



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LICENCIATURA MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITÁN



DIAGRAMA DE FLUJO

MATERIA: CLINICA PEDIATRICA

DR. MIGUEL DE JESUS GARCIA CASTILLO

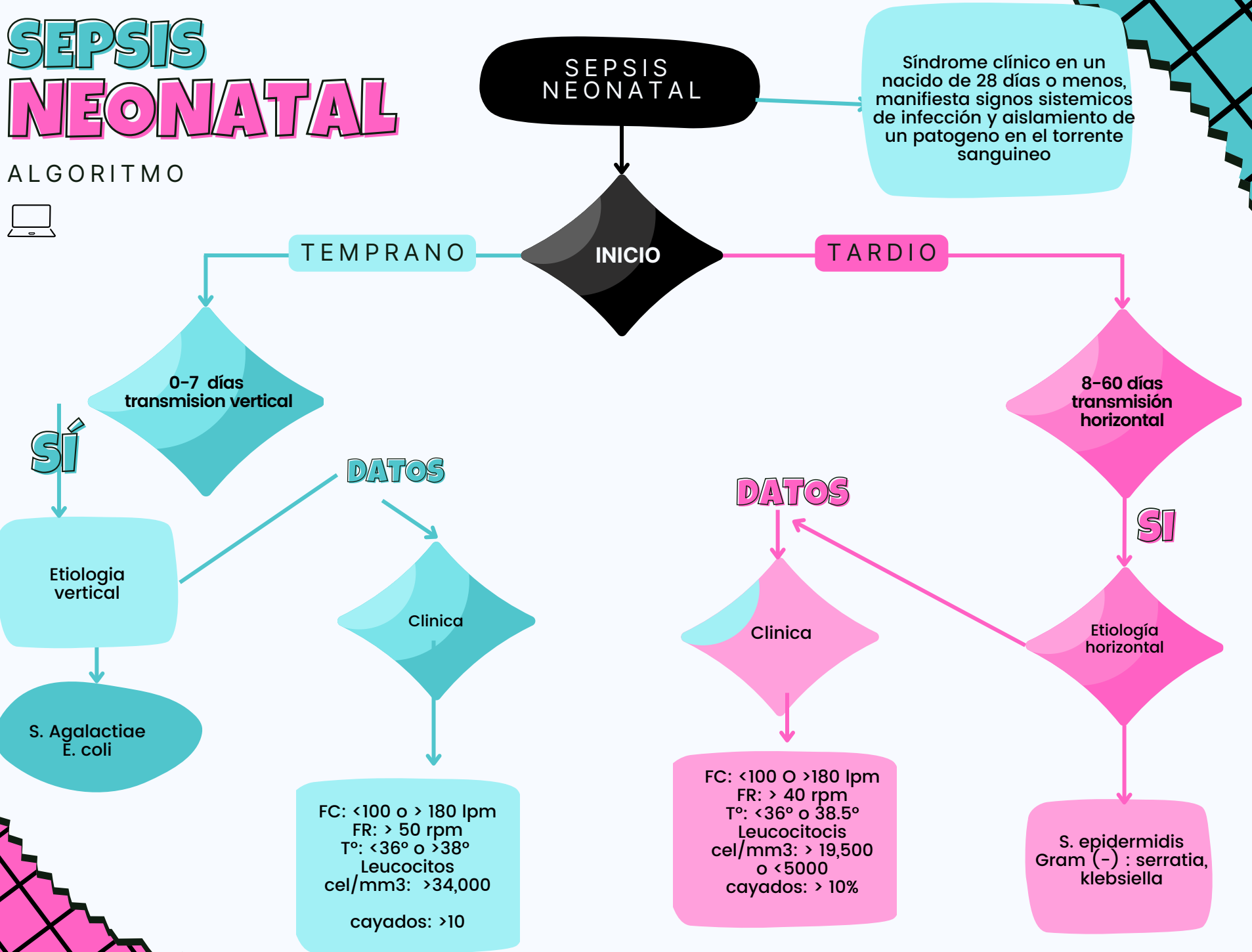
7° A

ALUMNO: CARLOS OMAR JACOB VELAZQUEZ

COMITAN DE DOMINGUEZ,CHIS. 12 DE NOVIEMBRE DEL 2024

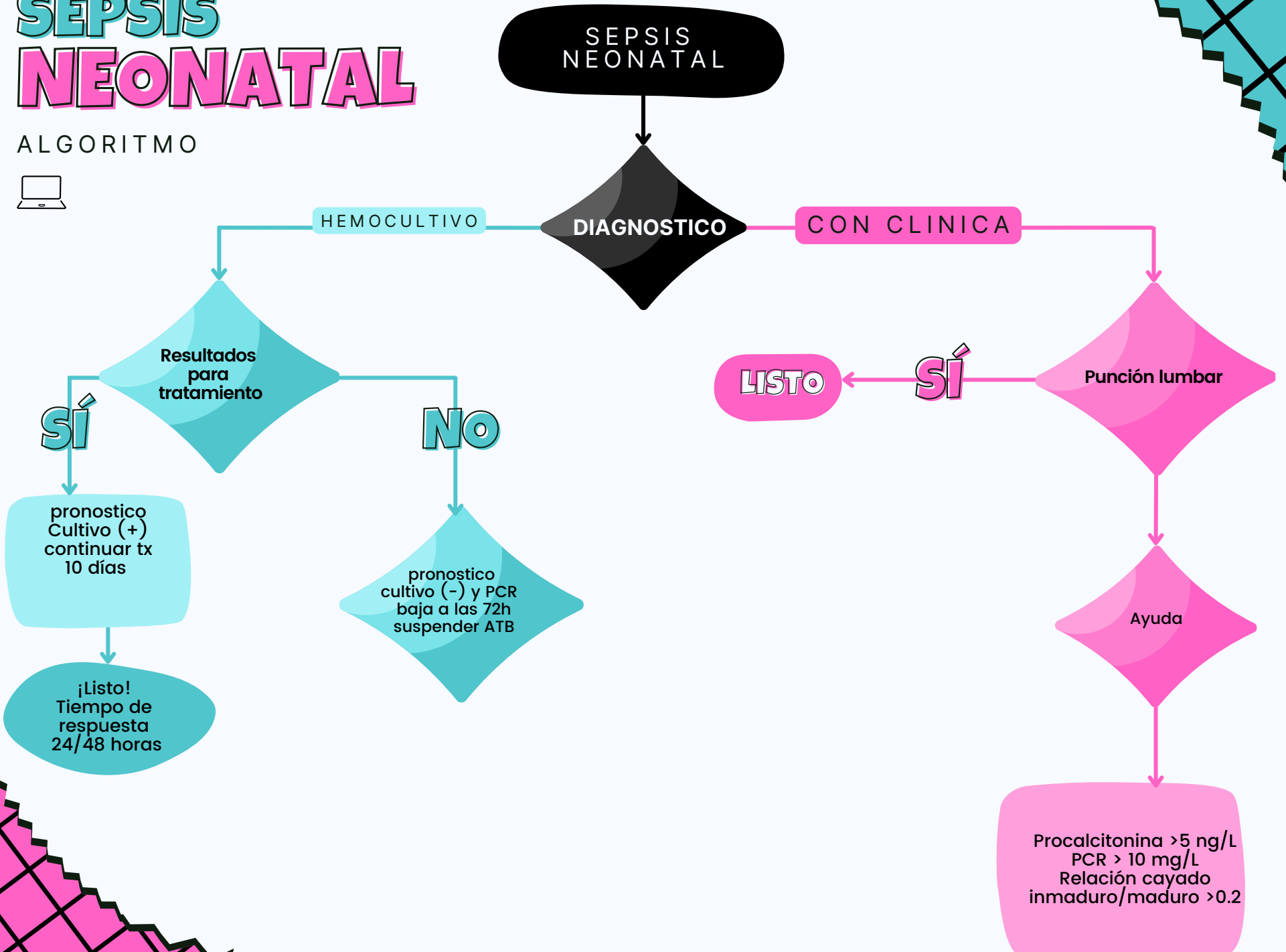
