

PRESENTACIÓN



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CARRERA: Lic. en enfermería.

MATERIA: Patología del niño y adolescente.

ACTIVIDAD 2: Infografías sobre encefalopatía hipóxico – isquémica y síndrome de aspiración de meconio.

UNIDAD I: Padecimientos infectocontagiosos en los niños.

DOCENTE: Dr. Gustavo Armando López Cruz.

ALUMNA: Deyanira Santiago Pacheco.

MATRICULA: 422419083.

MODALIDAD: Escolarizado.

FECHA: 13/01/21.

ENCEFALOPATÍA HIPÓXICO - ISQUÉMICA

Es una enfermedad que daña al cerebro a causa de una disminución de oxígeno y un limitado flujo de sangre al cerebro del recién nacido durante o cerca del momento del parto.



FACTORES DE RIESGO



Hipertensión (presión arterial alta) e hipotensión materna (presión arterial baja).



Desprendimiento de la placenta.



Circular del cordón (cordón umbilical envuelto alrededor del cuello del feto).



Preeclampsia (presión arterial alta en el embarazo) o eclampsia (aparición de convulsiones o coma durante el embarazo)



Prolapso del cordón (cordón umbilical caído a través del cuello uterino por delante del bebé)



Diabetes materna (niveles altos de azúcar en la sangre).



Hipoxia (ausencia de oxígeno)



Macrosomía (feto de tamaño grande).

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS



Apgar menor o igual de 3 a los 5 min.



Acidosis <7 en sangre de la arteria umbilical.



Disnea (dificultad para respirar).



Convulsiones (aparición súbita de una actividad eléctrica anormal en el cerebro).



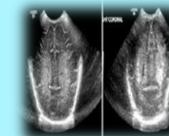
Hipotonía generalizada (tono muscular débil).



Reflejos deprimidos (de moro, de succión, deglución).

DIAGNOSTICO.

Exploración neurológica.



Test de APGAR.



Ultrasonografía craneal.



Ultrasonido doppler.



Electroencefalograma (EEG)

Tomografía computarizada del cráneo (TCC)

Resonancia magnética.



Biomarcadores.

TRATAMIENTO

Anticonvulsivos.

Eritropoyetina (EPO).

Alopurinol.

Sulfato de magnesio.

Opioides.

Esteroides y manitol.

Asistencia ventilatoria mecánica.

Hidratación con electrolitos.

Mantener los niveles normales de glucosa.

Nutrición via enteral.



FACTORES DE RIESGO



Diabetes materna (niveles altos de azúcar en la sangre).



Embarazo postérmino (embarazo que dura ≥ 42 semanas).



Parto prolongado (dilatación cervical o descenso fetal lento durante el trabajo de parto)



Preeclampsia (presión arterial alta en el embarazo) o eclampsia (aparición de convulsiones o coma durante el embarazo)



Alteración en la frecuencia cardíaca fetal.



Enfermedad respiratoria crónica materna.



Restricción del crecimiento intrauterino (crecimiento deficiente del feto dentro del útero).



Consumo de tabaquismo durante el embarazo.



Oligohidramnios (volumen deficiente del líquido amniótico).



Hipertensión materna (presión arterial alta)

SÍNDROME DE ASPIRACIÓN DE MECONIO

Es un trastorno respiratorio, en donde el recién nacido aspira meconio del líquido amniótico dentro del árbol bronquial, esto puede ocurrir antes, durante o inmediatamente después del parto.



CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS



Disnea (dificultad respiratoria).



Taquipnea (respiración rápida).



Aleteo nasal (ensanchamiento de las fosas nasales).



Retracción intercostal y subxifoidea (los músculos que están entre las costillas se contraen y se jalan hacia adentro)



Cianosis (coloración azulada de la piel).



Quejidos respiratorios.



Signos de post madurez (uñas largas, piel descamada, teñidos de pigmento amarillo o verde, cordón umbilical teñido de meconio).

DIAGNOSTICO



Test de silverman – Anderson.



Gasometría arterial.



Hemograma.



Radiografía de tórax.



Ecocardiografía.

TRATAMIENTO.



Aspiración de vías aéreas



Oxigenoterapia.



Antibióticos (ampicilina y gentamicina).



Surfactante.



Ventilación mecánica.