UNIVERSIDAD DEL SURESTE LICENCIATURA
EN MEDICINA HUMANA CAMPUS COMITAN DE DOMINGUEZ

Tema: Algoritmo de enfermedades en el recién nacido

Nombre: Gerardo Pérez Ruiz

Grupo: A

Grado: 7

Materia: Pediatría

Docente: Dr. Miguel de Jesús García castillo

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de noviembre de 2024

UDS
PASIÓN POR EDUCAR

NEONATO CON SOSPECHA DE SEPSIS

Definición

Es un Síndrome clínico en un lactante de 28 días de vida o menos de una bacteria patógena en el torrente sanguíneo

Epidemiologia

Temprano

-Pacientes prematuros

-RTM

-corioamnionitis

-infección del tracto urinario

Tardío

-vías centrales

-intubación endotraqueal

-uso de IBP

Clasificación

Clínica

-taquipnea

-dificultad respiratoria

-Hipo/hiperglucemia

-letargia/ irritabilidad

Sepsis neonatal precoz entre 0-7 días

Sepsis neonatal tardía mayor de los 7 días

Diagnostico

-Hemocultivo GOLD-ESTÁNDAR

Toma de LCR sospecha de datos meníngeos

Estadificador de gravedad

PCR: 10 %

Procalcitonina: 5 ng/ l

Etiología

-Sepsis precoz: s.agalactiae

-Sepsis tardía: staphylococcus epidermidis

Tratamiento

Sepsis precoz: ampicilina 50 mg/kg/CD 8 H

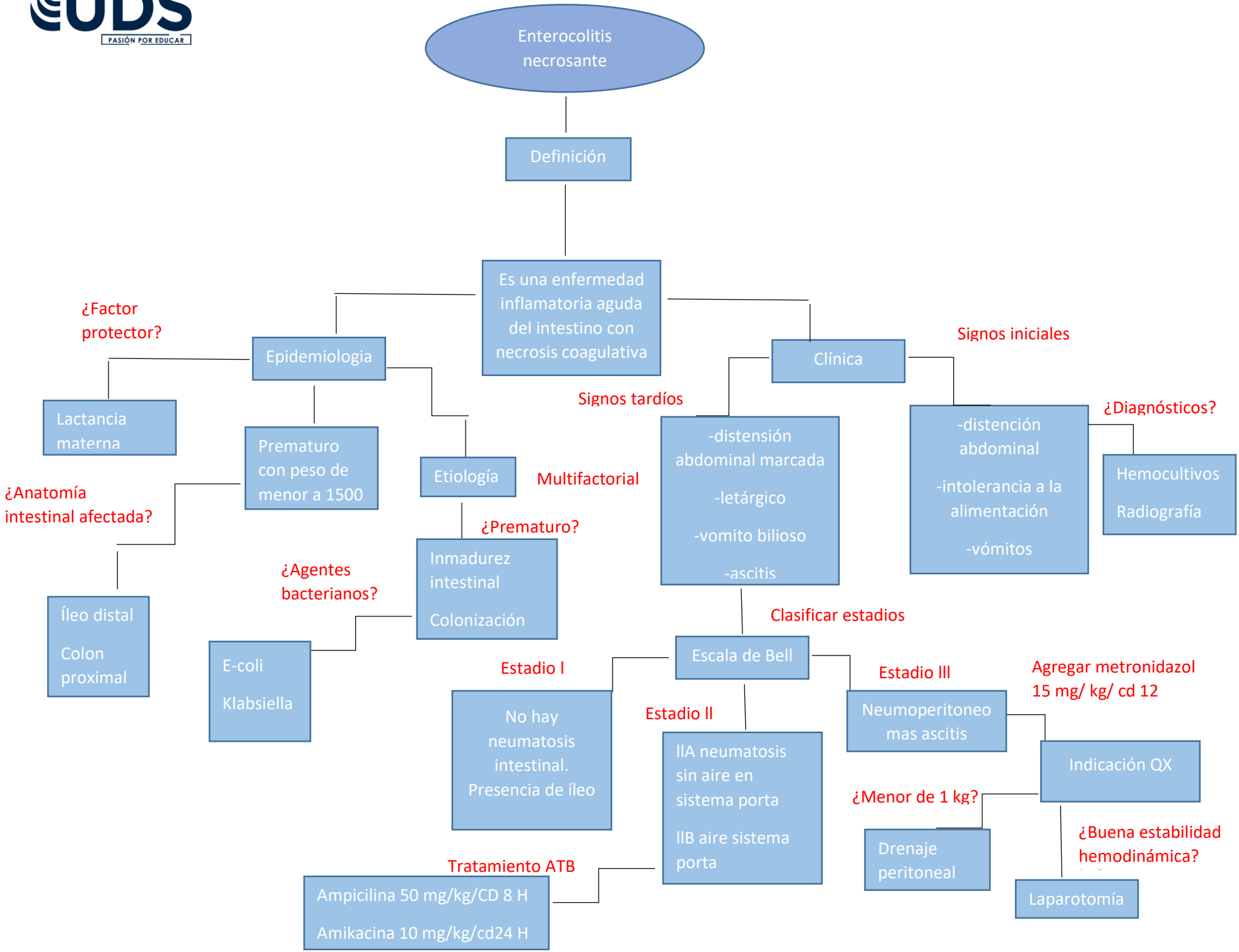
Amikacina 10 mg/kg/cd24 H

Sepsis tardía: pseudomonas cefepime

S. epidermidis: dicloxacilina

¿Resistencia a meticilina?

vancomicina


Enterocolitis necrosante
Definición
Es una enfermedad inflamatoria aguda del intestino con necrosis coagulativa
¿Factor protector?
Epidemiologia
Lactancia materna
Prematuro con peso de menor a 1500
¿Anatomía intestinal afectada?
Íleo distal
Colon proximal
Etiología
Multifactorial
¿Prematuro?
Inmadurez intestinal
Colonización
¿Agentes bacterianos?
E-coli
Klabsiella
