



Mi Universidad

Supernota

Nombre del Alumno: Clara Elisa Encino Vázquez

Nombre del tema: Hipoglucemia neonatal

Parcial: IV

Nombre de la Materia: Crecimiento y desarrollo

Nombre del profesora: Dra. Katia Paola Martínez López

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Cuatrimestre-Semestre

San Cristóbal de las Casas. 17 diciembre del 2022

HIPOGLUCEMIA

NEONATAL

Nivel bajo de azúcar (glucosa) en la sangre en los primeros días después del nacimiento.



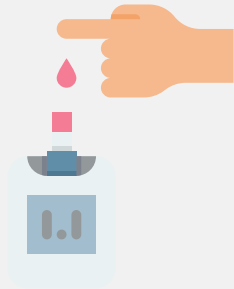
1 SIGNOS CLÍNICOS

- Irritabilidad
- Temblores
- Letargia
- Pobre succión
- Vómitos
- Hipotermia
- Apnea
- Convulsión



2 POBLACIÓN DE RIESGO

- Hijo de madre diabética.
- Grandes para la edad gestacional (IP mayor del percentil 90).
- Prematuros.
- Pequeños para la edad gestacional (PEG).
- Asfícticos.



3 CAUSAS

- Hay demasiada insulina en la sangre. La insulina es una hormona que extrae la glucosa de la sangre.
- El bebé no puede producir suficiente glucosa.
- El cuerpo del bebé está usando más glucosa de la que se está produciendo.
- El bebé no es capaz de adquirir suficiente glucosa de su alimentación.



Una concentración baja de glucosa en la sangre puede causar complicaciones graves, como desmayo, un coma o la muerte.



Hipoglicemia sintomática

con Glicemia menor de 0,40 mg/dl



Aportar glucosa i/v 5 a 8 mg /kg/min
Convulsión 200 mg/kg dosis de glucosa i/v

Hipoglicemia asintomática

En las primeras 4 horas de vida

Glicemia menor a 0,30 mg/dl



Realimentar 5 a 10 ml/kg por toma

Control en 1 hora con HGT

Si persiste por debajo de 0,30 mg/dl

Entre las 4 y 24 horas de vida

Glicemia menor de 40 mg/dl



Realimentar 5 a 10 ml/kg por toma

Si persiste por debajo de 0,40 mg/dl

Suero glucosado al 10% a razón de 80 a 100 ml/kg/día

