



diagramas

Luis Ángel Vasquez Rueda

Diagramas 4ta unidad

Cuarto parcial

Clínica de pediatría

Dr. Miguel De Jesus Garcia Castillo

Licenciatura En Medicina Humana

7mo Semestre Grupo "C"

Comitan De Domínguez, Chiapas, 18 de diciembre del 2024

HIPOGLUCEMIA NEONATAL

RN EN LA PRIMERA HORA DE VIDA

1. MANTENER TEMPERATURA CORPORAL (SECADO, CUNA DE CALOR RADIANTE):
2. INICIAR CONTACTO PIEL A PIEL (APEGO MATEMO).
3. INICIAL ALIMENTACIÓN AL SENO MATERNO DURANTE LOS PRIMEROS 30-60 DVEU

¿TIENE FR PARA HIPOGLUCEMIA NEONATAL?

MANEJO DEL RN SANO

NO

SI

DETERMINACIÓN POSPRANDIAL DE GLUCOSA CAPILAR A LAS 2 HORAS DE VIDA

¿GLUCOSA MENOR A 45MG/DL?

SI

1. TOMA DE GLUCOSA CON TECNICA ADECUADA Y VALORAR NIVELES POR GLUCOSA CENTRAL
2. NO SE REQUIERE RESULTADOS PARA INICIAR TX

NO

1. ALIMENTACION SENO MATERNO 10-12 VECES AL DIA
2. DETERMINACION DE GLUCOSA POSTPRANDIAL C/4-6 HRS
3. SUSPENDER MONITORIZACION 36 DVEU O 2-3 TOMAS DE GLUCOSA CAPILAR NORMAL

¿TIENE SINTOMAS DE HIPOGLUCEMIA?

SI

TX DE HIPOGLUCEMIA SINTOMATICA

NO

TX DE HIPOGLUCEMIA ASINTOMATICA

RN CON HIPOGLUCEMIA SINTOMATICA

1. TOMAR MUESTRA DE SANGRE CON TECNICA CORRECTA Y VERIFICAR LABORATORIOS, SIN RETRASAR TX
2. ADMINISTRAR SOL. GLUC. 10% EN BOLO IV 2-200MG/KG
3. INFUSION SOL. GLUC. 10% 6-8MG/KG MIN.

¿GLUCOSA A LOS 30 MIN. ES MAYOR A 45MG/DL?

CONTINUAR MSMO TX

SI

NO

1. BOLO DE SG 10% Y AUMENTAR APORTE DE GKM 2 EN 2MG/KG/MIN (MAX 12)
2. SI ES POSIBLE CONTINUAR CON ALIMENTACION VIA ORAL

1. DETERMINACION DE GLUCOSA A LAS 6 HRS. ¿MAYOR A 50MG/DL?

NO

SI

1. DETERMINACION DE GLUCOSA A LOS 30 MIN. DE MODIFICACION ¿MAYOR A 45MG/DL?

1. CONTINUAR MISMO APORTE DE GKM POR 24HRS CON MONITORIZACION GLUC. C/6HRS

NO

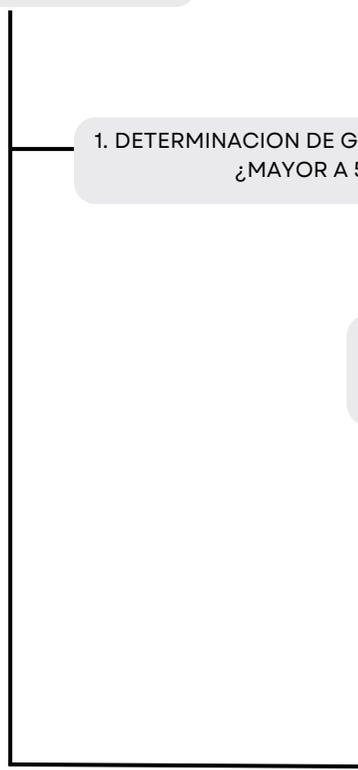
1. INVESTIGAR COMORBILIDADES
2. SOLICITAR VALORACION POR ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA

¿GLUCOSA MAYOR A 50MG/DL?

NO

SI

1. DISMINUIR APORTE DE GKM 2 EN 2MG/KG/MIN C/6 HRS HASTA ALCANZAR 4MG/KG/MIN
2. AUMENTAR APORTE VIA ORAL



RN CON HIPOGLUCEMIA ASINTOMATICA

¿CUAL ES EL NIVEL DE GLUCOSA?

