



Universidad Del Sureste
Comitán de Domínguez, Chiapas



FLASH CARDS

Nombre del alumno: Dulce Mariana Santiz Ballinas
Nombre del profesor: Dra. Rosvany Margine Morales Irecta
Nombre de la materia: Crecimiento y desarrollo
Semestre: 3
Grupo: D

PERSISTENCIA DEL CONDUCTO ARTERIOSO

¿QUE ES?

Abertura constante que se encuentra entre los dos vasos sanguíneos principales que salen del corazón, el problema cardíaco está presente desde el nacimiento, significa que es un defecto cardíaco

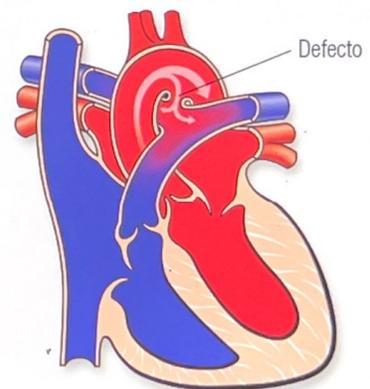
Síntomas

- Es posible que un conducto arterioso persistente pequeño no cause síntoma
- Algunas personas no notan síntomas hasta la edad adulta
- Mala alimentación, que lleva a un crecimiento deficiente.
- Sudoración al llorar o comer.
- Respiración acelerada o falta de aliento persistentes.
- Cansancio rápido.
- Frecuencia cardíaca acelerada.

Factores de riesgo

- Nacimiento prematuro.
- Antecedentes familiares y otras afecciones genéticas
- Rubéola durante el embarazo
- Sexo femenino

Conducto arterial persistente

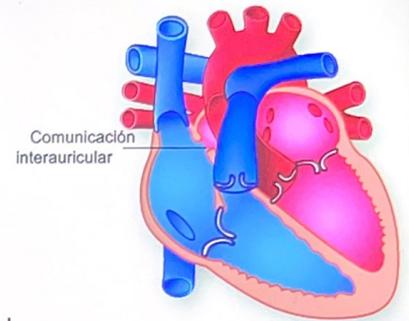


COMUNICACIÓN INTERAURICULAR

Defecto de nacimiento en el corazón en el que hay un orificio en la pared, que separa las cavidades superiores del corazón.

El orificio puede ser de distintos tamaños y puede cerrarse por sí solo o requerir cirugía

Mientras el bebé se está desarrollando durante el embarazo, su corazón normalmente tiene varias aberturas en la pared que separa las cavidades superiores.



La comunicación interauricular está presente desde el nacimiento, pero muchos bebés no tienen signos ni síntomas. Los signos y síntomas de una comunicación interauricular grande o una que no ha sido tratada incluyen los siguientes:

Infecciones respiratorias o pulmonares frecuentes

- Dificultad para respirar
- Cansancio al comer Dificultad para respirar al hacer actividad física o ejercicio
- Latidos irregulares o sensación de sentir el latido del corazón
- Soplo cardíaco o ruidos silbantes que se pueden oír con un estetoscopio
- Hinchazón de las piernas, los pies o el área del estómago
- Accidente cerebrovascular

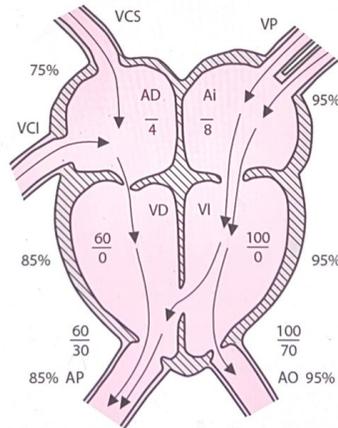
COMUNICACIÓN INTERVENTRÍCULAR

Defecto que se produce durante el embarazo si la pared que se forma entre los dos ventrículos no se desarrolla completamente y queda un orificio en ella.



En los bebés que no tienen un defecto de nacimiento en el corazón, el lado derecho del corazón bombea la sangre sin oxigenar a los pulmones y el lado izquierdo bombea la sangre oxigenada al resto del cuerpo

- Tipo I**
 - Localizadas por debajo de las valvas semilunares, por encima de la crista supraventricular
 - Representan solo el 6% de los defectos
- Tipo II**
 - Localizadas en el septum membranoso, inferior a la crista supraventricular
 - Representa el 80% de los defectos
- Tipo III**
 - Localizadas justo por debajo de las valvas tricúspide y mitral
 - Representa el 8% de los defectos
- Tipo IV**
 - Localizadas en el septum muscular
 - Representa hasta el 20% de los defectos en los niños



- dificultad para respirar,
- respiración fuerte o acelerada,
- sudoración,
- cansancio durante la alimentación, o
- poco aumento de peso.

