



Mi Universidad

Cuadro sinóptico.

Nombre de la alumna: Yuliana Cristell Jiménez Esteban.

Nombre del tema: Patologías del niño.

Parcial: 1°.

Nombre de materia: Patología del niño y el adolescente.

Nombre de la profesora: Juana Inés Hernández López.

Nombre de la licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 5°.



HIDROCEFALIA

Concepto

Es la acumulación de líquido cefalorraquídeo dentro de las cavidades (ventrículos) profundas del cerebro.

El exceso de líquido aumenta el tamaño de los ventrículos y ejerce presión sobre el cerebro.

Causado

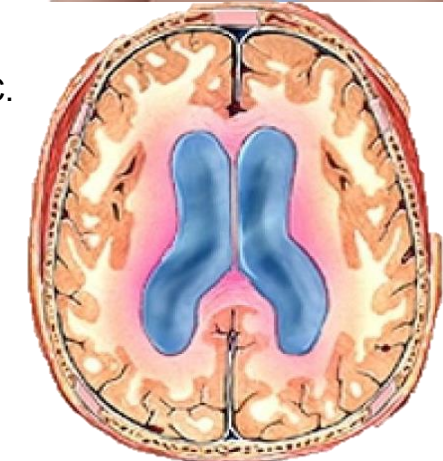
- Por obstrucción.
- Por mala absorción.
- Por producción excesiva.

Puede

Dañar los tejidos cerebrales y provocar una variedad de deterioros en la función cerebral.

Se presenta

En bebés y en adultos de 60 años o más.



Clasificación

-Momento de aparición.

-Congénita

Causada por una compleja interacción entre factores genéticos e influencias ambientales durante el desarrollo del feto.

-Adquirida

Ocasionada por una lesión o una condición como espina bífida, hemorragias intraventriculares, meningitis, trauma cerebral, tumores y quistes.

-Tipo de alteración.

-Comunicante

Ocurre cuando el flujo del líquido cefalorraquídeo se ve bloqueado después de salir de los ventrículos al espacio subaracnoideo.

-No comunicante

Ocurre cuando el flujo del líquido cefalorraquídeo se ve bloqueado a lo largo de una o más de las vías estrechas que conectan los ventrículos.

-Causa de la alteración.

-Ex vacuo

Ocurre cuando hay daño en el cerebro ocasionado por una enfermedad cerebrovascular o una lesión traumática.

-De presión normal

Ocurre comúnmente en las personas ancianas y está caracterizada por muchos de los mismos síntomas asociados con otras condiciones que ocurren más a menudo en los ancianos, tales como pérdida de memoria, demencia, y una reducción general de la actividad normal del diario vivir.

Factores de riesgo

- Desarrollo anormal del sistema nervioso central.
- Sangrado dentro de los ventrículos.
- Infección en el útero y en SNC.
- Lesiones o tumores en el cerebro o la médula espinal
- Sangrado en el cerebro.
- Otras lesiones traumáticas en el cerebro.

Signos y síntomas en bebés

- Una cabeza inusualmente grande.
- Un aumento rápido del tamaño de la cabeza.
- Un punto blando (fontanela) hinchado o tenso en la parte superior de la cabeza.
- Vómitos.
- Somnolencia.
- Irritabilidad.
- Alimentación deficiente.
- Convulsiones.
- Ojos fijos hacia abajo.
- Deficiencia en el tono y la fuerza muscular.
- Respuesta deficiente al tacto.
- Crecimiento deficiente.

Signos y síntomas en niños

- Dolor de cabeza y visión borrosa o doble.
- Ojos fijos hacia abajo y agrandamiento anormal de la cabeza de un niño pequeño.
- Somnolencia o letargo y náuseas o vómitos.
- Falta de equilibrio y coordinación.
- Falta de apetito.
- Convulsiones.
- Incontinencia urinaria.
- Irritabilidad.
- Cambios en la personalidad.
- Disminución del desempeño escolar.
- Retraso o problemas con habilidades previamente adquiridas, como caminar o hablar.

Signos y síntomas en adultos

- Pérdida del control de la vejiga o necesidad frecuente de orinar.
- Pérdida de memoria.
- Pérdida progresiva de otras capacidades de pensamiento o razonamiento.
- Dificultad para caminar que, generalmente, se describe como arrastre de los pies o sensación de tener los pies atascados.
- Coordinación o equilibrio deficientes.
- Problemas de visión.
- Dolor de cabeza.
- Pereza.



Diagnóstico

Prenatal:

- ✓ Ecografía fetal.
- ✓ Amniocentesis.

Recién Nacido:

- ✓ Exploración física.
- ✓ Tomografía computarizada de cráneo.
- ✓ Ecografía craneal.
- ✓ Resonancia magnética.



