

## Curso – Taller ACoRN Pre-test

---

**Nombre:**

**Fecha:**

**Institución de procedencia:**

---

El propósito de este pre-test es facilitarte la evaluación, después de completar la lectura del manual y conocer si has logrado la comprensión del proceso ACoRN para su aplicación en situaciones caso. El objetivo del programa educativo ACoRN es entender un proceso y no memorizar un libro de texto.

Por favor, recuerda que ACoRN se aplica en bebés que:

- Necesitan ayuda en la transición de la vida fetal o
- No lucen bien o están en riesgo de ponerse mal durante las primeras horas o días después del nacimiento.

ACoRN está diseñado para ser útil, independientemente de la complejidad de la condición del bebé o de la experiencia y entrenamiento del equipo de salud en situaciones de emergencia neonatal.

ACoRN es un marco de referencia sistemático para recopilar, organizar y comunicar información, así como para el manejo de bebés que están en riesgo o que no lucen bien. El diseño del proceso ACoRN está:

- Basado en prioridades
- Con orientación clínica
- Integra la asesoría, monitoreo, evaluación diagnóstica e intervención

La Encuesta Primaria ACoRN refleja un momento en específico y se puede repetir cuantas veces sea necesario.

**Instrucciones:**

- Responde las preguntas para cada caso.
- Puedes utilizar el libro de texto ACoRN para completar el *pre-test*.
- Al terminar, el *pre-test* será revisado y se recogerá al principio del taller.

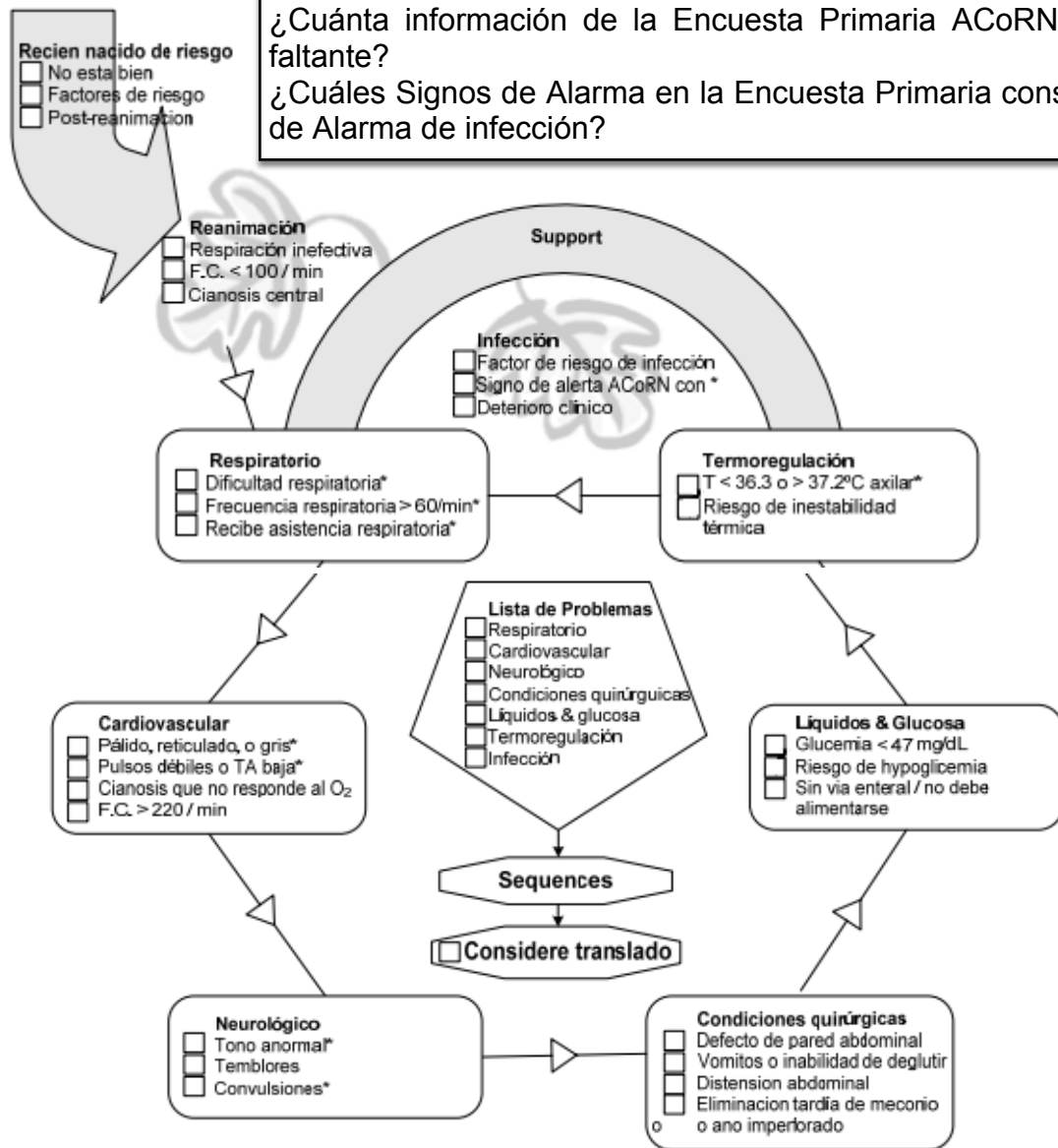
# CASO I

Son las 3:10 de la mañana ... Un bebé nació hace 10 minutos a las 36 semanas de gestación, peso al nacimiento de 2950 gramos. Está acostado en una cuna de calor radiante en una posición de flexión. Su respiración es normal, con 56 latidos/minuto, con quejido y tiraje. La frecuencia cardíaca es de 140 respiraciones/minuto. Tiene una coloración rosada, pero necesita oxígeno suplementario al 40% en *blender* para mantener una saturación de oxígeno al 90%. No puedes destetar el oxígeno.

