

VENTILA A 40 RESPIRACIONES/MINUTO (30-50 ACEPTABLE)..... *

OBSERVA EL MOVIMIENTO DEL PECHO..... *

Evalúa la respiración. Instrucciones: Muestre o diga que el bebé no respira

Reconoce si el bebé no respira.....

Pide ayuda.....

Continúa la ventilación.....

Instrucciones: Diga “por favor muestre lo que se hace si el pecho no se está moviendo con la ventilación.

“Después de uno o mas pasos para mejorar la ventilación, diga “El pecho se mueve ahora.”

MEJORA LA VENTILACION..... *

Vuelve a posicionar la cabeza, vuelve a aplicar la máscara

Limpia la boca de secreciones, abre ligeramente la boca

Aprieta la bolsa con mas fuerza

Evalúa la respiración y la frecuencia cardiaca

Instrucciones: Muestre o diga que el bebé no está respirando pero la frecuencia cardiaca es normal

Reconoce que el bebé no está respirando pero que la frecuencia cardiaca es normal.....

Continua la ventilación.....

Instrucciones: Después de 3 minutos muestre o diga,

“La frecuencia cardiaca es 120 por minuto y el bebé esta respirando.”

Reconoce que el bebé está respirando y que la frecuencia cardiaca es normal.....

Suspende la ventilación, monitorea al bebé y se comunica con la madre.....

PUNTAJE:

La terminación exitosa requiere un puntaje total de 14 correctas de las 18 y se debe marcar “realizado” para **RECONOCE QUE EL BEBÉ NO RESPIRA, VENTILA A 40 RESPIRACIONES/MINUTO, OBSERVA EL MOVIMIENTO DEL PECHO Y MEJORA LA VENTILACION**

Número realizado correctamente..... Iniciales del Facilitador.....

Limpiar y probar el equipo después de cada uso

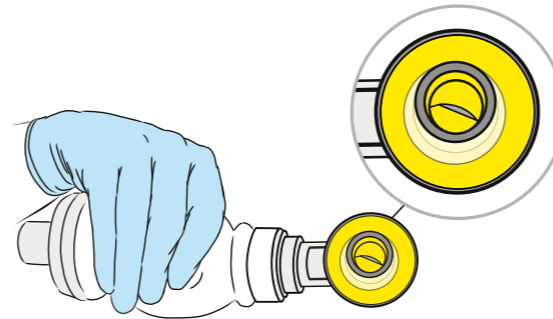
Para limpiar – siga las guías acordadas en su sitio de trabajo

- **Desarme el dispositivo de bolsa y máscara y el dispositivo de succión si es posible mientras aun tiene puestos los guantes. Si el dispositivo de succión no puede ser abierto para limpiar su interior, descártelo después de usarlo**
- **Para descontaminar:**
Sumerja todas las partes en una solución de cloro al 0.5% por 10 minutos.
- **Para limpiar:**
Lave todas las partes con agua y jabón. Enjuáguelas cuidadosamente con agua limpia para remover todo el jabón.
- **Para desinfección de alto nivel o para esterilizar:**
Hierva en agua por 10 a 20 minutos O sumerja en glutaraldehído activado y luego enjuague bien con agua hervida O utilice autoclave de vapor (esterilización)
- **Seque completamente y mantenga limpio hasta el siguiente uso**

Para Probar

- **Compruebe las funciones vitales del dispositivo de ventilación:**

- Apriete la bolsa de ventilación y observe que la válvula en la salida para el paciente se abre cuando usted aprieta. Esto muestra que el dispositivo esta listo para dar aire a un paciente.



- Selle la máscara herméticamente contra la palma de su mano y apriete lo suficientemente fuerte para abrir la válvula de presión. Esto muestra que el aire que no puede pasar a través de una vía respiratoria bloqueada escapará a través de la válvula a presión.



- Verifique que el borde de la máscara no tenga ningún daño que podría impedir un sellado hermético al rostro.

Para asegurarse que el equipo este listo para usar en todo momento

- **Repare o reemplace cualquier equipo que esté dañado o no funcione. Corrija el problema cuando ocurre.**
- **Guarde el equipo limpio en un lugar protegido y seguro de fácil acceso. Guarde en bolsas plásticas limpias o cajas utilizadas solamente con ese propósito. Mantenga todo el equipo junto donde será utilizado.**
- **Descarte los suministros contaminados y maneje la ropa contaminada correctamente. Re-abastezca con suministros y ropa limpios.**

Acknowledgements

Helping Babies Breathe®

Facilitator Flip Chart

Editor

Susan Niermeyer, MD, MPH, FAAP
University of Colorado Denver
Aurora, CO

Associate Editors

William J. Keenan, MD, FAAP
St Louis University
St Louis, MO

George A. Little, MD, FAAP
Dartmouth Medical School
Lebanon, NH

Nalini Singhal, MD, FRCPC, FAAP
University of Calgary
Calgary, AB, Canada

Educational Design Editor

Harald Eikeland
Stavanger, Norway

Illustrator/Art Director

Anne Jorunn Svalastog Johnsen
Stavanger, Norway

Evaluation and Data Analysis

Jocelyn Lockyer, PhD
University of Calgary
Calgary, AB, Canada

Managing Editor

Eileen Hopkins Schoen
American Academy of Pediatrics
Elk Grove Village, IL

Global Implementation Task Force 2006 – 2009

William J. Keenan, MD, FAAP – Cochair
George A. Little, MD, FAAP – Cochair
Waldemar Carlo, MD, FAAP
Robert Clark, MD, MPH, FAAP
Troy Jacobs, MD, MPH, FAAP
Joy E. Lawn, MB BS, MRCP, MPH, PhD
Susan Niermeyer, MD, MPH, FAAP
Jeffrey Perlman, MB, ChB, FAAP
Nalini Singhal MD, FRCPC, FAAP
Jonathan Spector, MD, MPH, FAAP
Dharmapuri Vidyasagar, MD, FAAP
Stephen Wall, MD, MS, MSW, FAAP
Linda L. Wright, MD, FAAP

The American Academy of Pediatrics and the Helping Babies Breathe® Editorial Board acknowledge with appreciation the following individuals for valuable time spent reviewing program materials.