Tratamiento

- ✓ Derivación ventricular.
- ✓ Drenaje ventricular.
- ✓ Ventriculostomía.
- ✓ Interrupción del embarazo.

Complicaciones

- ✓ Discapacidades físicas, intelectuales y de desarrollo.
- ✓ Ulceración del cuero cabelludo.
- ✓ Insuficiencia renal y cardíaca.
- ✓ Oclusión.
- ✓ Ceguera.
- ✓ Endocarditis.
- ✓ Aracnoiditis.
- ✓ Perforación de órganos e infecciones, etc.



Prevención

No se puede prevenir, pero se deben usar medidas:

- Utiliza un equipamiento de seguridad adecuado para bebés y niños.
- Usa siempre cinturón de seguridad en el automóvil.
- Tomar ácido fólico durante el embarazo.
- Realizar ecografías periódicas durante el embarazo.

Cuidados de enfermería

- Monitorizar signos vitales.
- Obtener muestras de LCR.
- Administración de fármacos prescritos.
- Vigilar estado neurológico.
- Calcular y monitorizar la presión de perfusión cerebral. Monitorizar la presión intracraneana y la respuesta neurológica.
- Proporcionar información al paciente y la familia.
- Colocar al paciente con la cabeza y con el cuello en posición neutra.
- Mantener equipo de aspiración de secreciones a pie de la cama del paciente, etc.



EPILEPSIA

Concepto

Es un trastorno del sistema nervioso central (neurológico) en el que la actividad cerebral normal se altera.

Provocando

Convulsiones o períodos de comportamiento y sensaciones inusuales, y a veces, pérdida de la consciencia.

Afecta

Tanto a hombres como a mujeres de todas las razas, grupos étnicos y edades.

Causas

- Influencia genética.
- Traumatismo de cráneo.
- Trastornos cerebrales como tumores o ACV.
- Enfermedades infecciosas.
- Lesiones prenatales.
- Trastornos del desarrollo.



Clasificación

-Focales

Afecta solo un hemisferio del cerebro.

-Simple

Sin pérdida del conocimiento, alteran las emociones y los sentidos; provocar movimientos espasmódicos involuntarios de una parte del cuerpo y síntomas sensoriales espontáneos.

-Compleja

Con alteración de la conciencia, conlleva a mirar fijamente en el espacio y no responder al entorno, o tal vez realizar movimientos repetitivos.

-Generalizadas

Afecta ambos hemisferios del cerebro.

- Ausencia

Se detiene la actividad motora.

- Tónicas

Contracciones musculares sostenidas.

- Atónicas

Perdida súbita del tono muscular.

- Clónicas

Sacudidas bruscas y rítmicas.

- Mioclónicas

Sacudidas breves e involuntarias.

- Tónica-clónicas

Inicio súbito con pérdida de conciencia.

Factores de riesgo

- Edad: común en niños y adultos mayores.
- Antecedentes familiares.
- Lesiones en el cráneo.
- Accidentes cerebrovasculares y otras enfermedades vasculares.
- Demencia.
- Infecciones cerebrales.
- Convulsiones en la infancia.
- Anomalías cerebrales.

Signos y síntomas

- Confusión temporaria.
- Un episodio de mirada fija o episodios de ausencia.
- Movimientos espasmódicos incontrolables de brazos y piernas.
- Pérdida del conocimiento o conciencia.
- Síntomas psíquicos, como miedo, ansiedad o déjàvu.

Diagnostico

- Se necesita que ocurran al menos 2 convulsiones no provocadas con una diferencia de al menos 24hrs.
- Electroencefalograma: Analiza la actividad cerebral.
- Resonancia magnética cerebral: Identifica lesiones cerebrales.
- PET/SPECT: Localizan el área cerebral afectada.

Tratamiento

- Medicamentos: Volproato de magnesio se toman vía oral.
- Cirugía: Si la epilepsia se debe a un tumor, vasos sanguíneos anormales o sangrado en el cerebro.



Complicaciones

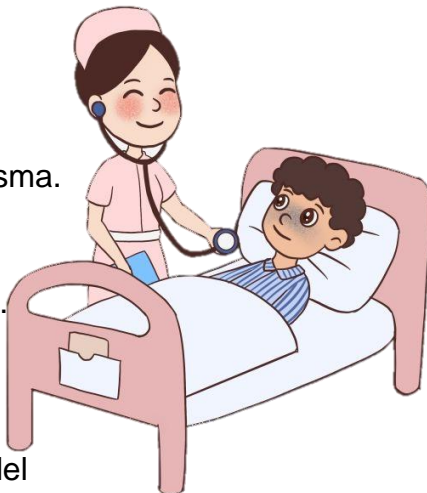
- Caídas.
- Ahogo.
- Accidente automovilístico.
- Estado epiléptico.
- Muerte súbita inesperada.

