



supernota

Nombre del Alumno: José aidan espinosa Juárez

Nombre del tema: recién nacido prematuro

Parcial: 4 cuatrimestre

Nombre de la Materia: patología del niño

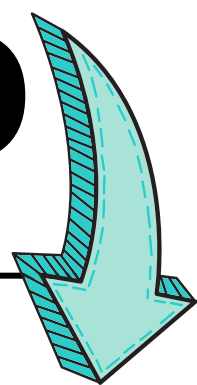
Nombre del profesor: LIC: Felipe Antonio morales

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: 5 cuatrimestre

EL RECIEN NACIDO

PREMATURO



¿QUE ES UN RECIEN NACIDO PREMATURO?



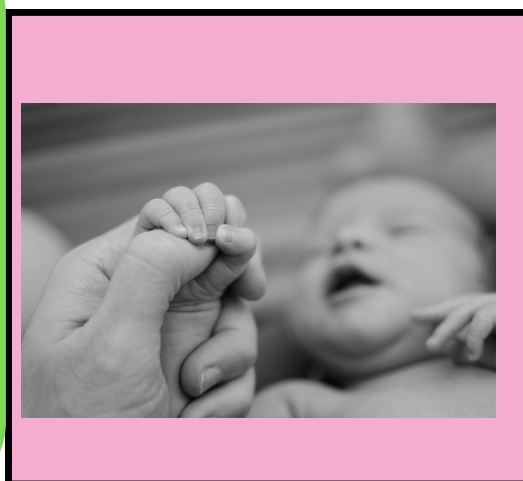
UN RECIEN NACIDO PREMATURO ES AQUEL QUE NACE ANTES DE LAS 37 SEMANAS DE GESTACION.

Siendo la gestacion una variable fisiologica fijada en 280 dias y mas menos 15 dias

EDAD GESTACIONAL

LA DIFICULTAD DE CONOCER LA EG JUSTIFICO EL USO DEL PARAMETRO DE REFERENCIA PARA CLASIFICAR AL NEONATO COMO:

- BAJO PESO AL NACIMIENTO EL INFERIOR A 2.500 GR
- Y LOS SUBGRUPOS DE :
- MUY BAJO PESO AL NACIMIENTO A LOS DE PESO INFERIOR A 1500 GR Y DE
- EXTREMO BAJO PESO AL INFERIOR DE 1000GR



INCIDENCIA

10%DE SU TOTAL DE NACIMIENTOS



EL NACIMIENTO DE PRETERMIMO CON EG INFERIOR A 32 SE MANTIENE ESTABLE Y VARIABLE ENTRE EL 1Y2%DEL TOTAL DE NACIMIENTO

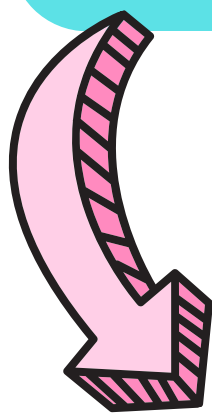
EL REGISTRO OFICIAL DE LOS RN DE PESO INFERIOR A 1500 GR ERA DE 0,62% EN EL AÑO 1996 Y EL 0,75 EN EL 2006

Medidas que mejoran

- CUIDADO ANTENATAL
 - MEDICO
 - DIETETICO
 - SOCIAL
- SON EFICACES EN CORREGIR LA DESIGUALDAD Y CONTROLAR LA TASA DE PREMATURIDAD

ETIOLOGIA

La mayoría de los prematuros son nacidos tras la presentacion de un parto pretermino espontaneo o nacido tras amniorrexis prematura (>50%)



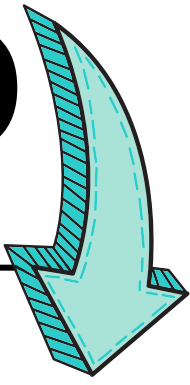
Otros factores asociados son la existencia de partos preterminos previos , La situacion socioeconomica y el tabaquismo.



LA GESTACION MULTIPLE ESPONTANEA O INDUCIDA AUMENTA LAS TASAS DE PREMATURIDAD Y REPRESENTAN APROXIMADAMENTE LA CUARTA PARTE DE LOS PRETERMINOS.

