

BRIEF RESOLVED UNEXPLAINED EVENTS

La palabra de resolución implícita en la breve e inexplicable definición de evento es Inexplicable, lo que indica que no existe una causa raíz. Pero eso Los bebés de alto riesgo pueden tener Aquellos eventos descritos previamente en la literatura son claramente Amenaza la vida. Estos incluyen reflujo gastroesofágico, convulsiones, Bronquiolitis, tos ferina y maltrato infantil . Otras razones poco comunes son Error metabólico congénito, arritmia, aumento de sangre Presión intracraneal, intoxicación y síndrome. Especialmente aquellos casos que involucran anomalías craneofaciales.

Dado que el incidente inexplicable que se resuelve brevemente es un incidente inexplicable, Se desconoce la fisiopatología de estos eventos. Sin embargo, el posible papel Mecanismo de deglución anormal, laringoespasmo, reflujo No se ha dilucidado la función del gastroesófago y los nervios autónomos.

La historia clínica y el examen físico son esenciales para la clasificación de eventos. A medida que se resuelve un incidente breve e inexplicable o se le asigna un diagnóstico Sustituir. Una comprensión clara de la situación ayuda a comprender la historia. Antes, durante y después del evento. Función a aclarar Antes de la actividad, si hay un bebé, incluya el lugar de la actividad (familia / guardería) Despierto o dormido, la posición del bebé (supino / prono, otro) y Actividad (comer, algo en la boca, vómitos / vomitó).

Una descripción completa del evento, incluyendo si el bebé está activo o Tranquilo, sensible o no responde, respira, no respira o tiene dificultad para respirar Respiración, asfixia u obstrucción, flojedad, rigidez o Convulsiones, angustia o pánico y cambios en la piel o el cutis Labios (rojo, claro, azul).

Una vez finalizado el evento, determine la duración Eventos similares, terminación abrupta o gradual, espontánea o Cualquier intervención utilizada (despertar, fricción, RCP), comportamiento previo Vuelve a la normalidad (tranquilo, conmovido, irritable o llorando). otro Información útil sobre enfermedades recientes, síntomas relacionados, historial médico Enfermedades, especialmente eventos que claramente amenazan la vida. Una historia prenatal / perinatal breve e inexplicable resuelta, que incluye Edad gestacional, retraso en el desarrollo, antecedentes familiares de muerte Especialmente SMSL / eventos obviamente potencialmente mortales o Hay una arritmia. La historia social debe centrarse en determinar Disponibilidad de sistemas de apoyo social y acceso a recursos.

El bebé que tuvo un incidente breve e inexplicable fue resuelto Está en buenas condiciones y parece tener signos vitales y resultados del examen físico normales. Sin embargo, se requiere un examen físico completo para identificar a las personas con las siguientes enfermedades: Resuelva brevemente eventos inexplicables de alto riesgo o encuentre Activar el diagnóstico alternativo. Los bebés con un riesgo bajo de una resolución temporal inexplicable no No se requiere prueba. Período de observación corto (uno a Cuatro horas) Oxímetro de pulso continuo. Academia Estadounidense de Ciencias La pediatría no proporciona ninguna orientación para los bebés con eventos inexplicables. Abordar temporalmente los riesgos altos; el enfoque de sentido común es ejecutar Evidencia relevante basada en áreas de preocupación específicas identificadas En la historia o examen físico.

Realizar un ECG de 12 derivaciones Puede considerarse causado por reconocimiento La muerte súbita es mejor que cualquier herida. La prueba de tos ferina puede Útil para personas en riesgo (síntomas indicativos, vacuna). Otras pruebas, como hemograma completo, electrolitos, glucosa. Contenido de sangre, ácido láctico, bicarbonato, gasometría, hemocultivo, Análisis de orina, imágenes, electroencefalograma (EEG), sonda de pH y No se recomienda la polisomnografía de rutina.

La clave del tratamiento es educar al personal de enfermería. Enfermedad, asegúrese de un seguimiento estrecho después del alta y proporcione Recursos para la formación en RCP. Precio de la entrada No se recomienda la monitorización cardiopulmonar de forma rutinaria. Eso no No se utiliza para medicamentos, pruebas, consultas profesionales o Monitorización cardiopulmonar domiciliaria. No bajo bebé Los riesgos deben tratarse de acuerdo con las condiciones fisiológicas y las condiciones anormales. Determinado en la historia clínica y examen físico. Criterios de admisión Recomendado para pacientes previamente descritos como ALTE Pacientes que necesiten reanimación cardiopulmonar y tengan un motivo claro de hospitalización, Hay más de un evento ALTE en 24 horas, si hay uno Principales enfermedades subyacentes relacionadas. No hay nada en la guía AAP Recomendaciones de manejo de BRUE de alto riesgo. Factores de riesgo Edad menor a 60 días Parto antes de las 32 semanas de gestación y edad gestacional correcta Hace 45 semanas Requisitos de RCP para expertos médicos bien capacitados Incluso por más de un minuto Medicina / Historia de nacimiento precoz BPD Historia de reflujo y consumo de drogas. Historia de la epilepsia Resultados de las pruebas de detección del recién nacido

BIBLIOGRAFIA

- Joel Tieder. (May 2016). HealthDay. Academia Americana de Pediatría., vol 2, 1-4.
- Dr. Manuel Rocca Rivarola. (2004). BRUE: Un nuevo término y enfoque que podría mejorar nuestra práctica. Departamento Materno Infantil Hospital , vol.2, 1-3.
- Esparza Olcina . (2013). Muerte Súbita Infantil.. Manual de Cuidados Intensivos Pediátricos., vol.1, 1-6.

- Michael J Corwin. (2018). Pediatría. Acute events in infancy including brief resolved unexplained event , vol.1, 1-5.
- Tieder JS, Bonkowsky. (2016). aparentemente letal y muerte súbita. Factors for Sleep-Related Infant Deaths in In-Home and Out-of-Home Settings. , vol.3, 1-8.