



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia: Crecimiento y desarrollo

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Alumna: Guadalupe Elizabeth González González

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 05/11/2020.

Nota de evolución pediatría en la zona de parto–alojamiento conjunto

Fecha y hora	Se trata de paciente recién nacido femenino quien cursa su primer día de vida extrauterina y de estancia intrahospitalaria con los diagnósticos:
05/11/2020	
10:00 HRS	
P: 2750 Kg	Recién nacido femenino de 40 semanas de gestación.
T: 50 cm	Peso adecuado para la edad gestacional.
Signos vitales	Lo refiere a la madre con adecuada succión, lo cual se corrobora, cursa sin datos de dificultad respiratoria, sin requerimiento de oxígeno, sin datos de respuesta inflamatoria sistémica ,alimentado con seno materno a libre demanda , adecuada succión, se encuentra abundante producción de leche.
Fc: 150 lpm	
FR: 45 rpm	
TEMP: 35 °C	

Exploración física:

Paciente despierta, reactiva a estímulos, reflejos primarios presentes, buen tono, postura en flexión de las cuatro extremidades, sonrosada, fontanela anterior firme y ligeramente curvada hacia dentro al tacto, cabello y pabellones auriculares bien implantados, ojos simétricos, pupilas isocoras reactivas a la luz y la acomodación, narinas permeables, paladar integro, cuello sin adenomegalias, tórax normolineo, clavículas integra, sin dificultad respiratoria, a la auscultación ruidos respiratorios presentes, sin agregados ,ruidos cardiacos con buena intensidad ritmo y frecuencia, sin soplo en este momento , a la palpación diastasis del recto, abdomen cilíndrico y globoso ,muñón umbilical sin hemorragia, no hay datos de infección , genitales femenino, sin anomalías , cadera estable, extremidades integra simétricas , pulsos distales presentes sincronicos.

Paciente se encuentra sin datos alarmantes al momento, se refuerza técnica de lactancia materna, se solicita a la madre ingiera abundantes líquidos, se orienta sobre las vacunas, realización del tamiz neonatal, se explican datos de alarma.

Plan: Vigilancia del niño sano, continuar con seno materno a libre demanda y alojamiento conjunto. Se orienta sobre seno materno exclusivo y sus beneficios, se verifica alimentación correcta, administración de vacunas, se orienta sobre el tamiz neonatal y características de las evacuaciones, en caso de irse de alta acudir a cita de control de niño sano a los 7 días

de vida extrauterina, cita abierta a urgencias en caso de que no se alimente, no despierte, este irritable, no miccione, no evacue o la evacuación sea pálida o blanquecina, tenga fiebre, náuseas, vómito, se ponga muy amarillo rojo o azul. Egreso en binomio en cuanto se le otorgue alta a la madre.

Estado de salud: Estable

Pronóstico: Bueno de acuerdo al estado actual, no exento de presentar complicaciones.

Nota de niño pretermino

Se trata de paciente recién nacido prematuro masculino quien cursa su primer día de vida extrauterina y de estancia intrahospitalaria con los diagnósticos:

Fecha y hora	Recién nacido masculino de 35 semanas de gestación. Producto nacido tras la presentación de un parto pretermino espontáneo.
05/11/2020	
11:59 HRS	
P: 2300 Kg	El recién nacido refiere respiración periódica, registro puntuación de Apgar de 4 puntos, con líquido amniótico claro y muy escaso, llora, se procede a realizar pinzamiento y corte de cordón umbilical al minuto, sin embargo a los dos minutos se observa hipoactividad y acrocianosis por lo que se corrobora frecuencia cardiaca la cual se encuentra menor a 100 latidos por minuto por lo cual se decide iniciar maniobras de reanimación avanzada con ventilación con presión positiva llevando a cabo 1 ciclo de reanimación y obteniendo aumento de la frecuencia cardiaca, así como remisión de cianosis, se prepara la vía aérea y se coloca en posición, se coloca cánula endotraqueal 2.5 fr en el primer intento, se coloca factor surfactante y posterior se retira, ahora se presenta aleteo nasal y leve tiraje intercostal aunado a una saturación que se mantiene por debajo de 90 % por lo que se coloca casco cefálico en busca de recuperación con respuesta al 95 %, ahora encontrando al paciente con Apgar de 8/9. Silverman Andersen :2/2, se realiza pinzamiento de cordón con dos arterias y una vena, se aplica profilaxis con Cloranfenicol oftálmico, vitamina K intramuscular, vitamina A vía oral.
T: 45 cm	
Signos vitales	
Fc: 140 lpm	
FR: 110 rpm	
TEMP: 36.5 °C	