Prevención

- Evitar los golpes y traumatismos.
- Dieta equilibrada.
- Hacer actividad física.
- Limitar el consumo de alcohol y tabaco.
- Cuidar la higiene, en particular la preparación de las comidas.

Cuidados de enfermería

- Mantener la calma y tranquilizar al paciente y familia.
- Garantizar de que el paciente esté en un entorno seguro.
- Controlar, pero permitir, todo tipo de movimiento convulsivo.
- Asegurar la vía aérea.
- Observar la forma de inicio de la crisis y el desarrollo de la misma.
- Controlar con reloj la duración de la crisis.
- Observar los síntomas sin interferir.
- Observar el nivel de conciencia y orientación temporoespacial.
- Administrar oxígeno si es posible.
- Brindar ayuda sin imponerla.
- Observar el tiempo de duración de esta fase.
- Registrar de forma minuciosa y pormenorizada en la historia del paciente todos los datos recogidos.



ATENCIÓN DEL NIÑO CON PROBLEMAS TRAUMÁTICOS Y DE INTOXICACIÓN

Lesiones traumáticas



Concepto

Conjunto de lesiones internas o externas provocadas por violencias externas al organismo.

Signos y síntomas

- Dolor, hemorragia y equimosis.
- Disnea y desorientación.
- Pérdida de consciencia y shock.
- Hematoma e inflamación.
- Edema y dificultad de movilidad.

Causas

- Caídas.
- Accidentes deportivos.
- Accidentes de tránsito.
- Quemaduras.
- Agresiones y accidentes en el hogar.



Prevención

- ✓ El uso de cinturones de seguridad.
- ✓ El uso de casco en motocicletas y bicicletas.
- ✓ El equipamiento adecuado en deportes.
- ✓ De origen congénito o bien por herencia genética no es posible prevenirlo, pero sí tratarlo a tiempo y llevar un seguimiento exhaustivo del niño.

Patologías frecuentes

- Fracturas en diversas partes como la tibia, el brazo, la muñeca o el tobillo.
- Esguinces también en varias zonas como el tobillo, la rodilla, el codo o la muñeca.
- Epifisiólisis es una fractura en el cartílago de crecimiento.
- Tendinitis se trata de la inflamación del tendón.
- Rotura de fibra muscular, conocido como desgarro muscular, es una elongación del músculo.
- Luxaciones, es decir, el desplazamiento de las articulaciones.
- Contusiones se trata de un hematoma producto de un golpe de mayor gravedad ya que puede ocasionar daños en los huesos o músculos.

- Deformidades de los huesos como pie plano.
- Displasia de cadera se trata de una alteración en el desarrollo de la cadera que puede producir problemas en la estabilidad y movilidad de esa articulación.
- Alteraciones de la marcha caracterizadas por una longitud diferente en los miembros inferiores.

Clasificación

-Traumatismos auriculares.

Son aquellos que afectan a las articulaciones, como esguinces o luxaciones.

Diagnóstico

- Interrogación.
- Observación.
- Exploración física.
- Radiografías
- Tomografía axial computarizada.

Tratamiento

Método de RICE: para traumatismos leves.

- ✓ Reposo.
- ✓ Hielo.
- ✓ Compresión.
- ✓ Elevación.

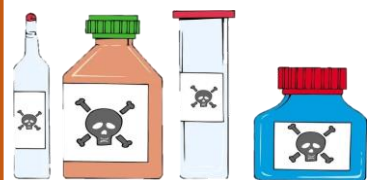
Traumatismos graves:

- ✓ Reducción.
- ✓ Inmovilización.
- ✓ Tratamiento funcional.

Cuidados de enfermería

- ✓ Vía aérea y control de la columna cervical.
- ✓ Ventilación y respiración.
- ✓ Circulación y control de hemorragias.
- ✓ Déficit neurológico.
- ✓ Exposición.
- ✓ Monitorización de signos vitales.

Intoxicación



Concepto

Lesión o la muerte que se produce por tragar, inhalar, tocar o inyectarse distintos medicamentos, sustancias químicas, venenos o gases.

Signos y síntomas

- ✓ Pupilas muy grandes o muy pequeñas y latidos cardíacos irregulares.
- ✓ Respiración rápida o muy lenta y boca muy seca o babeo.
- ✓ Dolor de estómago, náuseas, vómitos o diarrea.
- ✓ Somnolencia o hiperactividad, confusión y mala articulación del lenguaje.
- ✓ Movimientos descoordinados o dificultad para caminar.
- ✓ Dificultad para orinar y pérdida del control de esfínteres.