La Encuesta Primaria te permite determinar lo que sabes y la información que te hace falta. Con la información que se te ha proporcionado en el caso clínico contesta la Encuesta Primaria.

¿Cuánta información de la Encuesta Primaria ACoRN marcaste como faltante?

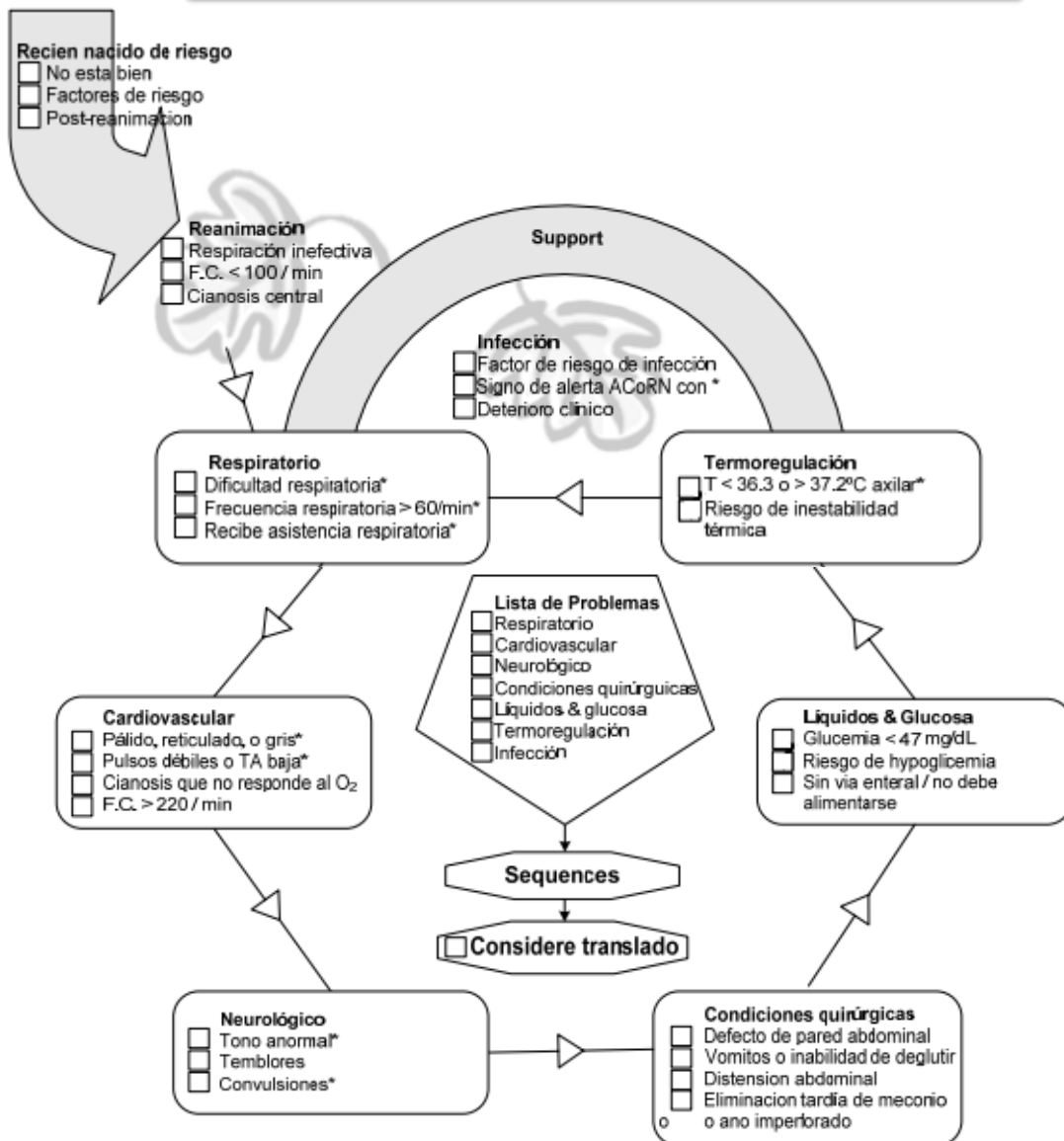
¿Cuáles Signos de Alarma en la Encuesta Primaria constituyen un Signo de Alarma de infección?



## CASO II

Son las 4:00 AM... Un bebé a término nació producto de un embarazo saludable. Hubo rotura de membranas de 16 horas de evolución. Con una calificación Apgar de 8 al minuto (-1 por tono muscular y -1 por coloración) y de 9 a los 5 minutos (-1 por coloración). A los 20 minutos de vida, se nota que el bebé tiene quejido intermitente. A la exploración, el bebé emite gemidos ocasionales, tiene coloración rosada y está alerta. Su frecuencia respiratoria es de 55/minuto y su ritmo cardiaco es de 124 latidos/minuto.