GLUCOSA MENOR A 25MG/DL

1. TOMAR MUESTRA DE SANGRE CON TECNICA ADECUADA Y VERIFICAR VALOR DE GLUCOSA CENTRAL
2. SIN ESPERAR RESULTADOS DE LAB.
 - INICIAR SG 10% CON APORTE DE 6-8 MG/KG/MIN
 - VALORAR POSIBILIDAD DE ALIMENTACION ENTERAL

INFUSION

CONTINUAR MANEJO COMO HIPOGLUCEMIA SINTOMATICA

1. INICIAR SG. 10% CON APORTE DE 6-8MG/KG/MIN
2. VALORAR POSIBILIDAD DE ALIMENTACION ENTERAL

GLUCOSA ENTRE 25-45MG/DL

1. TOMAR MUESTRA DE SANGRE CON TECNICA ADECUADA Y VERIFICAR VALOR DE GLUCOSA CENTRAL
2. SIN ESPERAR RESULTADOS DE LAB.
 - CONTINUAR ALIMENTACION VO (PREFERIBLE SENO MATERNO)
 - DE NO SER POSIBLE DAR LECHE MATERNA (1-5ML/KG/TOMA 10-12 VECES AL DIA)
 - DETERMINAR GLUCOSA DESPUES DE 30-60MI.

VIA ORAL

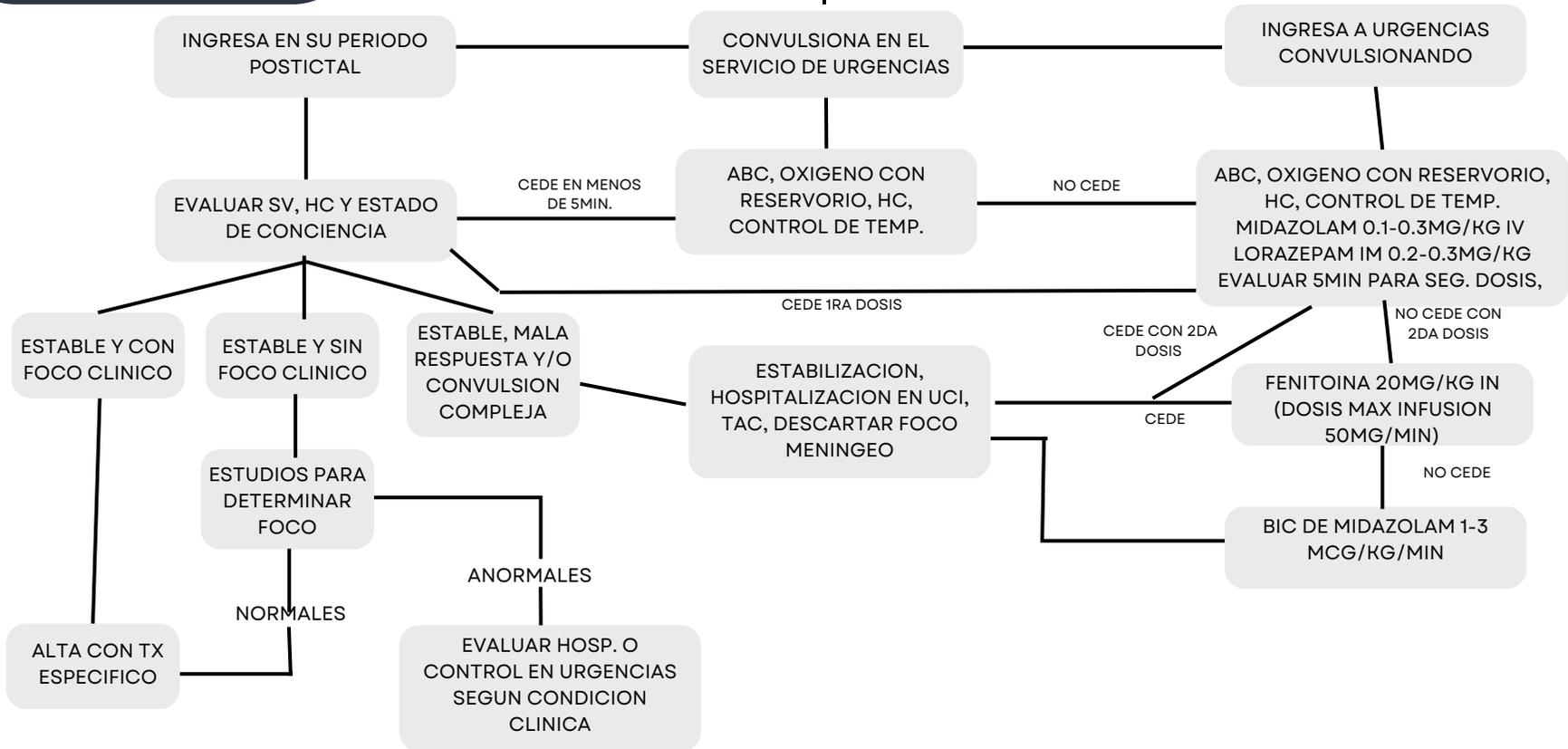
GLUCOSA MENOR A 45MG/DL

1. CONTINUAR ALIMENTACION C/ 1-2HRS
2. DETERMINAR GLUCOSA C/4-6 HRS DURANTE PRIMERAS 48 HRS DE VIDA
3. OBJETIVO DE MANTENER GLUCOSA ENTRE 50-120MG/DL