Rajiv Bahl, MD, PhD
Severin von Xylander, MD
Jelka Zupan, MD
World Health Organization
Geneva, Switzerland

Zulfiqar Bhutta, FRCP, FRCPC, PhD
Maqbool, Qadir, MD, DABP
Aga Khan University Hospital
Karachi, Pakistan

Ronald Bloom, MD, FAAP
Bernhard Fassl, MD, FAAP
University of Utah
Salt Lake City, UT

Sherri Bucher, PhD
Indiana University School of Medicine
Indianapolis, IN

Fabian Esamai, MB, ChB, Mmed, MPH, PhD
Moi University School of Medicine
Eldoret, Kenya

Troy Jacobs, MD, MPH, FAAP
Lily Kak, PhD
US Agency for International Development
Washington, DC

Beena Kamath, MD, MPH
University of Colorado
Aurora, CO

John Kattwinkel, MD, FAAP
Jerry Short, PhD
University of Virginia
Charlottesville, VA

Joy E. Lawn, MB BS, MRCP, MPH, PhD
Stephen Wall, MD, MS, MSW, FAAP
Save the Children
Washington, DC

Douglas D. McMillan, MD
Dalhousie University
Halifax, NS, Canada

Indira Narayanan, MD
USAID/BASICS
Arlington, VA

Kristian Olson, MD, MPH
Harvard Medical School,
Massachusetts General Hospital
Boston, MA

Vinod K. Paul, MD
All India Institute of Medical Sciences
New Delhi, India

Bertha Pooley, MD
Save the Children
La Paz, Bolivia

Martin Weber, MD
WHO Indonesia Office
Jakarta, Indonesia

David Woods, MB, ChB, MD, FRCP
University of Cape Town
Cape Town, South Africa

La AAP desea extender su especial aprecio a Goldy Mazia, MD, MPH, Asesora de Salud Neonatal, Programa Integrado de Salud Materno-Infantil (MCHIP)PATH por la traducción de los materiales educativos al español, y a Enrique Udaeta, MD, de Ciudad de México, México, y a Oswaldo Revelo, MD, de San Salvador, El Salvador por las muchas horas que pasaron revisando la versión en español de Ayudando a los Bebés a Respirar.

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Errol R. Alden, MD, FAAP, Executive Director, CEO
Robert R. Perelman, MD, FAAP, Associate Executive Director
William J. Keenan, MD, FAAP, Medical Director, International Affairs
Wendy Marie Simon, MA, CAE, Director, Division of Life Support Programs
Eileen Hopkins Schoen, Manager, Helping Babies Breathe® Initiative
Karen Lim, Life Support Programs Assistant

El Grupo de Trabajo para la Implementación Global de la AAP agradece las Recomendaciones sobre la Ciencia y el Tratamiento del Comité Internacional de Enlace sobre Consenso en Resucitación, los cuales son los fundamentos basados en la evidencia de Ayudando a los Bebés a Respirar.

La AAP extiende su sincera apreciación a la Organización Mundial de la Salud por su colaboración y asesoramiento cuando todos nos esforzamos para lograr la Meta de Desarrollo del Milenio número cuatro: reducir en dos tercios la tasa de mortalidad de menores de cinco años, entre 1990 y 2015.

Ayudando a los Bebés a Respirar está apoyado por una subvención sin restricciones de la Fundación Laerdal para Medicina de Emergencia, en Stavanger, Noruega. Agradecimientos especiales a Tore Laerdal por su innovación, su espíritu de compasión, y su dedicación para salvar vidas.



The Laerdal Foundation for Acute Medicine

La evaluación de los materiales educativos es apoyada por las Organizaciones de Beneficencia de los Santos de los Últimos Días, en Salt Lake City, Utah

THE CHURCH OF
JESUS CHRIST
OF LATTER-DAY SAINTS

La evaluación de la implementación es apoyada por USAID.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Todos los derechos reservados. Excepto si permitido bajo la Ley de Derechos de Autor de 1976 de los Estados Unidos, ninguna parte del material protegido por esta advertencia de derechos de autor puede ser reproducida o utilizada en ninguna forma, electrónica ni mecánica, incluyendo fotocopiado, grabado, o mediante cualquier sistema de almacenamiento de información, sin el permiso escrito del dueño de los derechos de autor.

El material está disponible como parte de los programas de educación profesional de la Academia Americana de Pediatría. No se debe deducir o proveer ningún respaldo de ningún producto o servicio. Se han hecho todos los esfuerzos para asegurar que los contribuyentes al material de Ayudando a los Bebés a Respirar sean autoridades conocedoras en su campo. Sin embargo, se advierte a los lectores que las declaraciones y opiniones expresadas son provistas como guías y no deben ser interpretadas como política oficial de la Academia Americana de Pediatría. Las recomendaciones en esta publicación y los materiales acompañantes no prescriben un curso de tratamiento exclusivo. Puede ser adecuado hacer variaciones, tomando en cuenta las circunstancias individuales, la naturaleza de la supervisión médica y los protocolos locales. La Academia Americana de Pediatría se exime de cualquier responsabilidad por las consecuencias de cualquier acción tomada en base a estas declaraciones u opiniones.

© 2010 by American Academy of Pediatrics

ISBN: 978-1-58110-607-7

Library of Congress Control Number: 2011902990

20-03952 rev A