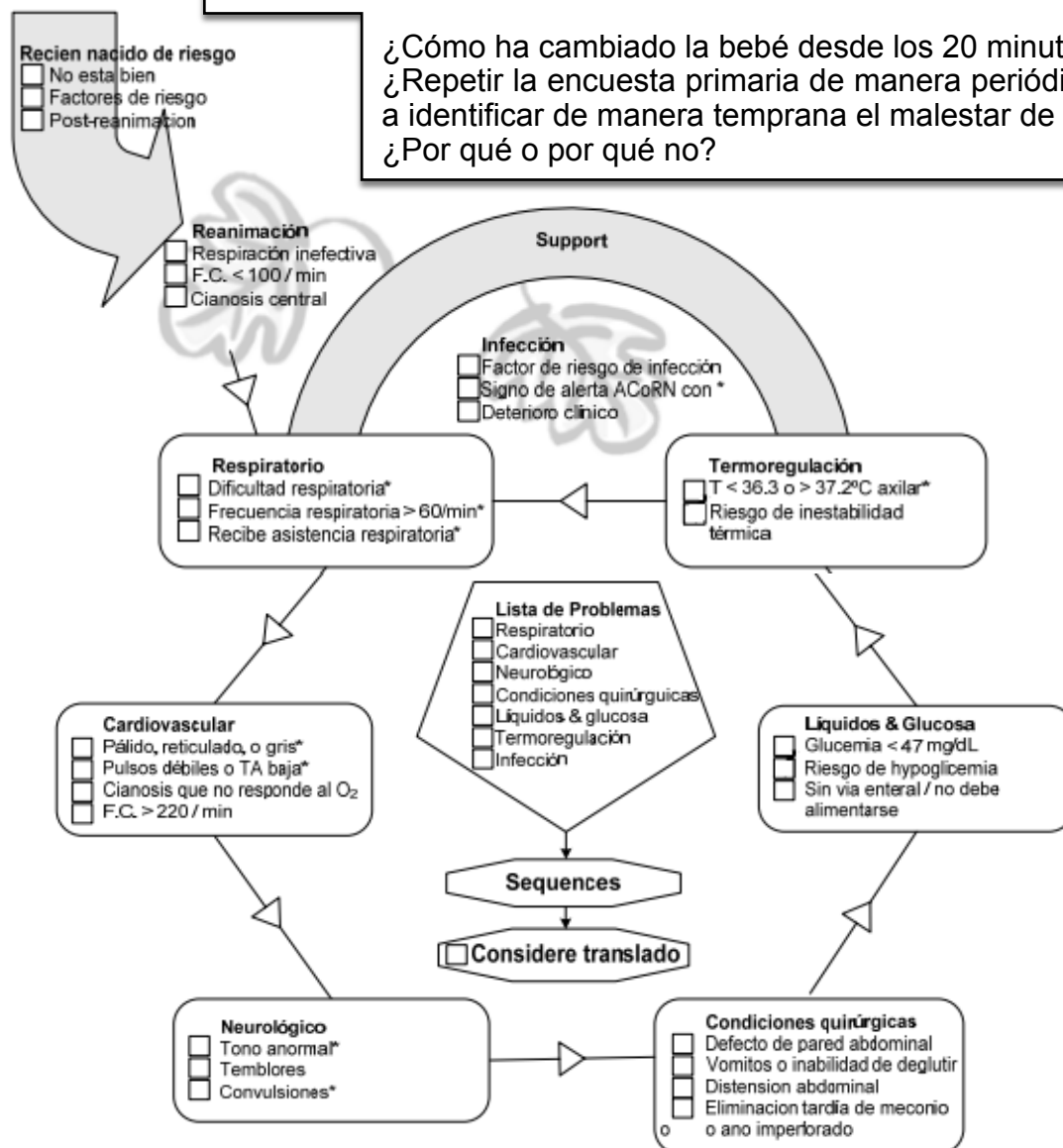
¿Iniciarías el proceso ACoRN? ¿Por qué sí, por qué no?  
 ¿Repetirías la encuesta primaria periódicamente?  
 ¿Por qué sí, por qué no?



## CASO II (Continuación)

Ahora son las 6:00 AM. La bebé tiene dos horas de vida. Han intentado alimentarla a seno materno en una ocasión. Ella ha continuado con quejidos intermitentes. Su mamá está ahora lista para ser transferida de la sala de labor a una habitación en piso de hospitalización. Comienzas tu asesoría pensando que el bebé “no luce bien”. Notas que se queja con mayor intensidad a la manipulación y que está algo flácida y aletargada; su coloración es pálida. Signos vitales: FR 65, FC 150, TA 44/25 M 34, Temp. axilar 36.5.

Recuerda que ACoRN se aplica a los bebés desde el momento del nacimiento hasta que el bebé cumple algunos días de nacido. Con la información que se te ha dado en este caso, contesta la encuesta primaria.



