



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**Campus Comitán**  
**Licenciatura en Medicina Humana**



**Materia:**  
**Clínicas pediátricas**

**Nombre del trabajo:**  
**Diagramas de flujo**

**Alumno:**  
**Luis Antonio Meza Puon**

**Grupo: "A" Grado: "7"**

**Docente:**  
**Dr. Miguel de Jesús García Castillo**

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de noviembre de 2024.

# SEPSIS NEONATAL

Sx clínico en RN de 28 días o menos caracterizado por signos sistemáticos de infección y aislamiento de un patógeno bacteriano en el torrente sanguíneo.

## Epidemiología

Incidencia de 2200 por cada 100,000  
Mortalidad 11-19%

Identificar factores de riesgo  
Sepsis temprana <7 días

- Prematuridad
- Infección materna
- Corioamnionitis

Sepsis tardía >8 - 60 días

- Cateteres
- Vías centrales
- Intubación
- Hospitalización prolongada

Sepsis temprana <7 días

Etiología:

- S. agalactiae
- E. coli
- H. influenzae
- L. monocytogenes
- Enterococos

Sepsis tardía >7 días

Etiología:

- S. epidermidis
- E. coli
- Serratia
- Klebsiella
- Pseudomonas
- Enterobacter

¿Cuáles son los síntomas?

Sepsis temprana

Clinica

- FC 100-180
- FR >50
- Temp. <36 o >38
- Leu >34000
- PCR >10mg/L

Sepsis tardía

Clinica

- FC 100-180
- FR >40
- Temp. <36 o >38.5
- Leu >19500 o <5000
- PCR >10mg/L

Diagnostico

- Hemocultivo
- Punción lumbar si hay clinica
- Procalcitonina >5ng/L
- PCR >10mg/L

Cultivo negativo  
• ATB por 3 días

Cultivo positivo  
• ATB por 10 días

Iniciar tx empirico en lo que sale los resultados de laboratorio

- Ampí + Genta

- En caso de pseudomona agregar cefepime/ceftriaxona
- Si es Staphy agregar dicloxacilina
- Si es SARM agregar vancomicina

Tratamiento

Medidas generales:

- Terapia
- UCIN
- Ayuno
- Sonda a gravedad
- Apoyo nutricional

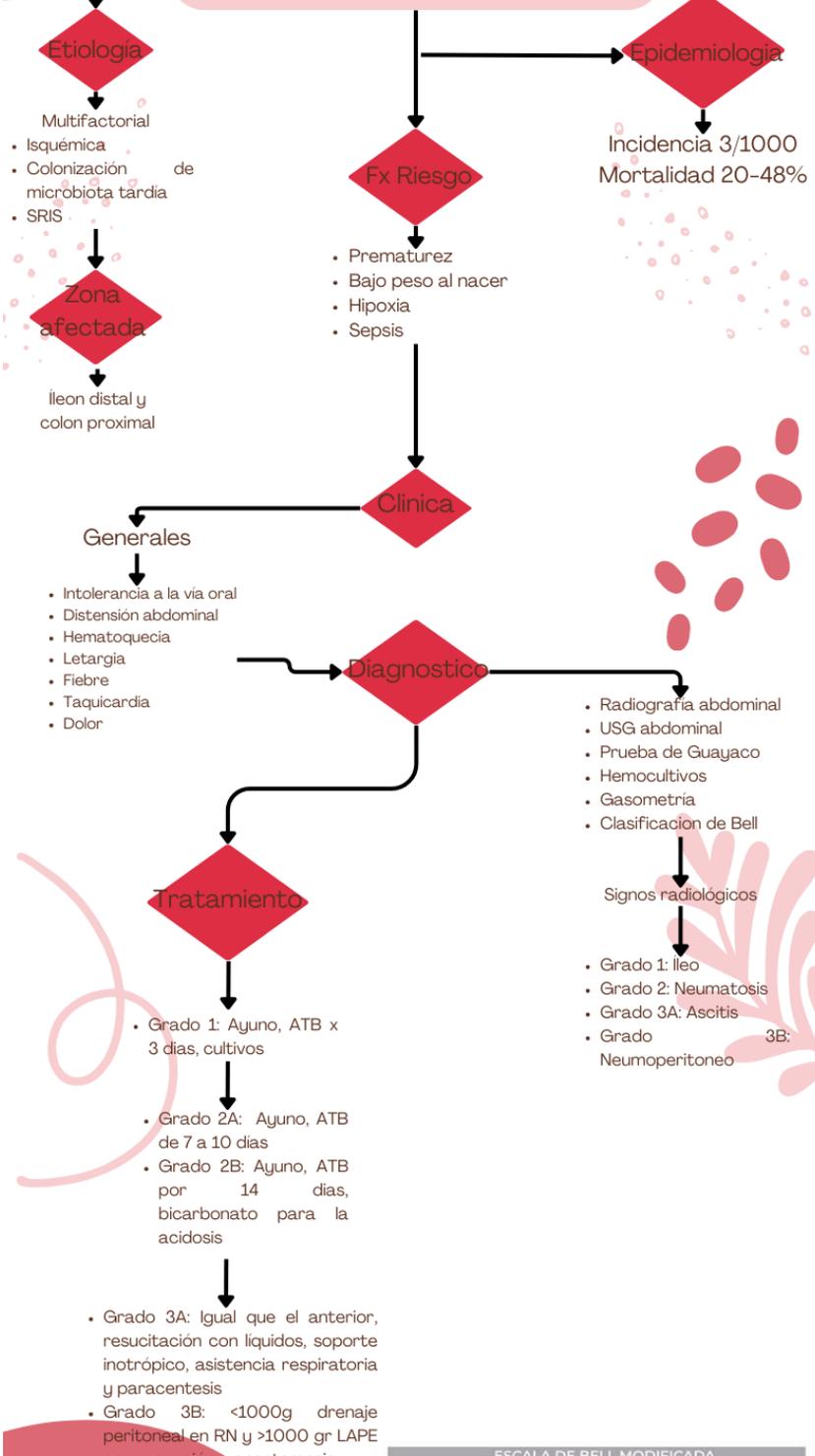
Complicaciones

- Choque séptico
- CID
- Meningitis

- Choque iniciar cargas 10ml x kg para 15 min hasta 4 cargas
- Si refractaria iniciar dobuta despues epinefrina

# ENTEROCOLITIS NECROSANTE

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



ESCALA DE BELL MODIFICADA				
ESTADIO	CLASIFICACIÓN	CLÍNICOS	SIGNOS ASOCIADOS	RADIOGRÁFICOS
I	A SOSPECHA	• Inestabilidad térmica • Apmia • Bradicardia • Letargia	• Distensión abdominal • Retención gástrica • Vómitos • Sangre oscura en heces	• Estado normal a leve distensión de las asas intestinales • Íleo leve
	B SOSPECHA	• Mismos signos que IA*	• Hematoquecia	• Mismos signos que IA*
II	A CONFIRMADA (LEVE)	• Mismos signos que IA*	• Mismos signos que IA* • Ausencia de ruidos intestinales • Confinamiento en la paracentesis	• Dilatación de las asas • Íleo • Neumatosis intestinal
	B CONFIRMADA (MODERADA)	• Mismos signos que IA* • Acidosis metabólica • Trombocitopenia	• Mismos signos que IA* • Acidosis metabólica • Trombocitopenia	• Mismos signos que IA* • Ascitis temprana
III	A AVANZADA (SEVERA) CON PRESERVACIÓN DE INTESTINO	• Mismos signos que IB* • Inestabilidad • Bradicardia • Apmia grave • CID • Acidosis mixta • Neutropenia	• Mismos signos que IB* • Signos de peritonitis • Cambios abdominales • Dolor a la palpación • Metéora	• Mismos signos que IB* • Ascitis prominente
	B AVANZADA (SEVERA) CON INTESTINO PERFORADO	• Mismos signos que IA*	• Mismos signos que IA*	• Mismos signos que IA* • Neumoperitoneo

# ENCEFALOPATÍA HIPÓXICA ISQUÉMICA

Lesión producida al encéfalo por uno o varios eventos de asfixia ocurridos en un recién nacido con edad gestacional >35 SDG

## Epidemiología

- 85% se presenta durante el parto
- 25% Quedan con discapacidad significativa
- 60% de los RN mueren

## Fx Riesgo

- Prematurez
- Acidosis en muestra de cordón
- Apgar <3 a los 5 min
- Eventos relacionados con asfixia perinatal

## Clinica

- Dificultad respiratoria
- Alteraciones del estado de conciencia
- Convulsiones
- Pérdida del tono muscular
- Depresión de reflejos

## Diagnostico

- USG transfontalunar
- EEG
- RME
- Escala de Zarnat

## Tratamiento

- Identificar los pacientes con alto riesgo
- Facilitar perfusión y nutrición

## Neuroprotección

- Oxígeno suplementario
- Medidas anti-convulsivantes
- Fenobarbital 20-40 mg/kg dosis de impregnación y 5-7 dosis de mantenimiento