



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Ana Paola Lopez Hernández,

Nombre del tema: Patologías del neonato

Parcial: 2do.. parcial

Nombre de la Materia: Patología del niño y del adolescente

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to.cuatrimestre

Fecha y lugar de trabajo: 10/02/2024

PATOLOGIA DEL NEONATO

Patología respiratoria

INMADUREZ DEL CENTRO RESPIRATORIO

Provoca - Respiraciones arrítmicas (respiración periódica del RN). - - Pausas de apnea (obstructivas, centrales o mixtas).

Pausas de apnea

¿Qué es?

Pausas de apnea Es el cese de la respiración (del flujo de aire) >10-20 segundos. Puede asociar cianosis y bradicardia y tiene peor pronóstico.

Clasificación

Apnea central
Apnea obstructiva
Apnea mixta

¿Qué es? Ausencia de esfuerzo inspiratorio..
¿Qué es? Hay esfuerzo inspiratorio
¿Qué es? Por combinación de ambos mecanismos.

SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIO

Engloba 3 patologías

- Taquipnea transitoria del recién nacido.
- Membrana hialina o dificultad respiratoria tipo I.
- Síndrome de aspiración meconial.

Clínica

- Taquipnea, - aleteo nasal, -tiraje costal, - quejido respiratorio, - disociación toracoabdominal, - respiración paradójica (en la inspiración se hunde el tórax y sobresale el abdomen) y- cianosis en grado variable.

Diagnostico

Test de Silverman para valorar la gravedad de la clínica, gasometría arterial y radiografía de tórax.

HIPERTENSION PULMONAR

¿Qué es?

La ausencia del descenso fisiológico de las presiones pulmonares tras el nacimiento, da lugar a un cortocircuito derecha-izquierda, manteniendo el ductus permeable y el foramen oval abierto. Con frecuencia es secundaria a patología neonatal como la EMH, aspiración meconial, sepsis, etc.

Clínica

- Dificultad respiratoria e hipoxemia severa con cianosis con mala respuesta a la administración de oxígeno.

Tratamiento

- Oxigenoterapia
- ventilación mecánica
- administración de surfactante exógeno
- vasodilatadores pulmonares.

NEUMONIA NEONATAL

¿Qué es?

El incompleto desarrollo pulmonar típico del RNPT y la presencia de meconio en vía aérea son factores de riesgo que predisponen a esta patología.

Formas clínicas

Neumonía de comienzo precoz
Neumonía de comienzo tardío

-Suele desarrollarse en el contexto de septicemia.
-Factores de riesgo: prematuridad, intubación prolongada y la presencia de catéteres centrales..

Patología digestiva

ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE

¿Qué es?

Inflamación y necrosis mucosa o transmural de la pared intestinal sobre todo de íleon distal y colon proximal, que aparece con más frecuencia en RN pretérminos.

Factores

- Prematuridad
- Alimentación precoz con formulas artificiales

Clínica

- distensión y dolor abdominal
- sangre en heces,
- -vómitos, diarrea, fiebre,

Diagnostico

- Rx en abdomen
- Análisis de sangre
- coprocultivo

Tx

- Dieta absoluta
- Antibioterapia intravenosa

ATRESIA DE ESÓFAGO Y FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA

¿Qué es?

Malformación congénita en la que existe una discontinuidad a lo largo del esófago.

Clínica

- Antecedentes de polihidramnios en el embarazo
- - Respiratoria
- Digestiva.

Tratamiento

- Es quirúrgico y urgente. El tratamiento prequirúrgico consiste en dejar colocada una sonda nasogástrica, posición anti-trendelenburg, dieta absoluta y antibioterapia.

Ictericia neonatal

ICTERICIA FISIOLÓGICA

Aparece después de las primeras 24 horas de vida, por asociación de factores como la destrucción de los hematíes fetales y la inmadurez transitoria de la conjugación hepática.

Características

- Bilirrubina directa ≤ 2 mg/dl.
- Bilirrubina indirecta en sangre de cordón ≤ 3 mg/dl.
- Incremento de bilirrubina total ≤ 5 mg/dl/día.

Tratamiento

- Observación o fototerapia. Se recomienda exponer al neonato a la luz solar indirecta y no está justificada la retirada de la lactancia materna.

ICTERICIA PATOLÓGICA

Síndrome neurológico secundario al depósito de bilirrubina indirecta en las células cerebrales, concretamente en los ganglios de la base.