- ✓ Quemaduras o enrojecimiento de los labios y la boca.
- ✓ Aliento con olor a químicos y quemaduras o manchas por químicos.
- ✓ Dolor en el pecho, cefalea y pérdida de la visión y sangrado espontáneo
- ✓ Frascos de pastillas vacíos o pastillas regadas.

Causas

- ✚ Ingesta de fármacos antitérmicos: paracetamol, ibuprofeno, aspirina.
- ✚ Psicofármacos: especialmente benzodiazepinas.
- ✚ Anticatarrales y antitusivos.
- ✚ Ingesta de productos del hogar: cosméticos, los detergentes y los hidrocarburos.
- ✚ Alimentos en mal estado.
- ✚ Ingesta de gases y etílicos.

Grupos vulnerables

- ✚ Niños en preescolar.
- ✚ Escolares por debajo de los 5 años.

Diagnóstico

- ✚ Anamnesis.
- ✚ Exploración física.
- ✚ Análisis de sangre y orina.
- ✚ Radiografías
- ✚ ECG.
- ✚ Broncoscopia.
- ✚ Endoscopia.

Cuidados de enfermería

- ✓ Monitorizar y controlar las constantes vitales.
- ✓ Determinar el estado de consciencia.
- ✓ Intentar dilucidar el motivo de la intoxicación.
- ✓ Canalización urgente de vía venosa y sondaje nasogástrico.
- ✓ Recogida de muestras.
- ✓ Utilización de antídotos.
- ✓ Lavados gástricos.
- ✓ Realizar técnicas de depuración extrarrenal.

Tratamiento

- Carbón activado.
- Sondaje nasogástrico: lavado gástrico.
- Laxante.
- Enjuagar o irrigar la piel y los ojos.
- Soporte respiratorio, incluso una sonda a través de la boca hasta la tráquea y un respirador.
- Líquidos por vía intravenosa (IV).
- Medicinas para neutralizar los efectos del tóxico.

Prevención

- No deje medicamentos al alcance de los niños.
- Evite tomar remedios frente a ellos.
- Conozca que medicamentos hay en su hogar.
- No utilice medicamentos sin preinscripción médica.
- Tener en sus envases originales los limpiadores o insecticidas.
- Los productos de limpieza deber estar fuera del alcance de los niños, etc.

TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO

Definición

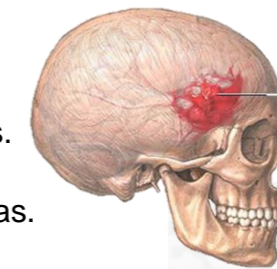
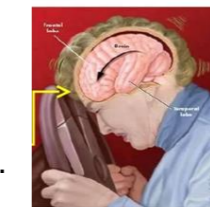
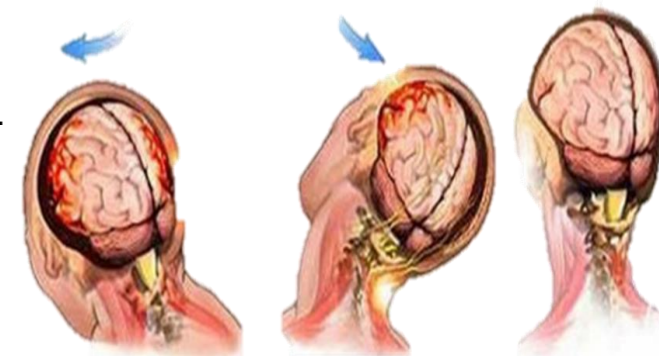
Es una lesión física producida sobre el tejido cerebral que altera la función cerebral, temporalmente o permanentemente, dependiendo del tipo de traumatismo.

Se produce

- Por golpes directo en la cabeza y cara.
- Caídas de diferentes alturas.
- Heridas por armas de fuego u objetos punzantes.
- Accidentes de tráfico.
- Agresión o deportes extremos.

Afecta

- La atención-concentración.
- La memoria-aprendizaje.
- El razonamiento-inteligencia.
- El lenguaje-habla etc.
- Cambios en la conducta y la emoción.



Clasificación

- Tipos

-Lesión primaria

Directamente relacionada con el impacto sobre el cráneo o con el movimiento rápido de aceleración/desaceleración.

Son

- Fracturas.
- Contusiones.
- Laceraciones y lesión axonal difusa.

-Lesión secundaria

Se desarrolla a raíz de la lesión primaria durante los primeros días tras el accidente y que puede llevar graves consecuencias en el pronóstico funcional.

Son

- Hematomas y hemorragia intracraneales.
- Congestión vascular cerebral.
- Edema, lesiones isquémicas e infecciones.