SEPSIS NEONATAL

ALGORITMO



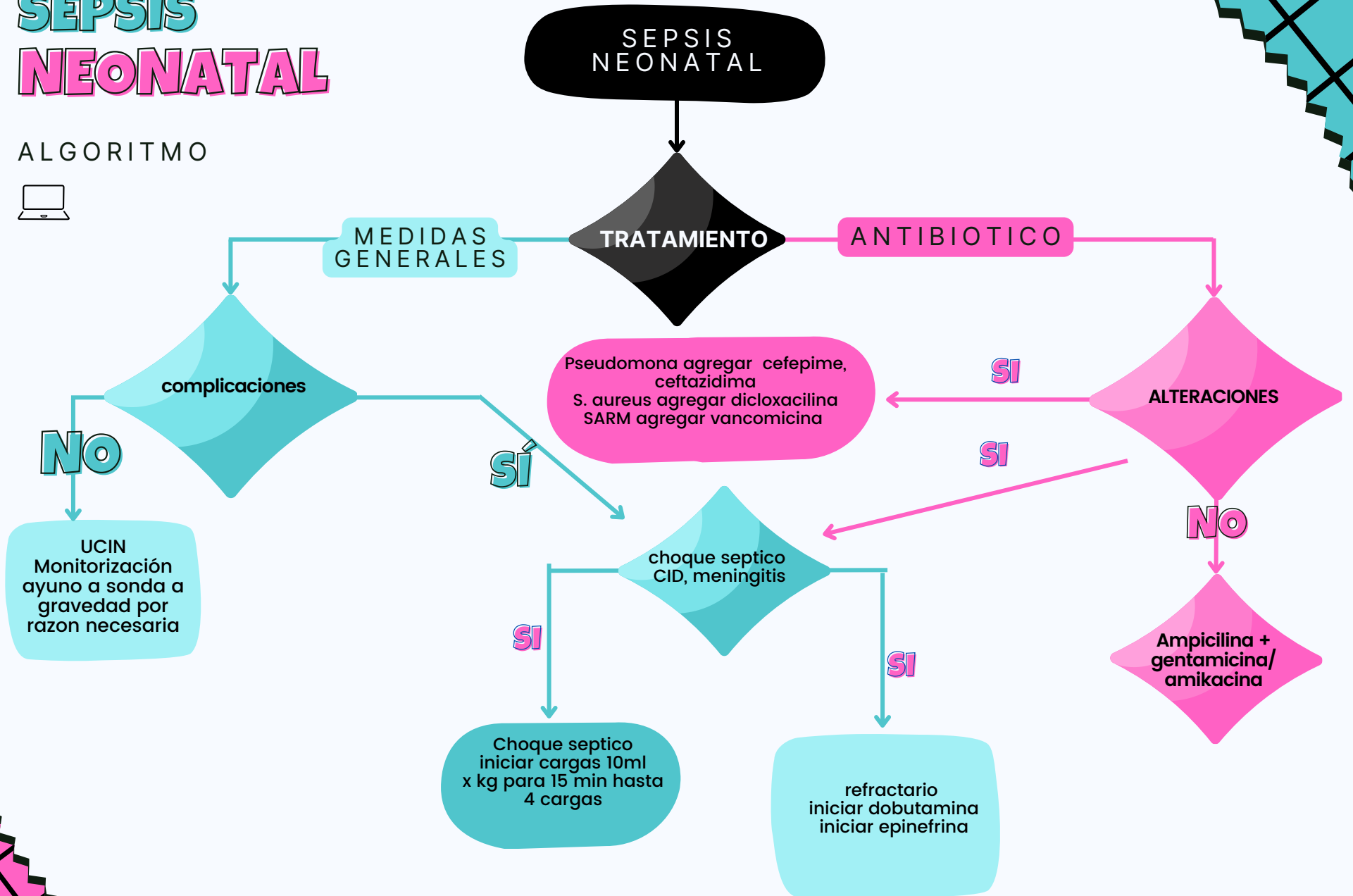
SEPSIS NEONATAL

ALGORITMO



SEPSIS NEONATAL

ALGORITMO



ENTEROCOLITIS NECROZANTE

ALGORITMO



ENTEROCOLITIS
NECROZANTE

Enfermedad inflamatoria
intestinal aguda en
neonatos. caracterizada por
necrosis coagulativa de la
pared intestinal y riesgo de
perforación

ETIOLOGIA

Comienzo

FACTORES

TIPO

Desconocida

¡Listo!
Tiempo de
respuesta
24/48 horas

Multifactorial

relacionada por
isquemia,
colonización
microbiota tardía
SRIS

Patología digestiva
adquirida mas
frecuente

Datos

De riesgo

Prematuro
Bajo peso
<1500g
ventilación
asistida

Mortalidad
20-40%

Clinica

Intolerancia a vía
oral
Distensión
abdominal
Dolor, sangrado

ENTEROCOLITIS NECROZANTE

ALGORITMO



ENTEROCOLITIS
NECROZANTE

DIAGNOSTICO

MANEJO

TRATAMIENTO

INICIO

Clinica +
USG
abdominal o
Rx abdomen

más típico:
neumatosis intestinal
más grave:
neumoperitoneo

Solicitar

BH
PCR
Hemocultivo
Gasometria arterial

Clasificación

Estadio I
ayuno, ATB por 3
días

Estadio II a
ayuno, ATB amplio
espectro por 7 a 10 días
Estadio II b
ayuno, ATB por 14 días

