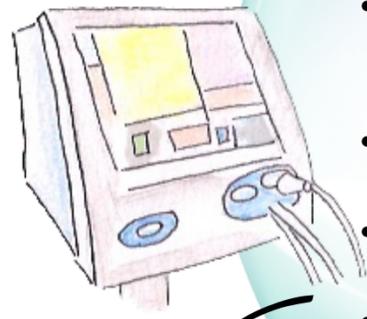


EL RESPIRADOR

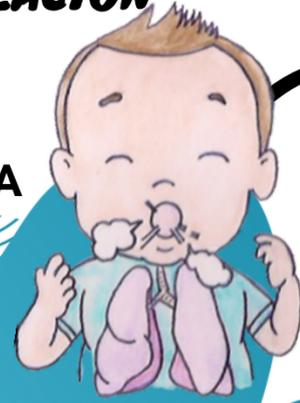
- **NO** "confiar ciegamente" en el respirador ¿dónde está el sensor? ¿funciona?
- **NO** mover perillas "sin ton ni son" - Continuidad en la atención - Evaluación clínica del RN y de los EAB y SpO₂
- **NO** ventilar basados en la relación "I:E" → Elegir el Ti adecuado
- **NO** ventilar con PEEP 0-3 cm H₂O (**NO** sirve - idealmente 5-6 cmH₂O)
- **NO** usar Ti > 0.3 seg en SDR
- **NO** usar Ti cortos en SAM y DBP
- Recordar la Constante de Tiempo



¡Siempre gas húmedo, mezclado y calentado!



DAÑOS POR UNA VENTILACIÓN INSUFICIENTE INOPORTUNA EXCESIVA O AGRESIVA



CUIDADOS RESPIRATORIOS II VENTILACIÓN EN LA UCIN

- **NO** inducir o permitir hiperoxemia → **NO** ignorar las alarmas de SpO₂ cuando FiO₂ ≥ 21%
- **NO** permitir PaCO₂ < 30 cmH₂O
- **NO** a la Hipercarbica
- **NO** a 1 radiografía/día
- **NO** medir EAB's "de más ni de menos"



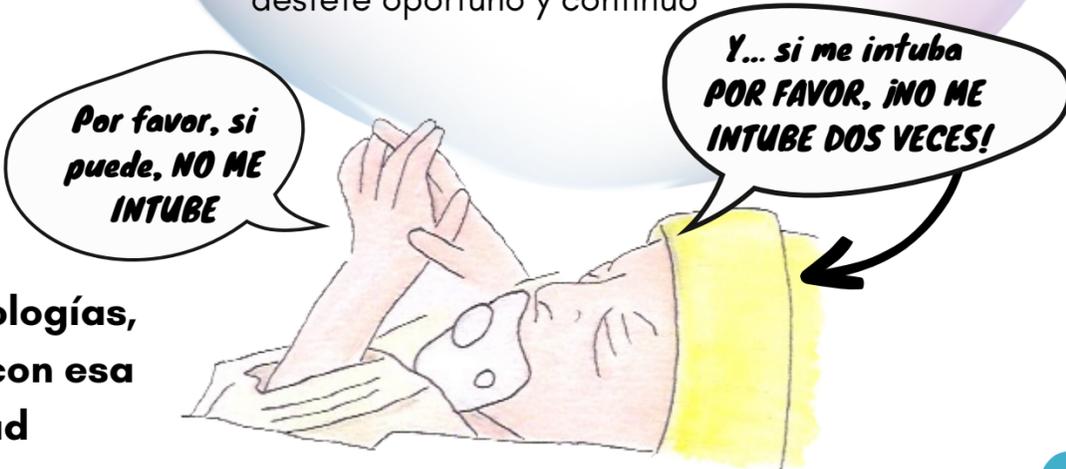
TUBO ENDOTRAQUEAL (TET)

- **NO** usar TET "largos" → aumenta el espacio muerto y la ventilación desperdiciada (como la "jirafa")
- **NO** realizar aspiración del TET de rutina "cada x horas" → es riesgoso INDIVIDUALIZAR EL CUIDADO
- **NO** usar CPAP a través del TET
- **NO** dejar la extubación "para mañana" → destete oportuno y continuo

¡NO DEJAR DE APRENDER!
→ **NO** a "la imaginación desbordada"

POR ESTAR VENTILANDO AL BEBÉ...
NO limitar la compañía de la madre
NO a los "horarios de visita"
NO limitar el contacto piel a piel

NO Ventilar patologías, sino a cada RN con esa enfermedad



MEDICACIONES

- **NO** demorar uso de surfactante
- **NO** hacer prácticas de dudosa efectividad (¿LISA, MIST?)
- **NO** sedación de rutina - **NO** parálisis muscular - **NO** medicaciones innecesarias (Midazolam - Furosemida - Corticoides - Nebulizaciones con Broncodilatadores)
- **NO** usar aminofilina
- **NO** dejar de usar cafeína en RNPr

PEEP: presión espiratoria al final de la espiración; CPAP: presión positiva continua al final de la espiración; I:E: relación tiempo inspiratorio espiratorio, Ti: tiempo inspiratorio, EAB: estado ácidobase; RNPr: Recién nacido pretérmino; LISA: less invasive surfactant administration; MIST: minimal invasive surfactant therapy