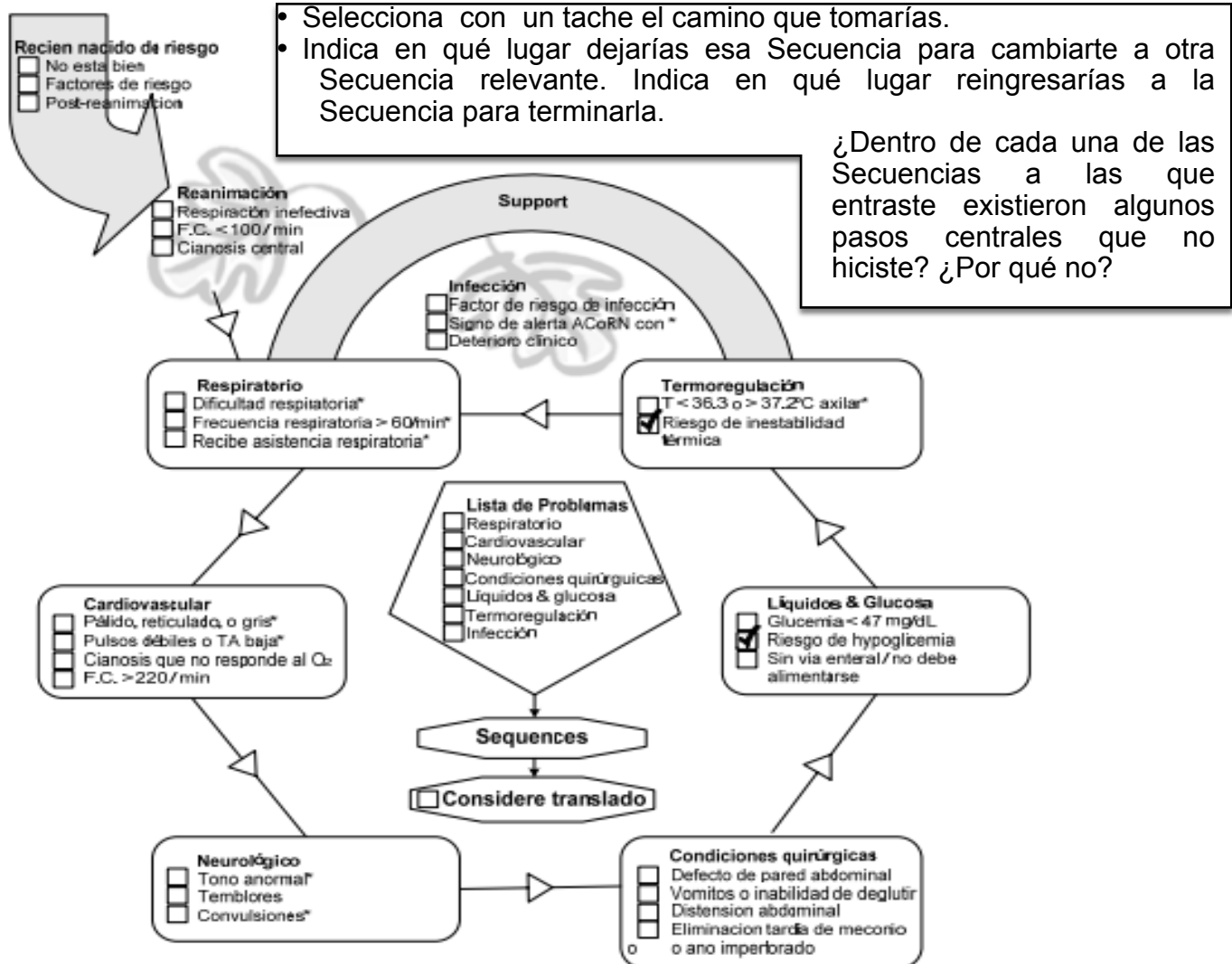
### Caso III

Mamá de 32 años G2 P1, 33.5 SDG. Ingresa con trabajo de parto pretérmino y dos horas más tarde nace una niña por vía vaginal. Apgar 6 y 7. A los 10 minutos de vida, la bebé ha presentado incremento en la dificultad para respirar mostrando tiraje moderado. Se administra 40% de oxígeno para mantener la saturación de oxígeno al 90%. Éste bebé es transferida a los cuneros. En el cunero, la bebé continúa recibiendo 40% de oxígeno por medio del respirador en T.

- FR 70, tiraje moderado, con sonidos respiratorios reducidos, jadeando con estimulación, saturación oxígeno 89%, pálida, FC 160, TA 40/24, M 30, T 36.4, tono flácido, secreciones orales-succionadas X 4.
- Peso al nacer de 2200 gramos, aparentemente acorde a edad gestacional, la historia clínica no arroja más datos de importancia.
- Glucosa en sangre de 2.8mmol/L

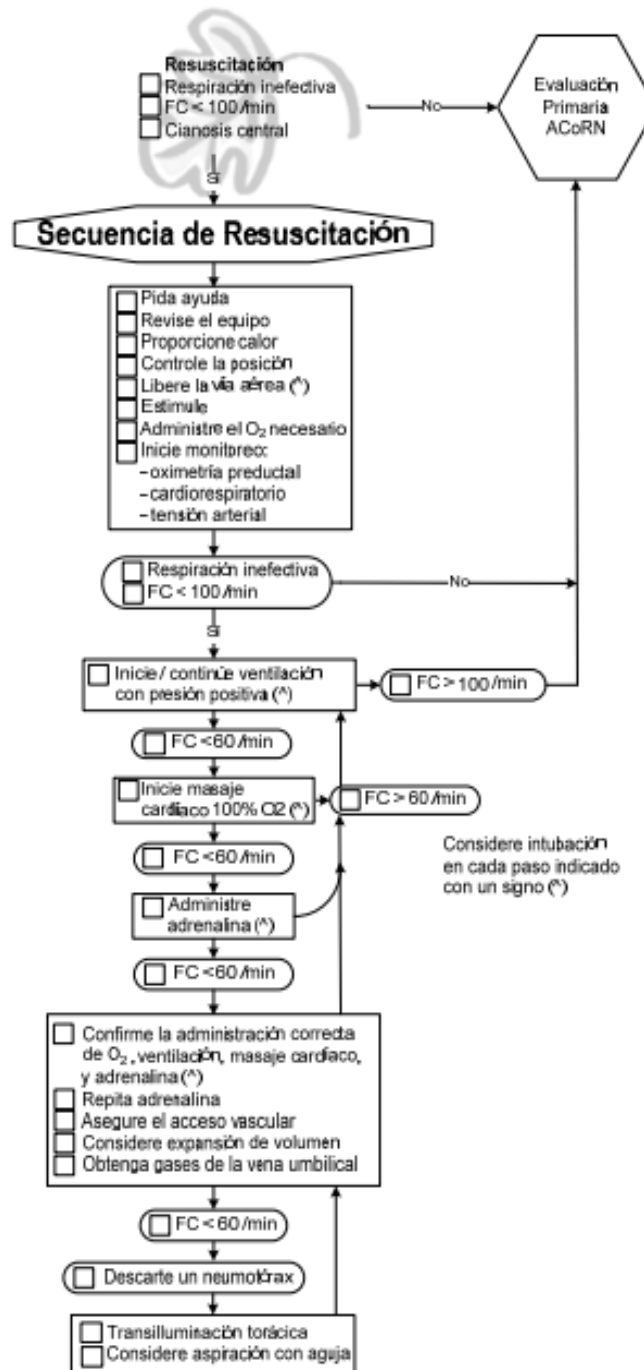
Con la información que te damos en el caso contesta la encuesta primaria y genera una Lista de Problemas.

Trabaja a través de las Secuencias en las hojas siguientes a las que fueron identificadas por tu Lista de Problemas.

