



PASIÓN POR EDUCAR



**Universidad Del Sureste
Campus Comitán**

Licenciatura en Medicina Humana

Flashcard

**Séptimo semestre
Grupo: "B"**

Clínica de pediatría

**Alumno: Félix Alejandro Albores
Méndez**

Dr. Miguel de Jesús García Castillo

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de octubre del 2024

Neumonía

La neumonía es una infección que inflama los sacos aéreos de uno o ambos pulmones. Los sacos aéreos se pueden llenar de líquido o pus lo que provoca tos con flema o pus, fiebre, escalofríos y dificultad para respirar.

Agentes:

Streptococcus pneumoniae + fct bacteriana

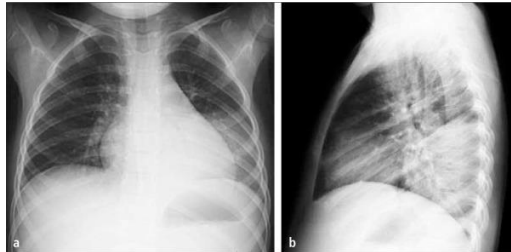
Haemophilus influenzae de tipo b

Virus sincitial + fct viral

pneumocystis jiroveci

Transmisión:

- Inhalación
- Vía aérea
- Sangre



Tratamiento

Ampicilina IV 150-200mg/kr/día

Amoxicilina + Acido clavulanico

80-100mg/kr/día

Diagnostico:

Clínico

Radiografía de tórax: condensación

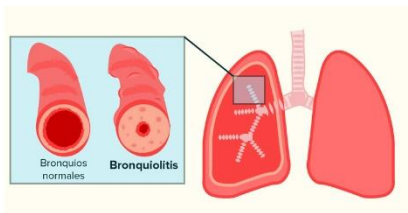
lobar o patrones intersticiales difusos

Bronquiolitis

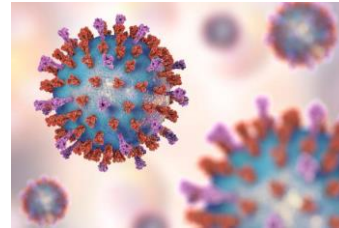
Es una enfermedad respiratoria aguda de etiología viral que afecta a los bronquiolos; caracterizada por inflamación, edema y necrosis de las células epiteliales con aumento de la producción de moco y broncoespasmo.

Sospecha si niño <2 años presenta:

- Rinorrea.
- Tos.
- Fiebre
- Dificultad respiratoria.
- Sibilancias o estertores crepitantes finos.
- Hiperinsuflación y dificultad respiratoria



Agente causal: Virus sincitial respiratorio



Tratamiento

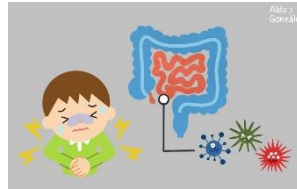
- Oxigenoterapia a demanda.
- Adrenalina nebulizada.
- En niños mayores de 6 meses, se puede hacer una prueba terapéutica con salbutamol inhalado.
- Ribavirina inhalada: Se puede emplear ante bronquiolitis graves que afecten a niños con cardiopatías, displasia broncopulmonar o inmunodeficiencias.

Enfermedades diarreicas agudas

Aumento súbito en la emisión de heces > 3 en 24 h y disminución de la consistencia de estas acompañada con vómitos que se limitan a los 7 días.

Clínica:

- Aumento de evacuaciones en 24 h
- Disminución de la consistencia de las heces
- Nauseas-Vomito
- Deshidratación



Tratamiento

- Ondasetron
- Racecadotril
- Zinc
- Lactobacilos
- Hidratación

Importancia:

- Estado general
- Ojos
- Mucosas
- Pulsos
- Llenado capilar



Diagnostico

- Clínico
- Laboratorios (coprológico, coproparitoscopico, coprocultivo)

Plan de hidratación

Prevención y evitar la deshidratación

Plan A

< 1 año: 75ml de VSO Después de cada evacuación

>1 año: 150ml de VSO Observar por 2-4 horas

Plan B Tratar la deshidratación

50-100ml x kg de peso en 8 tomas c/30 minutos.

Observar 4hr y reevaluar si hay mejoría pasar al plan A.

Si no mejora continuar en Plan B 2 horas mas y usar sonda orogástrica si no tolera VO.

Plan C Tratar la deshidratación grave

Hospitalario: hidratación Iv Nacl 0,9% o Ranger inicial con SPE.

Con choque: 20ml x kg de peso en 10-15 min Si continua repetir bolo.

Sin choque: 100ml x kg dividido en 3 dosis.

- 1° hr 50ml x kg
- 2° hr 25ml x kg
- 3° hr 25ml x kg

	A	B	C
1.Preguntar por:			
Sed	Normal	Más de lo normal	Excesiva
Orina	Normal	Poca cantidad, oscura	No orino durante 6 horas
2.Observar			
Aspecto	Alerta	Irritado o decaído	Deprimido o comatosa !
Ojos	Normales	Hundidos	Muy hundidos, llora sin lágrimas
Boca y lengua	Húmedas	Secas	Muy secas, sin saliva
Respiración	Normal	Más rápida de lo normal	Muy rápida y profunda
3.Explore			
Elasticidad de la piel	El pliegue se deshace con rapidez	El pliegue se deshace con lentitud	El pliegue se deshace muy lentamente (más de 2 seg).
Fontanela	Normal	Hundida (se palpa)	Muy hundida (se palpa y se observa)
Pulso	Normal	Más rápido de lo normal	Muy rápido, fino o no se palpa !
Llenado capilar	Menor de 2 segundos	3 a 5 segundos	Mayor a 5 segundos !
4.Decida			
	No tiene deshidratación	Si tiene 2 o más signos o síntomas tiene deshidratación	Si tiene 2 o más signos o síntomas: deshidratación grave. Si tiene uno o más de los signos marcados con ! →Deshidratación grave con shock hipovolémico.
5.Tratamiento	Aplice PLAN A para prevenir la deshidratación	Aplice PLAN B para tratar la deshidratación	PLAN C Si el niño puede beber y no hay shock, comenzar con PLAN C Comenzar EV: -Si hay shock -Si hay vómito incoercible (abundantes o más