-Lesión terciaria

Las lesiones isquémicas desencadenan en muchos casos importantes cascadas bioquímicas.

Son

Cascadas bioquímicas: liberación de aminoácidos excitotóxicos, entrada masiva de calcio en la célula, producción de radicales libres derivados del oxígeno y activación de la cascada del ácido araquidónico.

- Intensidad

-Leve

Son pacientes que han sufrido una pérdida leve de conciencia y refieren dolor de cabeza, mareo, vómitos, amnesia, etc. Suelen permanecer unas horas o algún día ingresados.

Son

Estos pacientes suelen ingresar en el Servicio de Urgencias.

-Moderado

Son pacientes que pueden presentar confusión, obnubilación, alteración de la fuerza o la sensibilidad en los miembros, dificultades para ver o hablar y lesiones en otras partes del cuerpo además de la cabeza.

Son

Son ingresados y se realizan diferentes tipos de pruebas, en función de las cuales se decide una intervención quirúrgica o una permanencia más o menos larga en observación.

-Grave

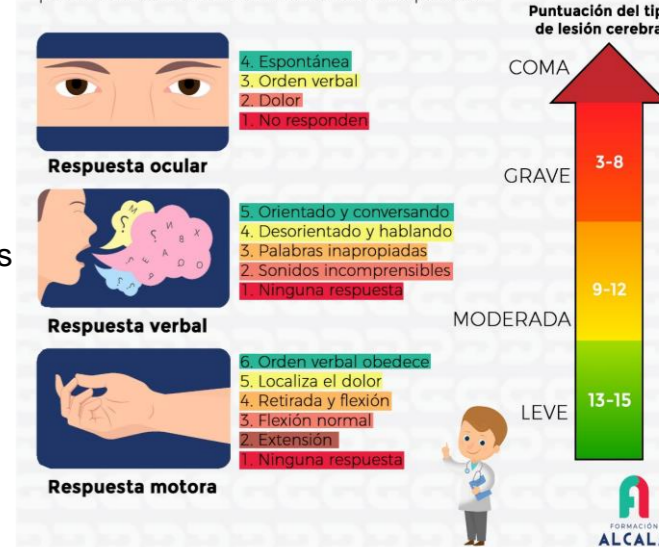
Son los pacientes que están en coma como consecuencia del traumatismo y, habitualmente presentan graves lesiones en otras áreas del cuerpo.

Son

Suelen quedar ingresados en las áreas de Reanimación o Cuidados Intensivos, desde el principio, independientemente de que sean o no intervenidos.

Escala de Glasgow

La escala de Glasgow es una valoración del nivel de consciencia del paciente a través de la evaluación de 3 respuestas:



Signos y síntomas generales

- Cefalea, mareo o pérdida del equilibrio.
- Fatiga o somnolencia.
- Náuseas o vómitos.
- Problemas con el habla.
- Pérdida del conocimiento o desorientación.
- Visión borrosa y zumbido en los oídos.
- Sabor desagradable o cambios en el olfato.
- Sensibilidad a la luz o al sonido.

- Dilatación de una o ambas pupilas.
- Secreción de líquidos transparentes de la nariz o de los oídos.
- Convulsiones o ataques.
- Incapacidad para despertar.
- Debilidad o entumecimiento de los dedos de las manos y de los pies.

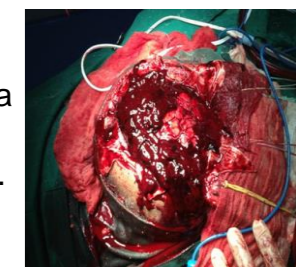
Diagnóstico



- Tomografía axial computarizada.
- Resonancia magnética.

Tratamiento

- Medicamentos: Analgésicos, antidepresivos, ansiolíticos, medicamentos para dormir y relajantes musculares.
- Reposo.
- En casos graves se realiza una cirugía.
- Terapias de rehabilitación.
- Monitorización periódica.



Complicaciones

- Convulsiones inmediatas.
- Hidrocefalia.
- Engrandecimiento ventricular postraumático.
- Derrames de fluido cerebro espinal.
- Infecciones y lesiones vasculares.
- Lesiones del nervio craneal, dolor y úlceras por presión.
- Disfunción, falla orgánica múltiple en pacientes inconscientes.
- Coma y muerte.

Prevención

- El uso de cinturones de seguridad, asientos de seguridad para niños, reposacabezas y airbags en los automóviles.
- El uso de casco en motocicletas y bicicletas.
- El equipamiento adecuado en deportes.
- Instale protectores de ventanas en todas las ventanas que pueden abrirse.