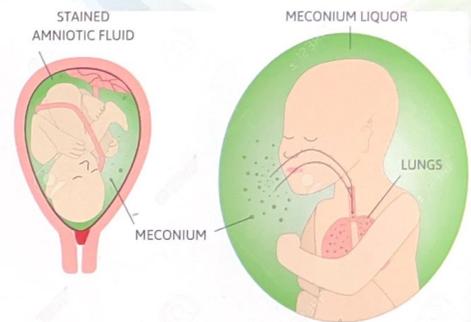


SÍNDROME DE ASPIRACIÓN DE MECONIO

se refiere a problemas respiratorios que un recién nacido puede tener cuando:

No existen otras causas,

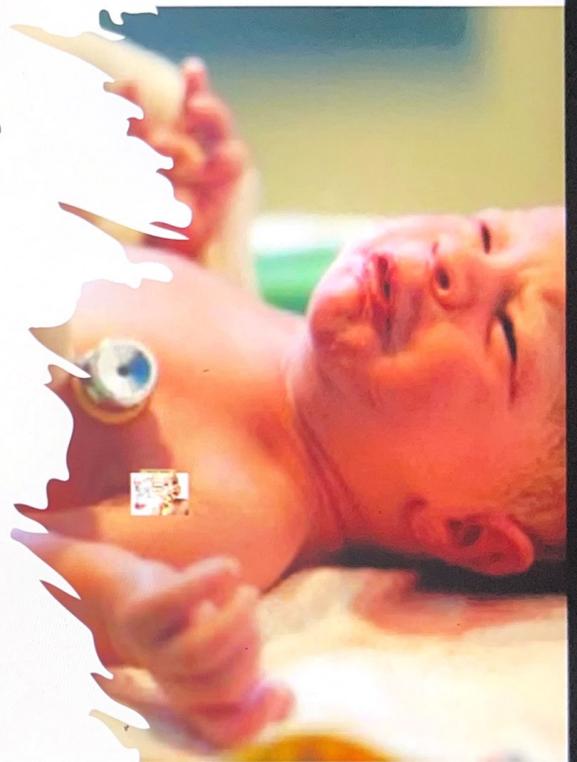
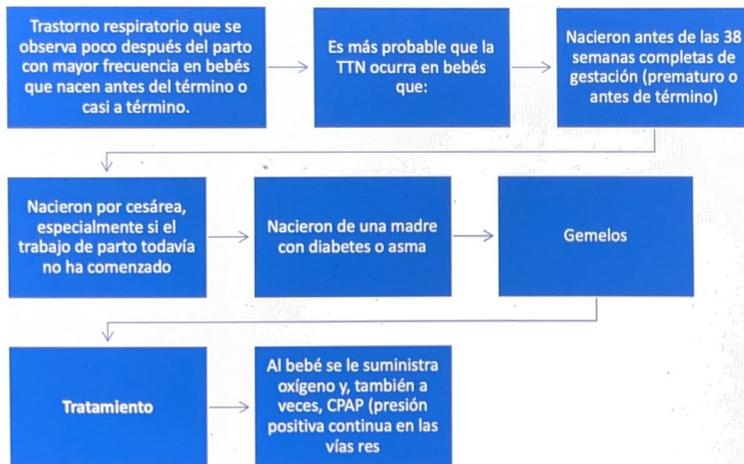
El bebé tiene meconio en las deposiciones (heces) hacia el líquido amniótico durante el trabajo de parto o nacimiento



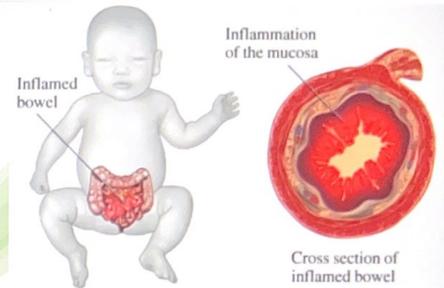
Esto puede suceder:

- Mientras el bebé aún está en el útero
- Durante el parto
- Inmediatamente después del nacimiento

TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RÉCIEN NACID



La enterocolitis necrotizante es la patología del sistema digestivo adquirida más frecuente y grave en el periodo neonatal, afecta principalmente a recién nacidos prematuros de muy bajo peso al nacer con una incidencia de 1 a 4 por cada 1000 nacidos vivos aproximadamente.



Los signos abdominales incluyen :distensión, residuos gástricos, sensibilidad, vómitos diarrea, sangrado rectal y drenaje biliar de los tubos de alimentación enteral.

Los hallazgos físicos adicionales: que son inespecíficos, incluyen eritema de la pared abdominal, crépitos e induración.

ENTEROCOLITIS NECROSANTE

ESCALA DE BELL MODIFICADA				
ESTADIO	CLASIFICACIÓN	CLÍNICOS	SIGNOS ABDOMINALES	RADIOGRÁFICOS
I	A SOSPECHA	• Inestabilidad térmica • Apatía • Bradicardia • Letargo	• Distensión abdominal • Distensión gástrica • Vómitos • Sangre oculta en heces	• Estado normal o leve distensión de las asas intestinales • Líneo leve
	B SOSPECHA	* Mismos signos que IA *	• Hematoquecia	* Mismos signos que IA *
II	A CONFIRMADA (LEVE)	* Mismos signos que I *	* Mismos signos que I *	• Distensión de las asas • Líneo • Neumatosis intestinal
	B CONFIRMADA (MODERADA)	* Mismos signos que IA * • Acidosis metabólica • Trombocitopenia	* Mismos signos que IA * • Acidosis metabólica • Trombocitopenia	* Mismos signos que IA * • Acidosis temprana
III	A AVANZADA (SEVERA) CON PRESERVACIÓN DE INTESTINO	* Mismos signos que IB * • Hipotermia • Bradicardia • Apatía grave • CID mixta • Neutropenia	* Mismos signos que IB * • Signos de perforación • Distensión abdominal • Dolor a la palpación marcada	* Mismos signos que IB * • Anclis parietales
	B AVANZADA (SEVERA) CON INTESTINO PERFORADO	* Mismos signos que IIA *	* Mismos signos que IIA *	* Mismos signos que IIA * • Neutropenia