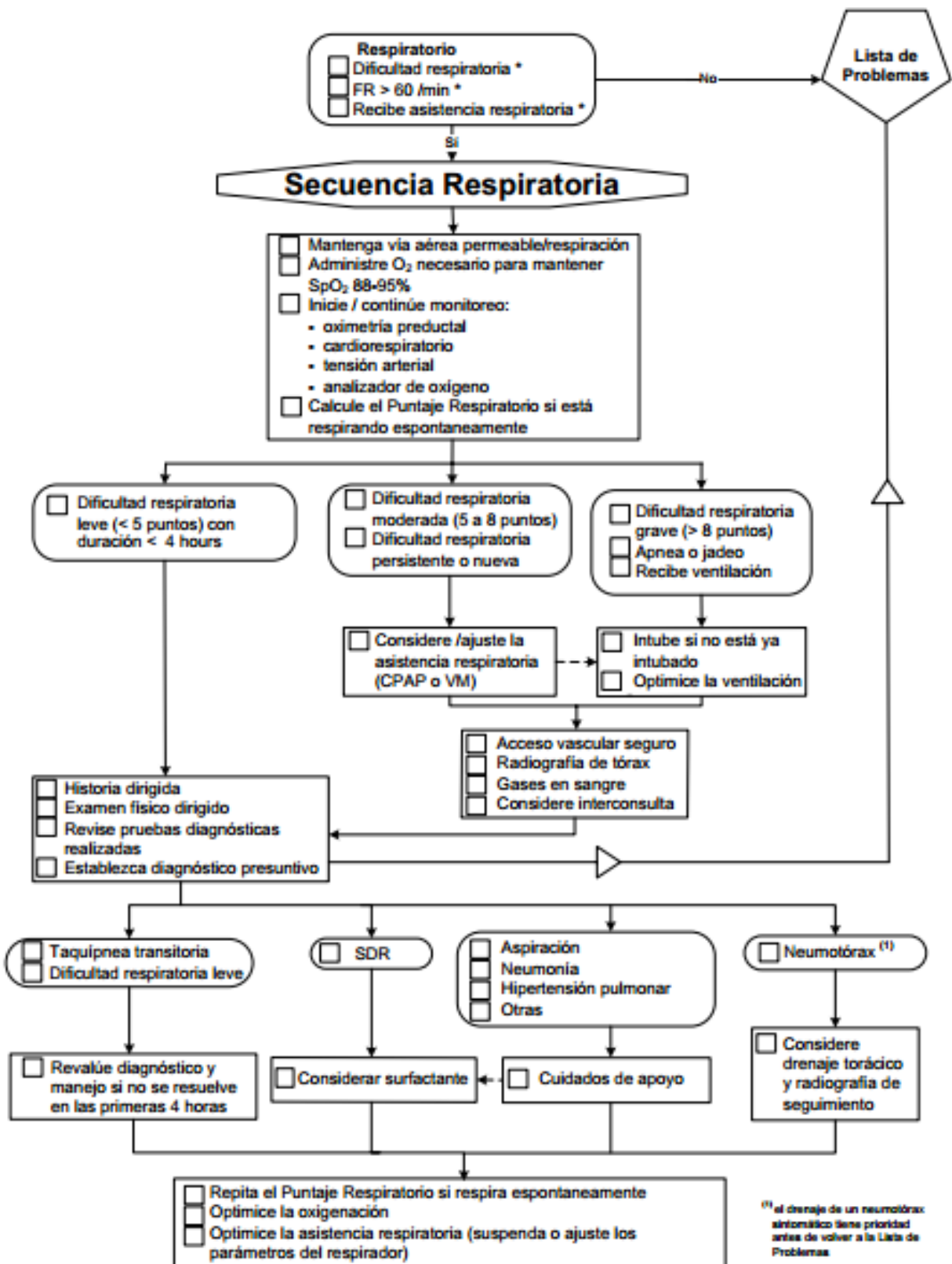


¿Este bebé requiere de reanimación? Si No  
 ¿Por qué si o por qué no?