Cuidados de enfermería

- Recepción del paciente.
- Mantener vía aérea permeable.
- Vigilar y reportar estado de consciencia.
- Llevar estricto control de signos vitales.
- Ventilación y oxigenación.
- Circulación y control de hemorragias.
- Control de la columna.
- Proporcionar medidas de confort.
- Propiciar un ambiente tranquilo.
- Monitoreo electrocardiográfico.



PÚRPURA

Concepto

La púrpura trombocitopénica idiopática es un trastorno que puede provocar exceso de hematomas y sangrado.

El sangrado se debe a niveles anormalmente bajos de plaquetas.

Grupo vulnerable

Afecta a niños y adultos.

Causa

Los órganos inmunitarios producen anticuerpos contra las plaquetas, lo que hace que el bazo reconozca a las propias plaquetas como células extrañas y las destruya.



Clasificación

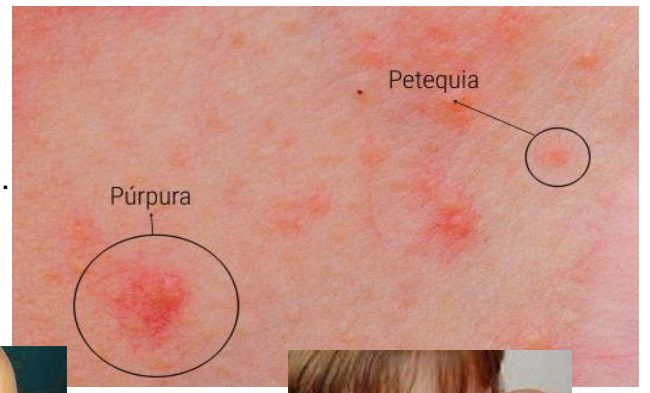
-Aguda

Tiene una duración menor a 6 meses. Es más frecuente en niños después de una infección viral respiratoria.

Suelen recuperarse espontáneamente, no requieren tratamiento.

Signos y síntomas

- ✚ Sangrado por la nariz o encías.
- ✚ Hematomas.
- ✚ Petequias en piel y mucosas.
- ✚ Heces u orina con sangre.
- ✚ Menstruación excesiva y duradera.
- ✚ Cansancio.
- ✚ Cefaleas.
- ✚ Fiebre.
- ✚ Debilidad.
- ✚ Anemia.
- ✚ Purpura.



-Crónica

Tiene una duración mayor a 6 meses. Es más frecuente en mujeres ya adultos, se asocia a infecciones por bacterias o virus.

No suelen recuperarse espontáneamente, requieren tratamiento.



Factores de riesgo

- ✚ El sexo.
- ✚ Infección virídica reciente.

Diagnóstico



- ✚ Historia clínica.
- ✚ Exploración física.
- ✚ Biometría hemática.
- ✚ Frotis de sangre.
- ✚ Aspiración de la médula ósea.

Tratamiento

- ✚ Corticoides: la prednisona se puede emplear durante 63 semanas.
- ✚ Esplenectomía: extirpación quirúrgica.
- ✚ Fármacos inmunosupresores: el más empleado es el rituximab y la vincristina.
- ✚ Gammaglobulinas I.V: dosis de 1g/kg/día durante 2 días.
- ✚ Agentes trombopoyéticos: como Eltrombopag (Revolade®) y Romiplostin (Nplate®).



Complicaciones

- ✚ Hemorragias.
- ✚ Muerte.

Prevención

No puede prevenirse porque se trata de un trastorno sanguíneo relacionado con los componentes de la sangre, sobre todo de las plaquetas.

Cuidados de enfermería

- ✚ Valorar signos vitales constantemente.
- ✚ Colocar al niño en una habitación individual.
- ✚ Mantener la piel caliente y seca.
- ✚ Emplee técnicas escrupulosamente asépticas en todos los procedimientos invasivos.
- ✚ Evaluar cualquier punto de infección potencial.
- ✚ Observar diariamente heces y orina.
- ✚ Examinar las características de la piel, como color e integridad.
- ✚ Observar puntos de punción cada 15 min, etc.



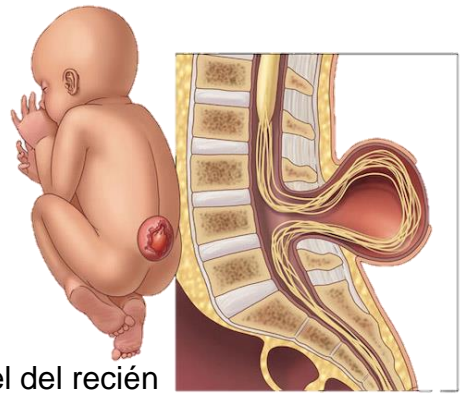
ESPINA BÍFIDA

Concepto

Es un defecto congénito que se produce cuando la columna vertebral y la médula espinal no se forman correctamente.