Clínica

- Inicialmente aparece letargia, rechazo de la ingesta y ausencia del reflejo de Moro (1.ª semana) en el contexto de la ictericia

Pronostico

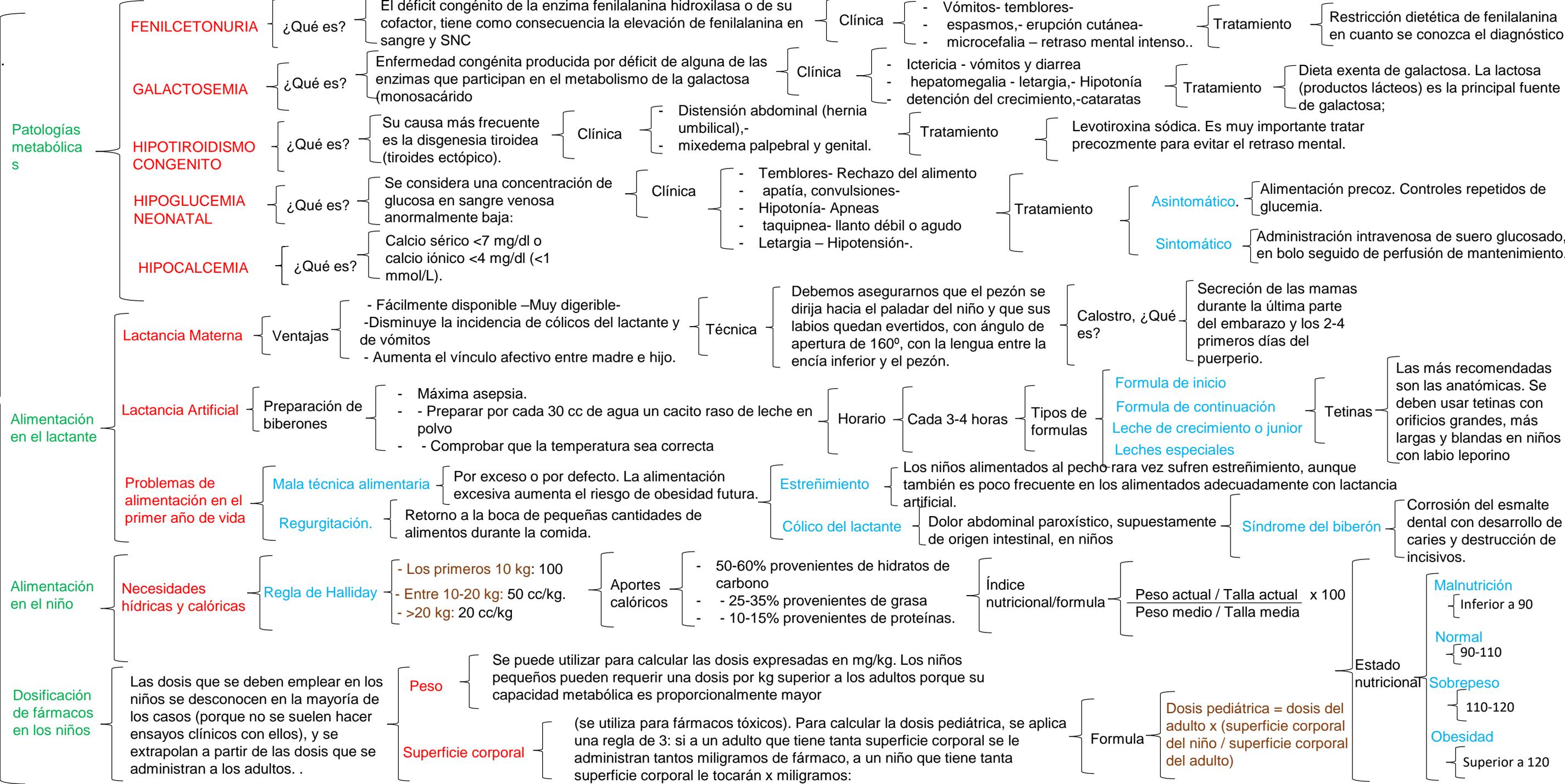
-Sombrío, el 75% fallecen.

Tratamiento

- Fototerapia
- Exanguino transfusión total

Indicada cuando los niveles de bilirrubina superan un determinado valor para las horas de vida
Intercambio de la sangre del RN por sangre fresca a través de la vena umbilical para disminuir los niveles de bilirrubina sérica.

PATOLOGIA DEL NEONATO



BIBLIOGRAFIA

- [/Users/Pao%20Lopez/Downloads/EnfermeriaEP4aEdicion.pdf](#)