## Secuencia de Resucitación

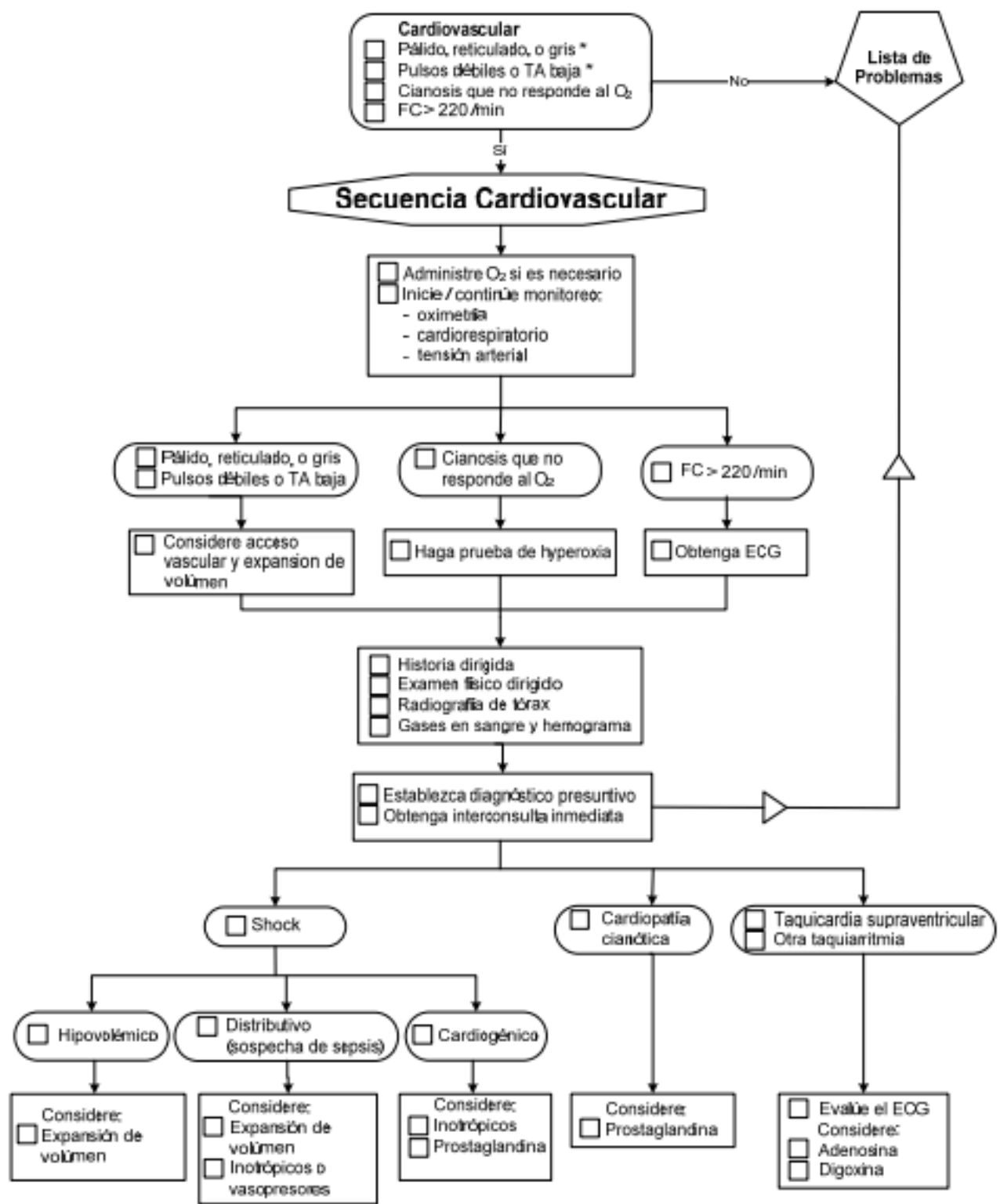


# Secuencia Respiratoria



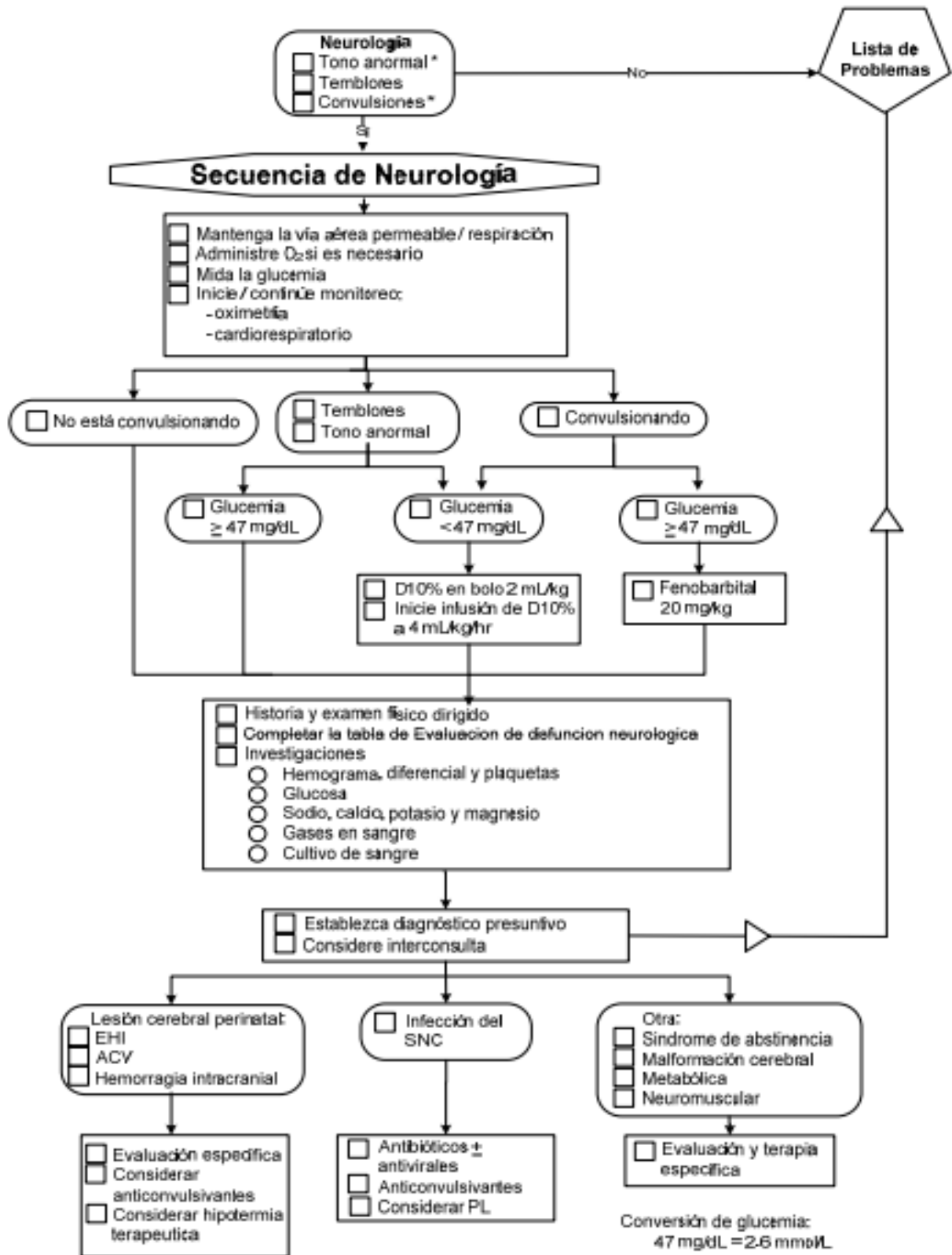
<sup>(1)</sup> el drenaje de un neumotórax sintomático tiene prioridad antes de volver a la Lista de Problemas

