

Mi Universidad

Súper Nota

Nombre del Alumno: María Fernanda Dearcia Albores

Nombre del tema : Recién Nacido Prematuro

Parcial : IV

Nombre de la Materia : Patología del niño y adolescentes

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura : Enfermería

Cuatrimestre: 5A



Recien Nacido Prematuro

Un recién nacido prematuro es aquel que nace antes de completar la semana 37 de gestación², siendo la gestación una variable fisiológica fijada en 280 días, más menos 15 días.

Etiologia

La mayor parte de los prematuros son nacidos tras la presentación de un parto pretermino espontáneo o nacido tras amniorraxis prematura (>50%).



Conducta Perinatal Inmediata

El parto debe tener lugar en un ambiente hospitalario, preferentemente programado con presencia de neonatólogo y enfermera experta.



Preparar todo el material necesario para la reanimación y traslado en ambiente térmico estable, provisto de los soporte asistencial para prestar ventilación mecánica, mantener perfusión y monitorización continua de saturación de oxígeno y frecuencia cardiaca por pulsoximetria

Existen estudios que demuestran que el uso de la CPAP nasal, para la estabilización inicial de los recién nacidos prematuros (<1500 gr) se ha acompañado de una disminución en el uso de surfactante y en el número de días con suplemento de oxígeno



PATOLOGIA PREVALENTE EN EL RECIEN NACIDO PRETERMINO

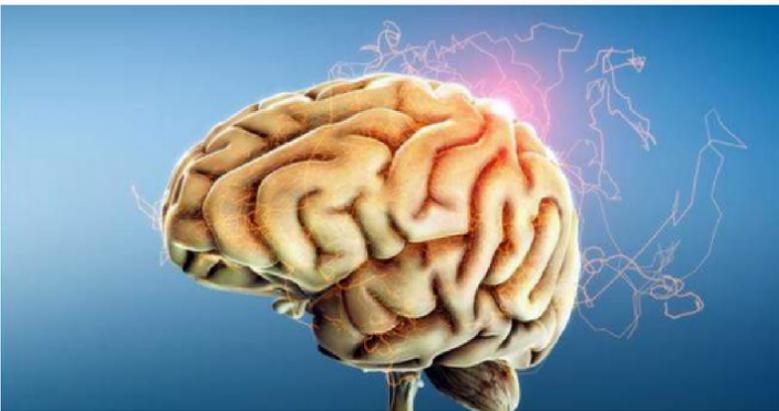
Patología Respiratoria:

por diversos factores entre los que se encuentran la inmadurez neurológica central y debilidad de la musculatura respiratoria, asociada a un pulmón con escaso desarrollo alveolar, déficit de síntesis de surfactante y aumento del grosor de la membrana alveolocapilar



Patología Neurológicos:

La inmadurez es la constante del SNC del pretermino, que afecta a un sistema con escasa capacidad de adaptación postnatal por tener una cronología madurativa relativamente fija.



Oftalmológicos:

La detención de la vascularización de la retina que produce el nacimiento pre termino y el posterior crecimiento desordenado de los neovasos, es el origen de retinopatía del pretermino (ROP) La tasa de ROP es desciende conforme aumenta la EG





Cardiovasculares:

La hipotensión arterial precoz es más frecuente cuanto menor es el peso. Esta hipotensión puede estar relacionada con la incapacidad del sistema nervioso autónomo para mantener adecuado tono vascular o con otros factores como la hipovolemia, la sepsis y /o disfunción cardíaca



Gastrointestinales:



.La maduración de succión y de su coordinación con la deglución se completa entre las 32-34 semanas; existen trastornos de tolerancia con escasa capacidad gástrica, reflujo gastroesofágico y evacuación lenta

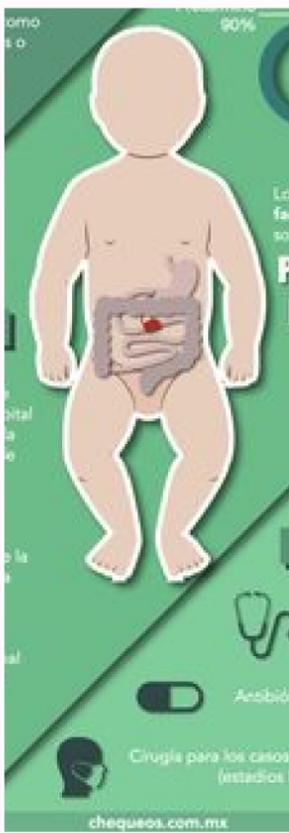
Inmunológicos

La inmunidad inespecífica o general es ineficaz, con vulnerabilidad de la barrera cutánea, mucosa e intestinal, disminución de la reacción inflamatoria e incompleta fagocitosis y función bactericida de los neutrófilos y macrófagos



:Hematológicos:

La serie roja del pretermino tiene valores promedios inferiores a los del recién nacido a término, con una tasa de eritroblastos aumentada.



Endocrinos:

Existe diferencias en otras glándulas endocrinas, como la suprarrenal, la hipófisis, el desarrollo gonadal etc, que se encuentran en estadios madurativos incompletos.

VACUNACIONES DEL PRETERMINO

Los niños prematuros, como regla general, deben recibir las vacunas a la misma edad cronológica y con las mismas pautas y dosis que sus coetáneos, cualquiera que sea su edad gestacional.



. Si el paciente se encuentra ingresado a los 2 meses recibirá la primera dosis frente a : DTP, poliovirus parenteral (VIP), Hemofilus B (hib) Meningococ C y antineumococica heptavalente, durante el ingreso