



Nombre del alumno:

Yessica Guzmán Sántiz

Nombre del profesor:

Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Nombre del trabajo:

ALGORITMOS

Materia:

Análisis de la decisión en la clínica

Grado:

8°A

DIAGNÓSTICO

SARAMPIÓN

TRATAMIENTO

CLÍNICA

¿Presencia de exantema maculopapular?

SI

considerar características

¿No escamoso?
¿distribución cefalocaudal?

SI

se distribuye en

¿cara, cuello y hombro?

considerar

¿síntomas agregados?

- Tos
- Coriza
- Conjuntivitis
- Irritabilidad
- Fiebre (va incrementando)

SI

A exploración física

¿Manchas de koplik?
¿Lineas de stimson?

SI

considerar

Dx= SARAMPIÓN

de ser necesario

Pruebas serológicas

como

Ac IgM
(1ros 35d después del exantema)

Exudado faringeo

NO

debemos

considerar otras causas

NO

considerar

otra patología exantemática

considerar

Manejo conservador
Hidratación
Oxigenoterapia
Control de fiebre
Alimentación

dato importante: agregar

VITAMINA A
OMS recomienda 200mil UI x2d

considerar

Aislamiento de familiares
Vacunación las 1ras 72h

SOLO COMPLEMENTARIO

DIAGNÓSTICO

NAC <18a

TRATAMIENTO

CLÍNICA

¿precedida de infección de VRA?

SI

considerar

Neonatos: fiebre /hipoxia

Lactantes pequeños: apnea

Lactantes mayores y niños:
 Fiebre
 Escalofríos
 Taquipnea
 Tos Malestar general
 Dolor pleurítico
 Retracciones
 Disnea

NO

debemos

Considerar otras causas

SI

Considerar agente causal

¿Fiebre alta y persistente, escalofríos
Tos
Disnea?

NO

considerar

Otras patologías

SI

considerar

NAC de Agente bacteriano

considerar

¿Típica o atípica?

NO

considerar

Agente viral

agrega

Accesos de tos
Sibilancias
Estridor difuso

¿Expectoración purulenta, crepitantes focales?

SI

considerar

Típica
(S. Pneumoniae principalmente)

NO

a la EF

¿Ruidos difusos?

considerar

Atípica

añadir

Tinción de gram en esputo
Hemocultivos
Rx de tórax

a la tele de tórax

infiltrado intersticial

SI

confirmando

viral

NO

considerar

Patrones focales

confirmando

bacteriano

considerar

1ra línea: amoxicilina 90mg/kg x10d

¿ALERGIAS?

SI

considerar

Cefalosporinas de 3ra gen
o
Macrólidos

NO

Administrar amoxicilina

INVAGINACIÓN INTESTINAL

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

se basa en

CLÍNICA

¿Dolor abdominal de inicio súbito?

SI

NO

considerar características

considerar

Síntomas añadidos:
vómitos intermitentes
Irritabilidad-letargo

otras causas

SI

NO

Exploración física

considerar

Evacuación en jalea de grosella

otra patología exantemática

SI

NO

Confirмо INVAGINACIÓN

corroboro

USG abdominal con imagen de diana

considerar

Manejo conservador
Estabilizar hemodinámicamente

además

Manejo quirúrgico
Reducción hidrostática (enema)
o
Reducción quirúrgica