## Secuencia Cardiovascular

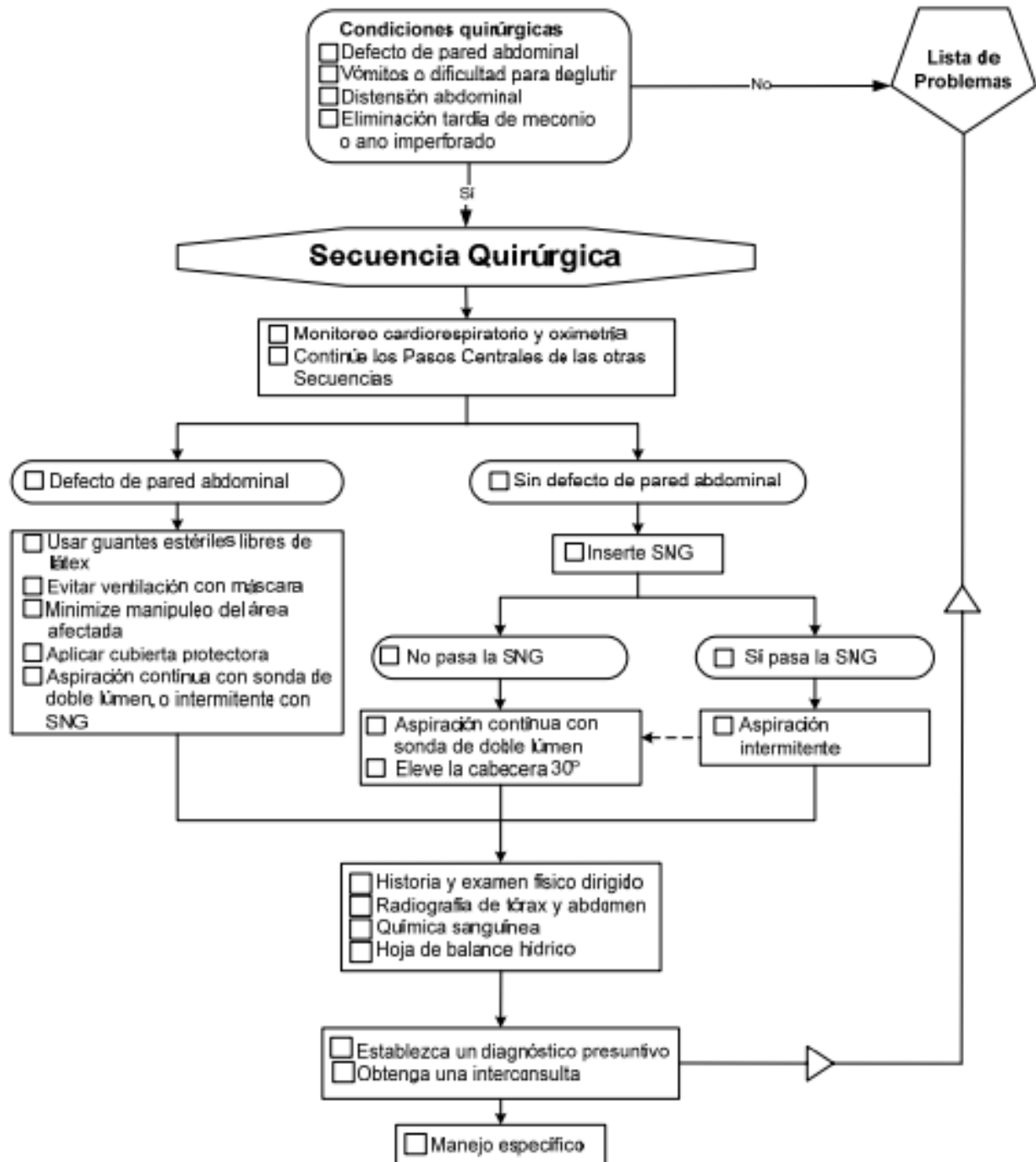




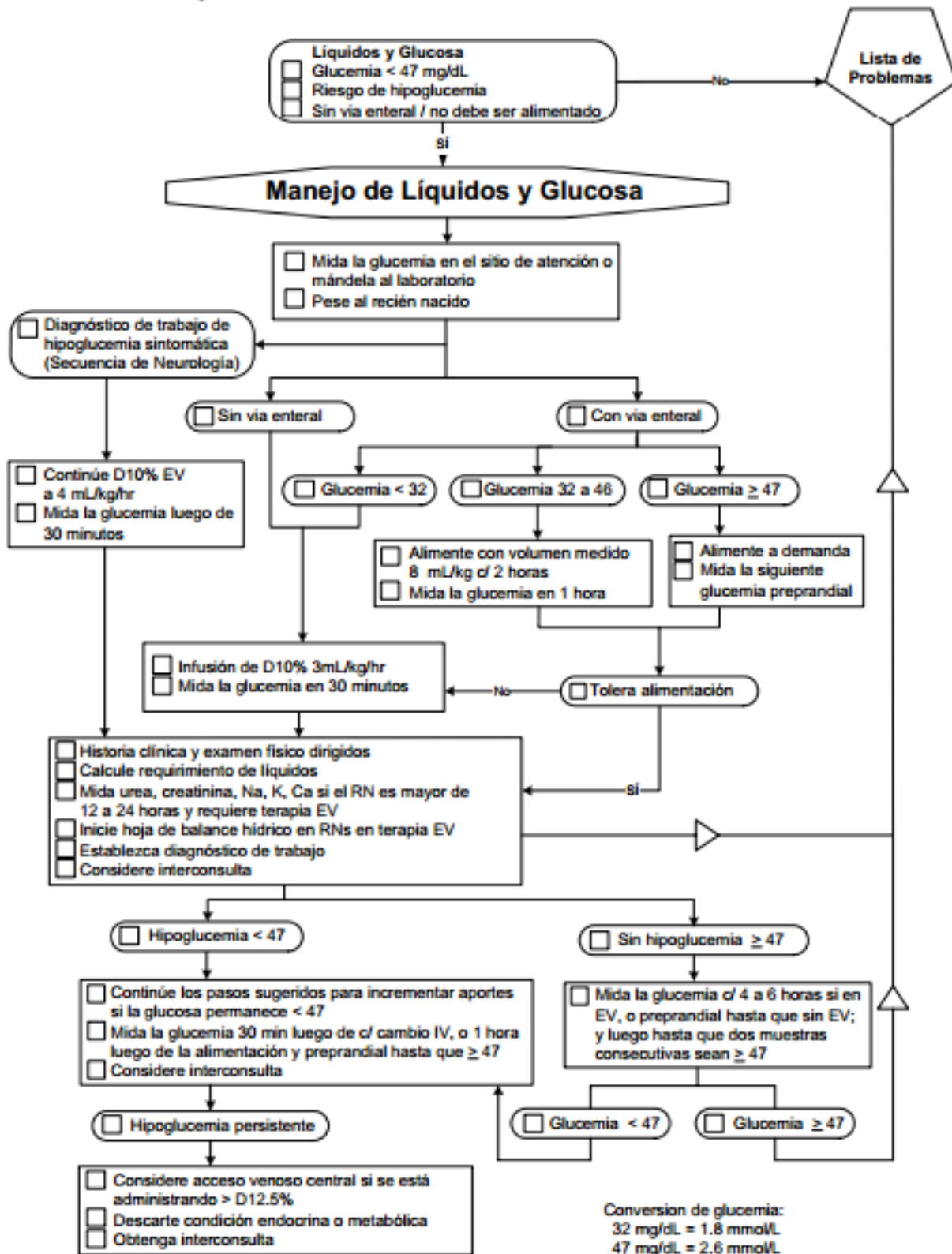
## Secuencia de Neurología