Exploración física: Paciente activo, reactivo a estímulos externos. Buena coloración de tegumentos sonrosado, tono muscular adecuado, normo encéfalo, fontanela anterior normotensa, cabello y pabellones auriculares con adecuada implantación, septum nasal sin deformaciones, narinas permeables, leve aleteo nasal, cavidad oral con paladar integro. Cuello sin masas, tórax simétrico, con presencia de leve taraje intercostal, clavículas integras, campos pulmonares con adecuada entrada y salida de aire, presencia de estertores. Ruidos cardiacos rítmicos con adecuado tono e intensidad, sin presencia de soplos. Abdomen blando depresible, muñón umbilical ligado sin datos de sangrado, genitales fenotípicamente acorde a sexo femenino, columna sin alteración, extremidades integras, reflejos primarios presentes. Ano permeable, Ortolani y Barlow negativos.

Hallazgos FN: 05 .11.20 HN: 11:59 HRS PESO: 2300 GRS, TALLA: 45 CM APGAR 8/9 SA: 0 / 2 CAPURRO: 35 SDG, Líquido amniótico claro y escaso, cavidad uterina eutérmica.

DX: RECIEN NACIDO MASCULINO PRTERMINO DE 35 SDG POR CAPURRO, CON PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAÑL.

Se decide dejar con monitorización de signos vitales y vigilancia de condiciones generacionales.

Nota de niño con asfixia

Se trata de paciente femenina recién nacida con asfixia quien cursa su primer día de vida extrauterina y de estancia intrahospitalaria con los diagnósticos:

Fecha y hora	Recién nacido masculino con 40 semanas de gestación. Producto nacido tras la presentación de un parto con asfixia perinatal.
05/11/2020	
3:30 HRS	
P: 4.500 Kg	Acidosis metabólica con pH de 6 .00 en cordón umbilical, exceso de base inferior a -10, puntaje de Apgar de 3 a los cinco minutos y alteraciones neurológicas. Dificultad para iniciar y mantener la respiración, depresión del tono muscular y reflejos, alteración en el estado de alerta, crisis convulsiva hipotensión, alteraciones del ritmo cardiaco, alteraciones en la perfusión.
T: 51 cm	
Signos vitales	
Fc: 95 lpm	
FR: 60 rpm	
TEMP: 36.5 °C	

La acidosis metabólica secundaria a asfixia se presentó durante los primeros 30 minutos de vida extrauterina. Se realizó una gasometría en la cual se reportó un pH de 6, un exceso de base menor de 10 mmol/L.

Diagnóstico: Encefalopatía hipóxico-isquémica

Tratamiento: Reanimación neonatal, como es recién nacido a término se inició la reanimación con aire ambiental (O₂ 21 %) en lugar de oxígeno al 100 %.

Nota de niño con retraso en el desarrollo psiconeurológico

Se trata de paciente recién nacido sexo femenino con retraso del desarrollo

Fecha y hora

06/11/2020

11:30 HRS

P: 3.400 Kg

T: 52 cm

Signos vitales

Fc: 95 lpm

FR: 60 rpm

TEMP: 36.5 °C

psiconeurológico quien cursa su primer día de vida extrauterina y de estancia intrahospitalaria con los diagnósticos:

Recién nacido con 38 semanas de gestación, registro puntuación de Apgar de 3 puntos a los 10 min, presento signos de alarma de daño neurológico como poner la cabeza constantemente hacia atrás, tono muscular alto, no reaccionó al sonido.

Antecedentes de factores de riesgo neurológico:

Prenatales: La madre durante su embarazo continuó con el consumo de alcohol y presento defectos

monogenéticos.

Perinatales: complicaciones obstétricas.

Neonatales: Infección (meningitis).

Referencias

- *Diagnóstico y tratamiento de asfixia neonatal*. (2018, 8 junio). Guía de práctica clínica.
- Guía de práctica clínica. (2018, 5 septiembre). IMSS-420-10.
- Desarrollo neurológico normal del niño. (2015, 2 noviembre). Gomez Andres ,I .Pulido Valdeolivas. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-11/desarrollo-neurologico-normal-del-nino/>