Causas

- Factores de riesgo genéticos y ambientales.
- Antecedentes familiares de defectos del tubo neural.
- Deficiencia de folato.



Tipos

-Oculta

Es la forma más leve, produce una pequeña separación o un pequeño hueco en uno o más de los huesos (vértebras) de la columna vertebral.

Signos y síntomas

Se observa en la piel del recién nacido por encima del defecto raquídeo un mechón de pelo anormal, o un hoyuelo o una marca de nacimiento pequeños.

-Meningocele

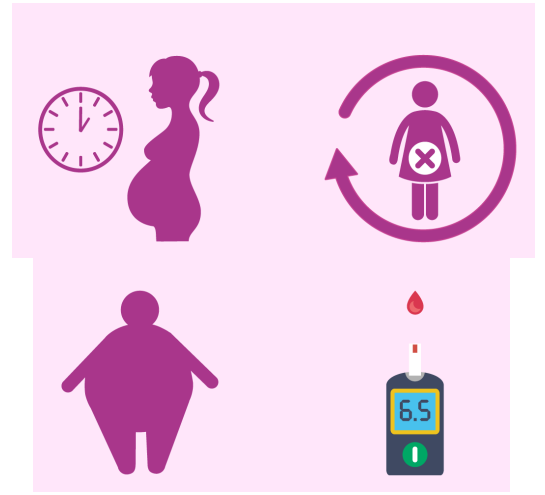
Las membranas protectoras que rodean la médula espinal (meninges) sobresalen a través de la abertura de las vértebras y forman un saco lleno de líquido.

Signos y síntomas

Quiste que contiene líquido.

Factores de riesgo

- Deficiencia de folato.
- Antecedentes familiares.
- Algunos medicamentos: valproico.
- Diabetes.
- Obesidad.
- Aumento de la temperatura corporal.



-Mielomeningocele

Es la forma más grave. El conducto vertebral queda abierto en varias vértebras en la parte inferior o en la parte media de la espalda. Las membranas y los nervios raquídeos sobresalen a través de esta abertura en el nacimiento y forman un saco en la espalda del bebé, y generalmente los tejidos y los nervios quedan expuestos.

Signos y síntomas

Quiste que contiene líquido y raíces nerviosas.

Diagnóstico

- Durante el embarazo:
- Análisis de sangre.
 - Ecografías.
 - Amniocentesis
- Después del parto:
- Observación
 - Ecografía
 - Radiografía.
 - Resonancia magnética.
 - Tomografía computarizada.

Tratamiento

- El de tipo oculto no necesita tratamiento.
- En el caso del meningocele, la cirugía tras el nacimiento consiste en colocar las meninges en su sitio y cerrar la abertura de las vértebras.
- En cuanto al mielomeningocele, la cirugía se realiza para minimizar los riesgos de sufrir una infección que implica tener los nervios expuestos.

Complicaciones

- Parálisis.
- Hidrocefalia.
- Infecciones de las vías urinarias.
- Problemas intestinales.
- Alergias al látex.
- Dificultades de aprendizaje y sociales.
- Problemas visuales.
- Convulsiones.
- Problemas en la movilidad.
- Apnea de sueño.
- Meningitis.
- Problemas de la piel.



Prevención

- ✓ Tomar ácido fólico.
- ✓ Control prenatal.
- ✓ Trate cualquier fiebre inmediatamente con acetaminofén.
- ✓ Evite el uso de jacuzzis y saunas que aumenten la temperatura corporal.
- ✓ Si tiene diabetes u obesidad, asegúrese de hacer todo lo posible para mantener estas afecciones bajo control durante el embarazo.
- ✓ Consumir alimentos ricos en ácido fólico.

Cuidados de enfermería



- ✓ Colocar en incubadora o cuna radiante.
- ✓ Posición prono o decúbito lateral.
- ✓ Curación de la lesión.
- ✓ Si el saco está roto tomar muestras para cultivo con técnica estéril.
- ✓ Ingresar al RN a la sala de cuidados especiales.
- ✓ Valorar estado respiratorio, hemodinámico y medir el perímetro cefálico neurológico.
- ✓ Medir el perímetro cefálico diariamente.
- ✓ Monitorizar signos vitales.
- ✓ Manejo estricto de líquidos y electrolitos.
- ✓ Colocar catéter intravenoso y sonda vesical.
- ✓ Prevenir hipotermia e infecciones del SNC.