EL RECIEN NACIDO

PREMATURO



PATOLOGIA PREVALENTE EN EL RECIEN NACIDO PRETERMINO

Es la derivada binomio inmadurez-hipoxia por el acortamiento gestacional y la ineficacia de la adaptacion respiratoria posnatal tras la supresion de la oxigenacion trasplacentaria con frecuencia el test de apgar es bajo y nesecita reanimacion neonatal



PRONOSTICO

La mortalidad neonatal es aun elevada en el recién nacido pretermino apesar de la mejoria de la adistencia perinatal con valores globales del 4-6% con una gran variacion dependiente del grado de prematuridad.



La mortalidad neonatal analizada para la ultima decada del siglo XX fue del 4,22% el 87% estaba constituida por RN preterminos y mas del 50% de los neonatos fallecidos presentaban un peso al nacimiento inferior a 1500 gr



SECUELAS Y SEGUIMIENTO

Programas de seguimiento protocolizados en preterminos de menor peso

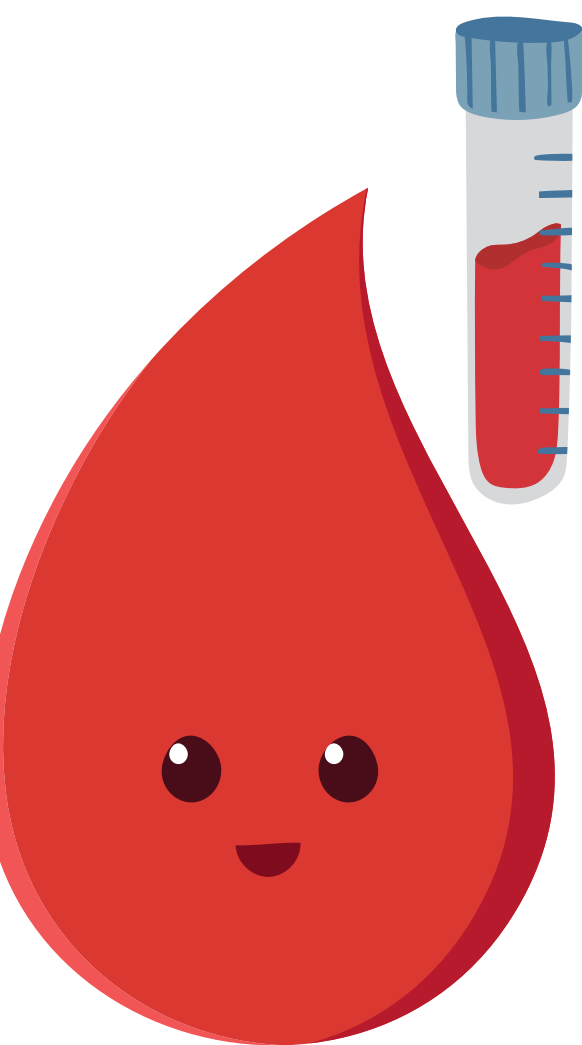
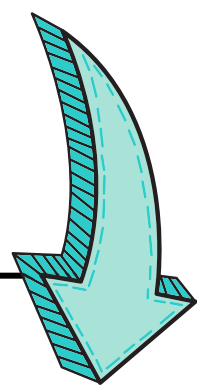


CUIDADOS:

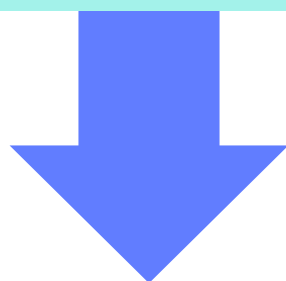
- Atencion nutricional y seguimiento de su crecimiento
- Atencion a la discapacidad motora, sensorial y dificultades de aprendizaje
- Integracion socio-familiar



VACUNACIONES DEL PRETERMINO



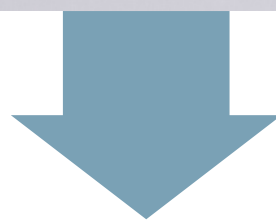
Los niños prematuros como regla general recibir las vacunas a la misma edad cronologica y con las mismas pautas y dosis que sus coetagenos cualquiera que sea su edad gestacional.



A los 2 meses recibia la primera dosis frente a : DTB poliovirus parenteral (vip), Hemofilus B (hib) meningococ C y anti neumococica heptavalente



La vacunacion frente a hepatitis B puede ser menos protectora por lo que se demora su administración hasta que el niño tenga 2 meses de edad o supere los 2000gr.



Se recomienda la vacunacion antigripal apartir del 6to mes