Clínica
Signos tardíos
-distensión abdominal marcada
-letárgico
-vomito bilioso
-ascitis
Signos iniciales
-distención abdominal
-intolerancia a la alimentación
-vómitos
¿Diagnósticos?
Hemocultivos
Radiografía
Clasificar estadios
Escala de Bell
Estadio I
No hay neumatosis intestinal. Presencia de íleo
Estadio II
IIA neumatosis sin aire en sistema porta
IIB aire sistema porta
Tratamiento ATB
Ampicilina 50 mg/kg/CD 8 H
Amikacina 10 mg/kg/cd24 H
Estadio III
Neumoperitoneo mas ascitis
Agregar metronidazol 15 mg/ kg/ cd 12
Indicación QX
¿Menor de 1 kg?
Drenaje peritoneal
¿Buena estabilidad hemodinámica?
Laparotomía

Encefalopatía hipoxico isquémica

Definición

Lesión producida en el encéfalo por eventos de asfixia

Epidemiologia

5% antes de parto

85% al momento del parto

¿Mal control prenatal?

-Insuficiencia placentaria

-Circular de cordón

-HTA

¿Sufrimiento fetal?

Proporción de oxigeno

Iniciar hidratación

Cambio de posición en decúbito lateral isquierda

Diagnostico

Gasometria: pH <7

USG trasfontanelar (edema cerebral)

EEG 6 posterior al evento (alteración en las ondas)

Clasificación

SARNAT para gravedad

Alerta

Con succión activa

Tono muscular normal

Letárgico

Hipotónico

Succión débil

Miosis activa

Comatoso

Succión ausente

Convulsiones

Clínica inicial

Fisiopatología

Interrupción del flujo placentario

Alt. Intercambio gaseoso

Déficit cerebral de sustratos, O2 y glucosa

Lesión cerebral

Dificultad respiratoria

Convulsión

Tono y reflejos alterados

Tratamiento

Neuroprotección

Soporte ventilatorio

Sulfato de magnesio oxigeno

Sedación y analgesia

¿Convulsión?

Fenobarbital

20-40 mg/kg/dosis impregnación

5-7 mg/ kg/dosis mantenimiento