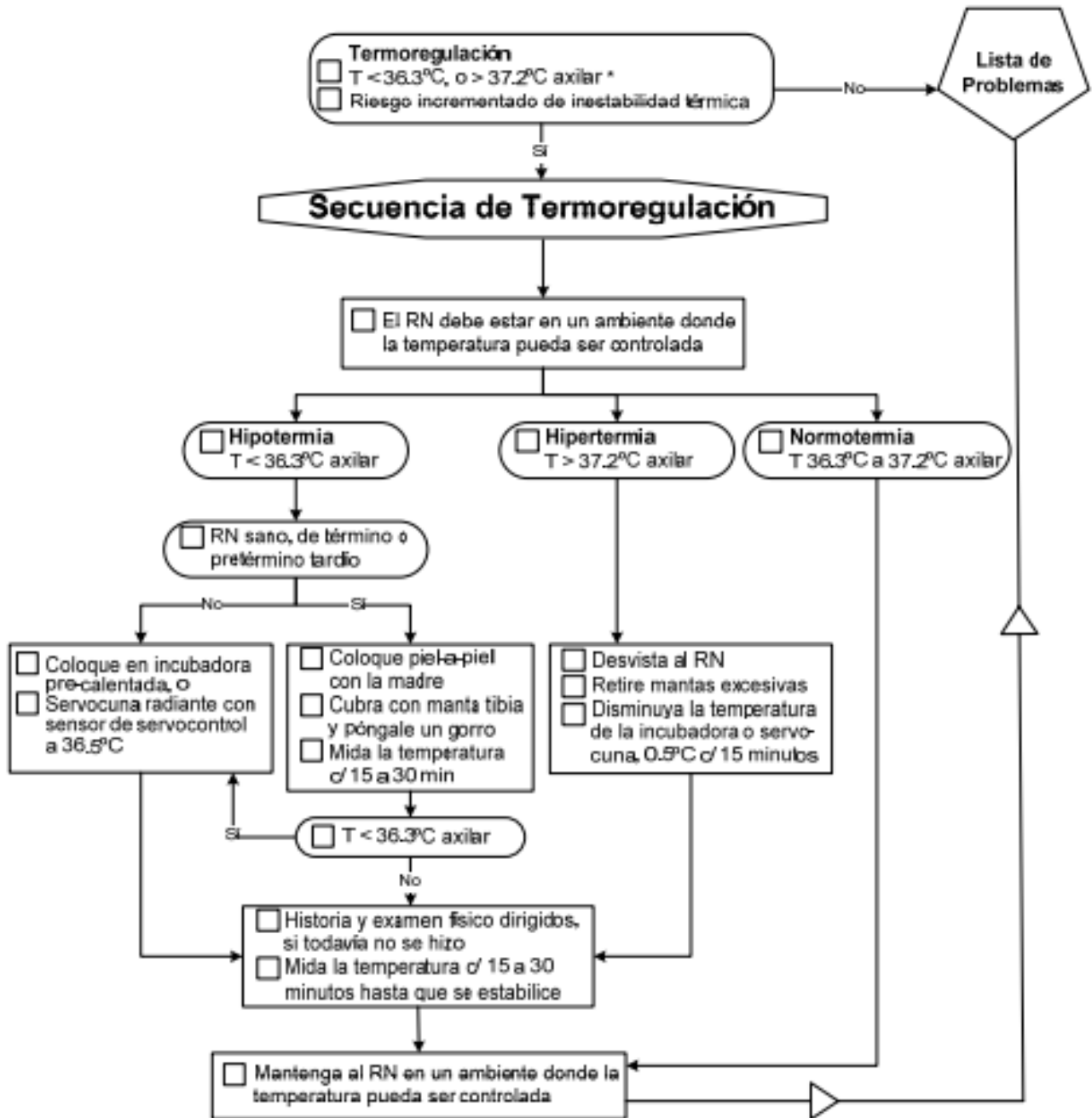
## Secuencia Quirúrgica



## Secuencia de Líquidos & Glucosa



## Secuencia de Termoregulación



## Secuencia de Infección

