



Mi Universidad

Super nota

Nombre del Alumno: lesly vazquez Mazariegos

Nombre del tema: Neonatología

Parcial: 1.er

Nombre de la Materia: patología del niño y del adolescente

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: 5.to cuatrimestre

NEONATOLOGÍA

- Periodo neonatal:
Desde el parto hasta el día 28 de vida extrauterina
 - Periodo neonatal precoz:
Entre el día del nacimiento y los 7 días de vida.
 - Periodo neonatal tardío:
Entre los 7 y los 28 días de vida.
- Periodo perinatal:
Desde la 22 semana de gestación hasta los 7 días de vida extrauterina .



Neonato precoz



Neonato tardío



Rn terminó



Rn pretermino



Neonato perinatal

Exploración de la piel

Alteraciones cutáneas fisiológicas

- Lanudo

Pelo blando, fino e inmaduro típico del RN prematuro.

- Vernix caseoso

Sustancia arasa (blanquecina. densa y muy adherente) que recubre al RN y le protege.

- Millium

Pequeñas papulitas blanquecinas que aparecen en raíz nasal, frente y mentón.

- Acrocianosis

Cianosis en zonas acras (manos y pies). Aparece por inestabilidad vasomotora y lentitud circulatoria. Se exacerba cuando el neonato esta frio

- Eritema tóxico

Papulitas blancas pequeñas. sobre una base entematosa.

- Mancha mongólica o de Baltz

Mancha azulada bien delimitada que se localiza en nalgas o zona lumbar baia. Desaparece nacia el ano de vida

- Hemangioma macular (mancha asalmonada)

Maculas eritematosas localizadas en parpados, entrecejo o nuca

Hemangioma macular



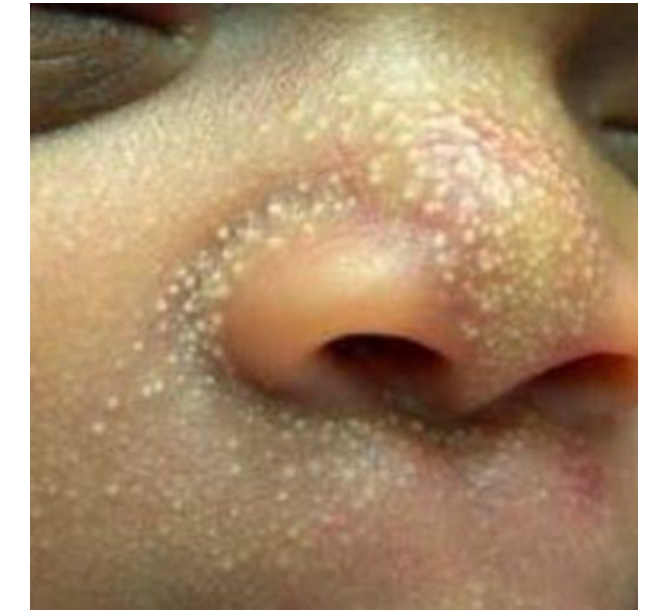
Lanugo



Vernix caseoso



Millium



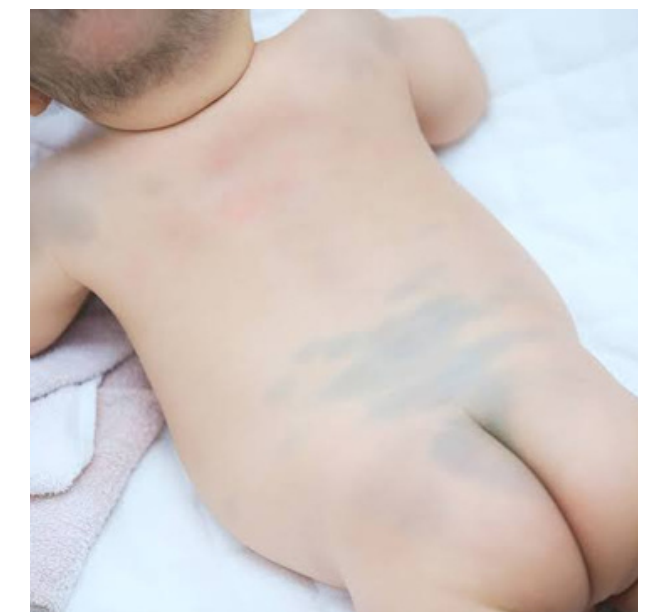
Acrocianosis



Eritema tóxico



Mancha mongólica o de Baltz



Exploracion del craneo

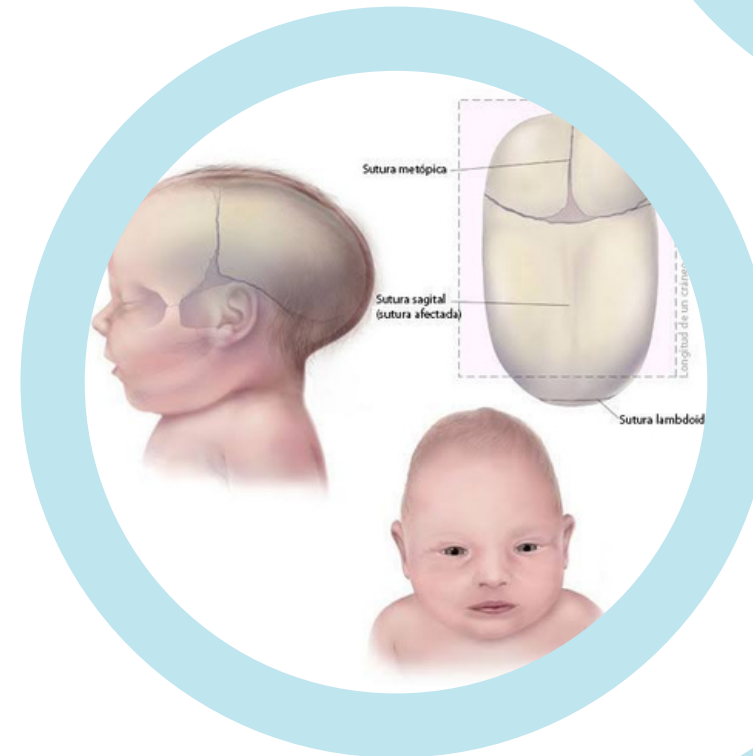
Los huesos del craneo del RN no estan fusionados, lo cual permite que este se moldee a su paso por el canal del parto y deja espacio al cerebro para crecer. El craneo deformado por el parto recupera su forma en unos días.

ALTERACIONES PATOLOGICAS

- Hidrocefalia.
Dilatación de los ventrículos cerebrales por acúmulo de liquido ceralorraquiceo.
- Microcefalia
Perímetro cefálico pequeño por causas patológicas.
- Craneosinostosis
Cierre prematuro de las suturas.



HIDROCEFALIA



CRANEOSINOSTOSIS



MICROCEFALIA

Defectos de cierre de la pared abdominal



Hernia umbilical

Hernia umbilical.
Defecto de cierre a nivel umbilical con protrusión de intestino recubierto por peritoneo y piel. Se hace más evidente con maniobras que aumentan la presión intraabdominal (llanto, tos, defecación). Más frecuente en el síndrome de Down y en la raza negra. No requiere tratamiento a menos que persista hasta los 3-5 años.

- Onfalocele.

Defecto de cierre con protrusión de intestino recubierto por peritoneo (sin piel).

- Gastrosquisis.

Defecto de cierre con protrusión de intestino (u otras vísceras abdominales) sin recubrimiento por piel ni peritoneo.



Gastrosquisis

onfalocele



Extrofia vesical