



Lic. enfermería

Patología del niño y adolescente

Dr. Gustavo armando López cruz

E.L.E. Andrea Guadalupe Ramírez Pérez

Tapachula Chiapas

24/01/2021

	GASTROSQUISIS	ONFALOCELE
N°. DE CASOS POR NACIMIENTO	0.5-7 por cada 10,000 RN vivos	0.8 por cada 10,000 RN vivos
FACTORES DE RIESGO	Alcohol Tabaco Medicamentos Infecciones Edad de la madre	Tabaco Alcohol Medicamentos Sobrepeso u obesidad Consumo de inhibidores
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	Disminución en las deposiciones Problemas de la alimentación Fiebre Vomito Zona abdominal hinchada Cambios de comportamiento preocupantes	Intestino fuera del cuerpo O también hígado, bazo, etc. A través del área del ombligo
MÉTODO DIAGNOSTICO	Ecografía	Ecografía del feto Examen físico Examen de sangre Ultrasonido prenatales
TRATAMIENTO	Cirugía	Cirugía
COMPLICACIONES	Necrosis Exposición del liquido amniótico Atresia intestinal Aumento de presión intestinal	Genética Defectos cardiacos Defectos renales Hernia diafragmática congénita
CUIDADOS DE ENFERMERÍA	Vigilar la alteración de los signos vitales Mantener temperatura corporal Fomentar el consumo de líquidos Monitorizar el estado de oxigenación del paciente Ayudar al cirujano en el ordenamiento de la maya de silicona si el abdomen del recién nacido lo admite Vigilar mecánica ventilatoria	Despegar apósitos Medir el lecho de la herida Cuidar el sitio de incisión Mantener técnicas estériles al realizar los cuidados de la herida Inspeccionar la herida cada vez que se realiza el cambio de vendaje Cambiar de posición.

NÚMERO DE CASOS POR NACIMIENTO

0.5-7 por cada 10,000 RN vivos



FACTORES DE RIESGO

- Alcohol
- Tabaco
- Medicamentos
- Infecciones
- Edad de la madre



CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

- Disminución en las deposiciones
- Problemas de la alimentación
- Fiebre
- Vomito
- Zona abdominal hinchada
- Cambios de comportamiento preocupantes



GASTROSQUISIS

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

MÉTODO DIAGNOSTICO



Ecografía

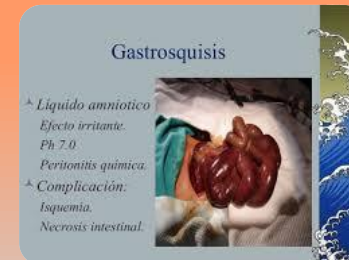
TRATAMIENTO

Cirugía



COMPLICACIONES

- Necrosis
- Exposición del líquido amniótico
- Atresia intestinal
- Aumento de presión intestinal



- Vigilar la alteración de los signos vitales
- Mantener temperatura corporal
- Fomentar el consumo de líquidos
- Monitorizar el estado de oxigenación del paciente
- Ayudar al cirujano en el ordenamiento de la maya de silicona si el abdomen del recién nacido lo admite
- Vigilar mecánica ventilatoria





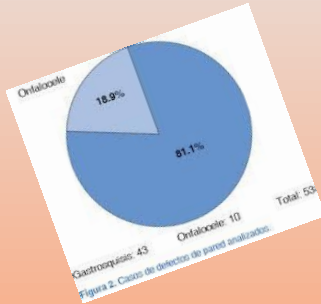
Tabaco
Alcohol
Medicamentos
Sobrepeso u obesidad
Consumo de inhibidores

*** FACTORES DE RIESGO**

- Exudado vaginal/rectal SG8 +.
- Fiebre materna y corioamionitis.
- Prematuridad.
- Asfixia perinatal.
- Gestación múltiple.
- Parto instrumental.

- Low birth weight (<3000 grams) or prematurity.
- Intra-uterine or the mother with evidence of bacterial infection within 7 weeks prior to delivery.
- Fetal swelling and/or meconium stained liquor.
- Duration of membrane >24 hours.
- Single vesicles or >3 vesicles vaginal examination during labor.
- Prolonged labor (over 14 and 20 stage of labor >24 hrs).
- Fetal scalp pH (Apgar score <4 at 1 minute).

*LA PRESENCIA DE MAL OLOR DEL MECONIO O 3 O MÁS FACTORES DE RIESGO: INICIO DE ANTIBIÓTICOS *LOS FACTORES DE RIESGO: INVESTIGACIÓN Y TRATAMIENTO DE ACUERDO A LOS RESULTADOS



0.8 por cada 10,000 RN vivos

Nº. DE CASOS POR NACIMIENTO

ONFALOCELE

FACTORES DE RIESGO

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

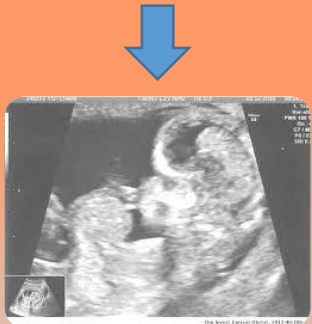


Fig 1 Sala de Op. una hora de edad. 38.5 semanas de edad gestacional. 3550g de peso
Fig 2 Cobertura del Defecto: Separando piel de fascia, luego de extirpar membrana amniótica
Fig 3 Hígado cubierto con bolsa de silástico y cordón preservado
Fig 4 Cierre del defecto: A los 5 días de edad, se retira suco. Cordón regresionando.
Fig 5 Cierre de capa profunda con puntos separados.

Intestino fuera del cuerpo
O también hígado, bazo, etc. A través del área del ombligo

Ecografía del feto
Examen físico
Examen de sangre
Ultrasonido prenatales

MÉTODO DIAGNOSTICO



TRATAMIENTO

Cirugía



COMPLICACIONES

Genética
Defectos cardiacos
Defectos renales
Hernia diafragmática congénita

Complicaciones

- Dehiscencia temprana.
- Estenosis.
- Recanalización.
- Reflujo gastroesofágico.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Despegar apósitos
Medir el lecho de la herida
Cuidar el sitio de incisión
Mantener técnicas estériles al realizar los cuidados de la herida
Inspeccionar la herida cada vez que se realiza el cambio de vendaje
Cambiar de posición.



CUIDADOS PARA LA GASTROQUISIS Y ONFALOCELE

- Mantener la oxigenación, evitar la colocación de CPAP nasal.
- Evitar la hipotermia.
- Colocar una sonda orogástrica.
- Iniciar líquidos parenterales.
- Iniciar antibióticos.
- Iniciar bloqueadores H2.
- Exámenes de laboratorio.
- Imágenes diagnósticas.
- Valoración nutricional, cardiología y genética.
- Reservar cama en la U.C.I. neonatal