



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del alumno:

Rudy Ángel Osvaldo Vázquez
Zamorano

Nombre del profesor:

Jesús Eduardo Cruz Domínguez.

Nombre del trabajo:

“Algoritmo Diagnostico.”

Grado: 8-º.

Grupo: “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 26/05/24

Niño con fiebre y malestar general que acude a la unidad de medicina familiar Fiebre ($>38\text{ }^{\circ}\text{C}$) y exantema Y, al menos, uno de: tos, rinitis y conjuntivitis

¿Tiene datos de EFE?



NO.

Investigar otras causas de la fiebre



SI

Tiene datos clínicos de sarampión?



identificar factores de riesgo?

Realizar estudio epidemiológico y toma de muestra

Toma de muestras para confirmación del diagnóstico.

¿ Tiene complicaciones?

Proporcionar medidas generales

Dar tratamiento farmacológico

Vigilancia y seguimiento epidemiológico

Alta

SARAMPION

Vacunacion triple viral.

Contraindicaciones: Menos de 6 meses, embarazo o algunas formas de inmunosupresion y alergia a una dosis previa.

6-11 meses: Una dosis.

12 meses a 3-4 años no vacunados: Una dosis, siguiente ala edad de calendario (almenos 4 semanas despues de la primera)

>3-4 años y adultos con una dosis o no vacunados: Poner 1 o 2 dosis (la segunda al menos 4 sem. Despues de la previa).

PACIENTE QUE ACUDE A CONSULTA CON TOS CON FIEBRE O SIN FIEBRE.

DATOS CLÍNICOS DE NAC. (DOLOR TORÁXICO, TAQUIPNEA, DIFICULTAD RESPIRATORIA, ESTERTORES Y/O SIBILANCIAS, IRRITABILIDAD Y SINTOMAS GENERALES?)

Si.

No

¿TIENE FACTORES DE RIESGO?

INVESTIGAR OTRA ENFERMEDAD.

Si.

No

ENVIAR A SEGUNDO NIVEL.

- EVALUAR EL CASO Y CONSIDERAR MANEJO EMPÍRICO.
 - ¿REQUIERE MANEJO ANTIMICROBIANO?
 - MANEJO EMPIRICO, NAC BACTERIANA O CURSO ATIPICO.
 - ORIENTAR SOBRE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIGNOS DE ALARMA.
- EVALUACIÓN AMBULATORIA A LAS 48
 - Y 72H.
- COMPLETAR ESQUEMA ANTIMICROBIANO.
- VIGILANCIA EN LA CONSULTA EXTERNA.

Neumonía adquirida en la comunidad en menores de 18.

Clave	Principio activo	Dosis recomendada	Presentación	Tiempo	Efectos adversos	Interacciones	Contraindicaciones
2127	Amoxicilina	90-100 mg/kg/día VO 3 dosis. Máximo 4.5gr/día	Suspensión 500 mg/5ml, envase con 75ml	7 a 10 días	Náusea, vómito y diarrea	Con probenecid y cimetidina aumenta su concentración plasmática	Hipersensibilidad a Penicilina y Cefalosporinas
2128	Amoxicilina	90-100 mg/kg/día VO 3 dosis. Máximo 4.5gr/día	Cápsulas 500mg envase con 12 ó 15 tabletas	7 a 10 días	Náusea, vómito y diarrea	Con probenecid y cimetidina aumenta su concentración plasmática	Hipersensibilidad a Penicilina y Cefalosporinas
1969	Azitromicina	Primer día 10 mg/kg/día VO una dosis máximo 500 mg/día, días 2 a 7 5mg/kg/día VO una dosis máximo 250 mg/día.	Tabletas 500mg, envase con 3 ó 4 tabletas.	7 días	Diarrea, heces blandas, malestar abdominal, náusea, vómito y flatulencia	Ergotismo si se administra simultáneamente con algunos macrólidos. Alteración en el metabolismo microbiano de la digoxina. Junto con otros macrólidos puede reducir el metabolismo de otros medicamentos por enzimas p450.	Hipersensibilidad al fármaco o a cualquier macrólido, pacientes con intervalo QT prolongado y arritmias
1923	Bencilpenicilina Procainica con Bencilpenicilina cristalina	Menores de 1 año: 50 000 UI/Kg/día IM cada 24hs, máximo 200 000 UI/24hs. De 1 a 6 años: 400 000 UI/día IM.	Frasco ampula de 2 ml que contiene bencilpenicilina procainica 300 000 UI y bencilpenicilina cristalina 100 000	3 días.	Reacciones de hipersensibilidad inmediata que incluyen choque anafiláctico, glositis, fiebre, dolor en sitio	Con Probenecid aumenta la concentración plasmática de las penicilinas. Con analgésicos no	Hipersensibilidad conocida a la penicilina o a cualquier componente de la fórmula. Sensibilidad cruzada con beta

Sospecha clínica de invaginación.

Estudios
imagenológicos.

Ecografía colon por enema.

- Positiva----- Negativa.
- Criterios de inclusión.----- Criterios de exclusión
- Des invaginación hidrostática o neumática.
- OBSERVACIÓN 24 HORAS ECOGRAFIA ANTES DEL ALTA.
- Tratamiento quirúrgico de urgencia.

Rayos x de abdomen simple
vertical.

- Perforación signos de oclusión.
- Valorar diagnósticos alternativos

Invagination Intestinal.