



Mi Universidad

Nombre: Litzy Moreno Rojas

1er parcial

Pediatría

Luis Enrique Guillén Reyes

Medicina Humana

6to semestre

1 Neonatología

Asistencia en sala de labor

Test de APGAR

Se evalúa al RN al 1º minuto, a los 5 y 10 minutos. Un índice de APGAR < 3 puede predecir un incremento en la morbi-mortalidad

	0	1	2
Frecuencia Cardíaca	Ausente	<100	>100
Esfuerzo respiratorio	Ausente irregular	Pobre	Lento vigoroso
Tono muscular	Loxo	Cierto Flexión	Activo
Respuesta a estímulos	Ausente	Gesticula	Tos / Estornudo
Color	Azul Pálido	Acezanosis	Rosado

Reanimación neonatal

Medidas generales

- No bañar hasta que el RN alcance su estabilidad térmica.
- Gotas oftálmicas de cloranfenicol
- Enf. hemorrágica - Vit. K 1mg 1-m Si peso < 1500 g se administran 0.5 mg.

Tamiz metabólico:

hipotiridismo, galactosemia, fenilcetonuria, hiperplasia suprarrenal sistémica y fibrosis quística.

Tipos de Insuficiencia Respiratoria

Central	Periférica
Cianosis	Cianosis
Alteración centro superior	Incapacidad de intercambio de O ₂ alveolar
No esfuerzo respiratorio	Esfuerzo respiratorio aumentado

Test de Silverman

	0	1	2
Disociación Toraco-Abdominal	Normal	Tórax fijo no se eleva en inspiración	Expansión balanceada intercostal supraabdominal
Tiraje	Ausente	Intercostal	
Retracción xifóidea	Ausente	Discreta	Intensa
Alateo NO SA	Ausente	Discreto	Intenso
Quejido respiratorio	Ausente	se oye (con fondo)	se oye a distancia

Exploración general del RN

Clasificación del RN

En relación a la edad gestacional:

- RN pretérmino (<37 sem)
- RN a término (37-42 sem)
- RN posttérmino (>42 sem)

Riesgo de Grandes para la Edad Gestacional (PEEP) o de crecimiento intrauterino retardado (RCIU)

Peso normal de RN: 2500 - 3500 g. FR: 35-35 rpm

Talla: ≈ 50 cm FC: 120-160 lpm

Perímetro cefálico ≈ 35 cm

Expulsión de meconio: 24-48 h

diuresis: 24 h

Fontanelas

La fontanela anterior o bregmática debe cerrarse hacia los 9-18 meses y la posterior o la lambdaica sobre los 3 m

Neurólogo

- Reflejo de Moro
- Reflejo de prensión palmar y plantar
- Reflejo de succión
- Reflejo de Galant o irradación del tórax
- Reflejo tónico del cuello
- Reflejo de paracaidas
- Reflejo de la marcha

El RN pretérmino

Incidencia en México va desde el 7% en el 1° nivel de atención hasta el 13% en el 3° nivel.

- * Hipotermia
- * Insuficiencia respiratoria

Cambios en el paso a la vida extrauterina

Cardiovascular

Los principales cambios que tienen lugar al nacimiento son:

- Cierre del conducto (10-15 h de vida) - ligamento arterioso
- Cierre del conducto de Arado - ligamento venoso
- Cierre de arterias umbilicales - ligamento umbilical
- Cierre de vena umbilical - ligamento redondo
- Cierre de foramen oval (antes del 3° mes)

Columna vertebral y médula espinal

Las lesiones vertebrales más frecuentes tienen lugar a nivel de la 4ª vertebra cervical en presentaciones cefálicas y en las vertebra cervicales bajas o dorsales altas en las presentaciones pélvicas.

Patología del cordón umbilical

Omfalitis

Infección aguda del tejido periumbilical por *S. aureus* y BGN. Puede manifestarse como una leve infección local, con eritema periumbilical, también puede extender a la vena porta y dar lugar a una pyleflebitis o

Scribe

- Persistencia del uraco
- Granuloma umbilical

Hernias diafragmáticas

- Hernia de Bochdalek
- Hernia de Morgagni

Enfermedad hemolítica del RN

- Incompatibilidad Rh
- Incompatibilidad ABO

Scribe