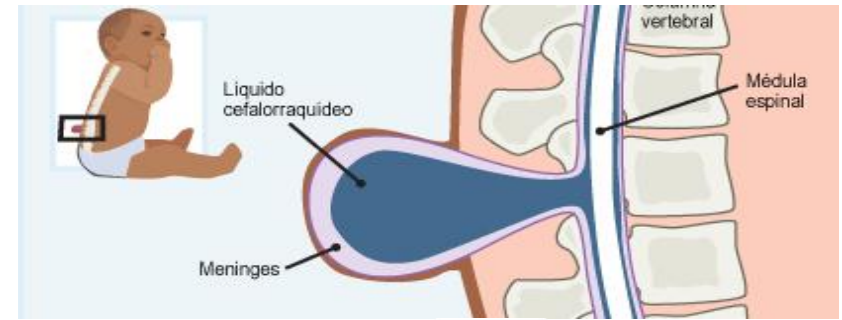
MENINGOCELE

Concepto

Es un saco (pequeña bolsa o quiste) que sobresale a través del defecto (hueco) de la columna vertebral.

Formado

- Meninges: las membranas que cubren el cerebro y la médula espinal
- Líquido cefalorraquídeo.

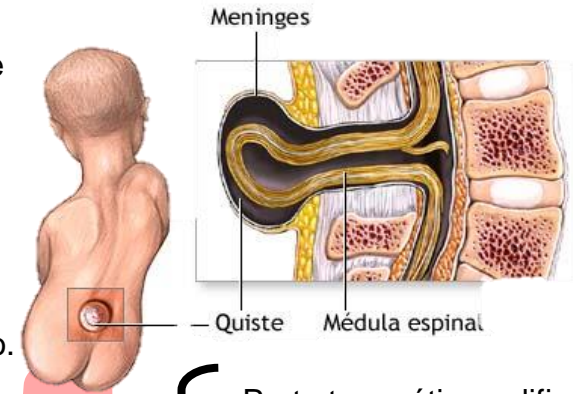


Zonas donde se localizan.

- En la cabeza.
- El cuello.
- Espalda del bebé.

Signos y síntomas

- Zona abierta o un saco lleno de líquido en la mitad de la espalda o en la parte baja de la espalda.
- Pérdida del control de esfínteres.
- Falta de sensibilidad parcial o total.
- Parálisis total o parcial de las piernas.
- Debilidad en las caderas, las piernas o los pies de un recién nacido.
- Pies o piernas anormales, como pie zambo.
- Hidrocefalia.

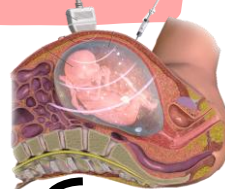


Causas

- Deficiencia de ácido fólico.
- Tomó algún tipo de medicamento anticonvulsivo durante el embarazo
- Ya ha tenido antes un bebé con espina bífida
- tener diabetes u obesidad.
- Factores genéticos y ambientales.

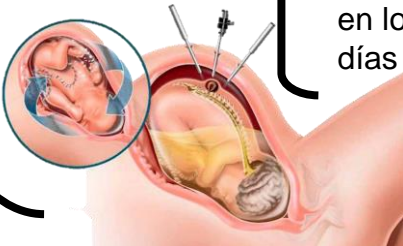
Diagnóstico

- Alfafetoproteína.
- Ecografía prenatal.
- Resonancia magnética fetal.
- Radiografías al RN.
- Amniocentesis.
- Tomografía al RN.



Tratamiento

- Aborto.
- Cirugía intrauterina.
- Una cirugía para reparar el defecto en los primeros días de vida.



Prevención

- Tomar ácido fólico antes y durante el embarazo.
- Alimentación rica en ácido fólico.



Cuidados de enfermería

- Monitorización de signos vitales.
- Monitorización fetal electrónica antes del parto.
- Cuidado de la piel.
- Protección contra infecciones.
- Regulación de la temperatura.
- Manejo del dolor.
- Administración de analgésicos.
- Colocarlo en incubadora o cuna radiante.
- Posición prona o decúbito lateral.
- Curación de la lesión.
- Si el saco está roto tomar muestras para cultivo con técnica estéril.



Complicaciones

- Parto traumático y dificultad para dar a luz al bebé.
- Infecciones urinarias frecuentes.
- Hidrocefalia.
- Pérdida del control de esfínteres.
- Infección del cerebro (meningitis).
- Debilidad o parálisis de las piernas permanente

Referencias bibliográficas.

Instituto Mexicano del Seguro Social. (s.f.). *Plan de cuidados de enfermería para la atención del paciente pediátrico*. IMSS.

Leyva Huerta, E. R. (2008). *Patología general e inmunología*. Trillas.

Medina Moncada, P. A. (2004). *Cuidados de enfermería al niño*. Facultad de enfermería.

Secretaría de salud. (2018). *Planes de cuidados estandarizados de enfermería*.

Universidad del Sureste. (2023). *Patología del niño y del adolescente*. Pág 102-143. Tabasco: UDS.