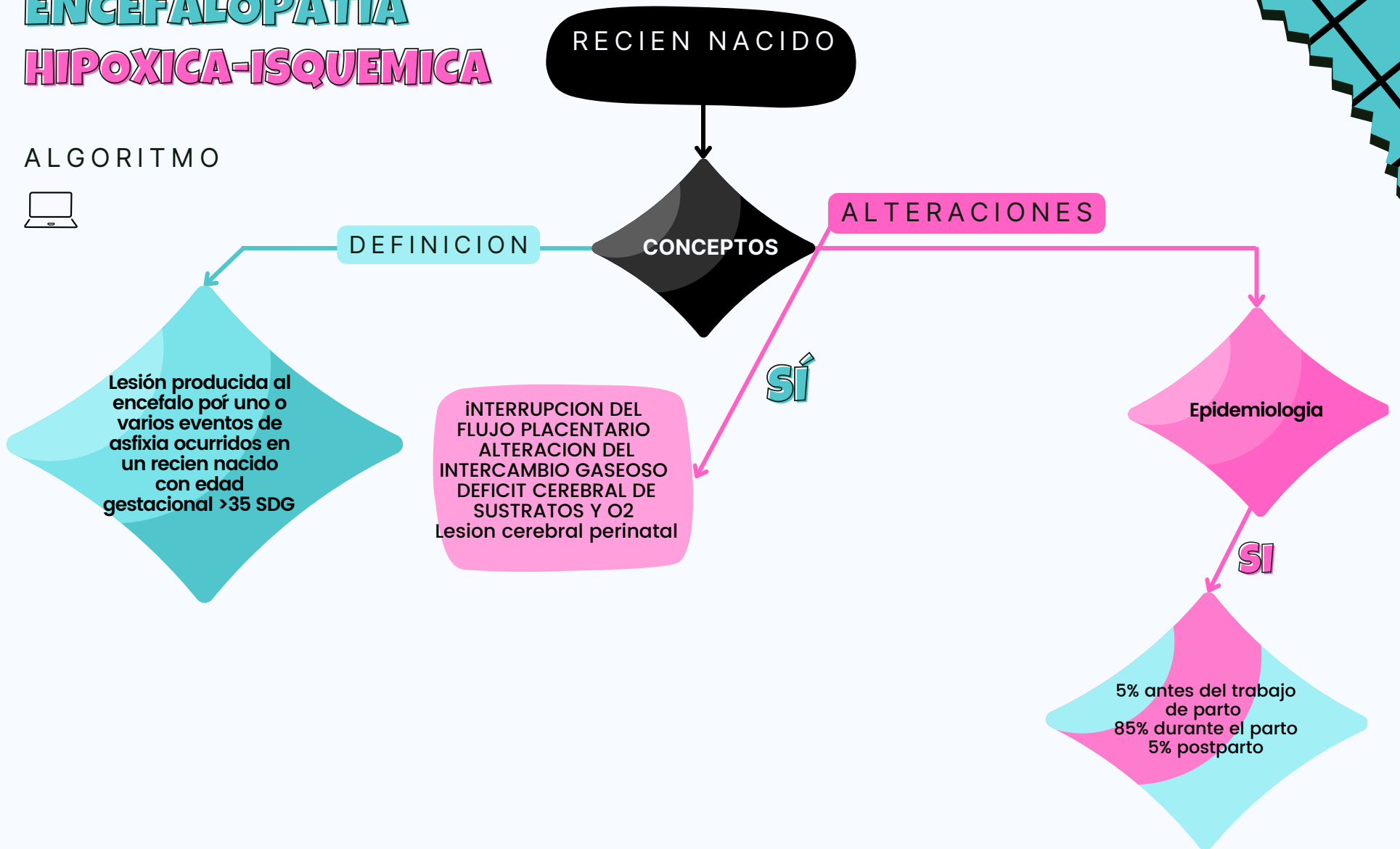
Estadio III
Resucitación
hídrica

En perforados

Quirurgico
Drenaje peritoneal
en RN con pero
<1000g

ENCEFALOPATIA HIPOXICA-ISQUEMICA

ALGORITMO



ENCEFALOPATIA HIPOXICA-ISQUEMICA

ALGORITMO



RECIEN NACIDO

Manifestaciones

CLINICA

presenta

NO

Sospecha

SÍ

Dificultad respiratoria
Alteración del estado
de conciencia
Tono y reflejos
alterados

SÍ

Apgar de 3
pH < 7
alteracion en
exploracion
neurologica

Diagnostico

USG craneal
EEG
RME

Facilitar perfusión y
nutricion

Neuro protección
hipotermia
encefalica
oxígeno
suplementario

TRATAMIENTO

SÍ

identificar
pacientes de
alto riesgo

SÍ

SÍ

Anticomital
Fenobarbital 20-40
mg/kg
Difenidato de sodio
15-20 mg/kg

SÍ

ENCEFALOPATIA HIPOXICA-ISQUEMICA

ALGORITMO



RECIEN NACIDO

Manifestaciones

CLINICA

presenta

NO

Sospecha

SÍ

Dificultad respiratoria
Alteración del estado
de conciencia
Tono y reflejos
alterados

SÍ

Apgar de 3
pH < 7
alteracion en
exploracion
neurologica

Diagnostico

USG craneal
EEG
RME

Facilitar perfusión y
nutricion

Neuro protección
hipotermia
encefalica
oxígeno
suplementario

TRATAMIENTO

SÍ

identificar
pacientes de
alto riesgo

SÍ

SÍ

Anticomital
Fenobarbital 20-40
mg/kg
Difenidato de sodio
15-20 mg/kg

SÍ