SI

CRISIS CONVULSIVAS FEBRILES

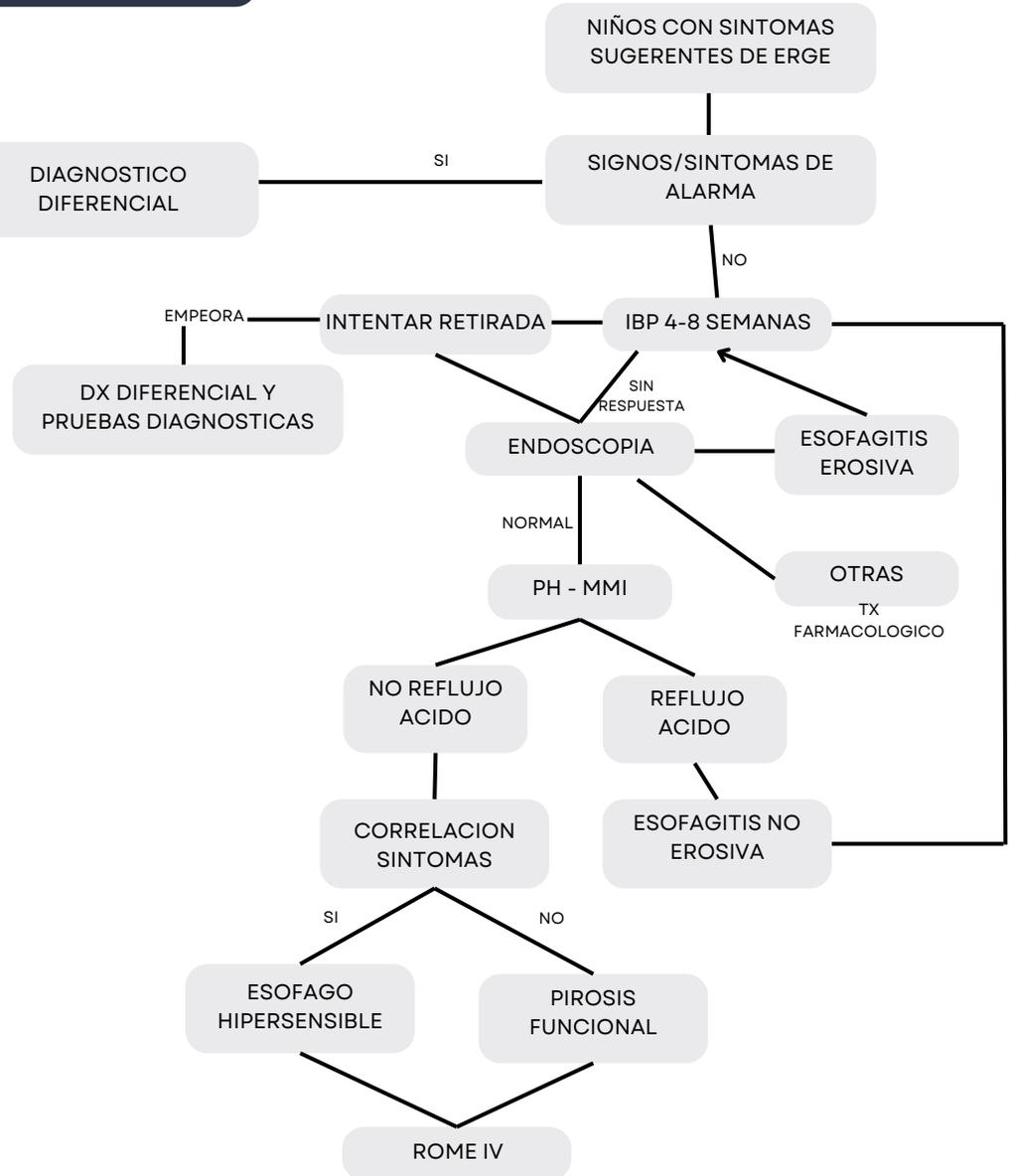
CONVULSION FEBRIL



ERGE

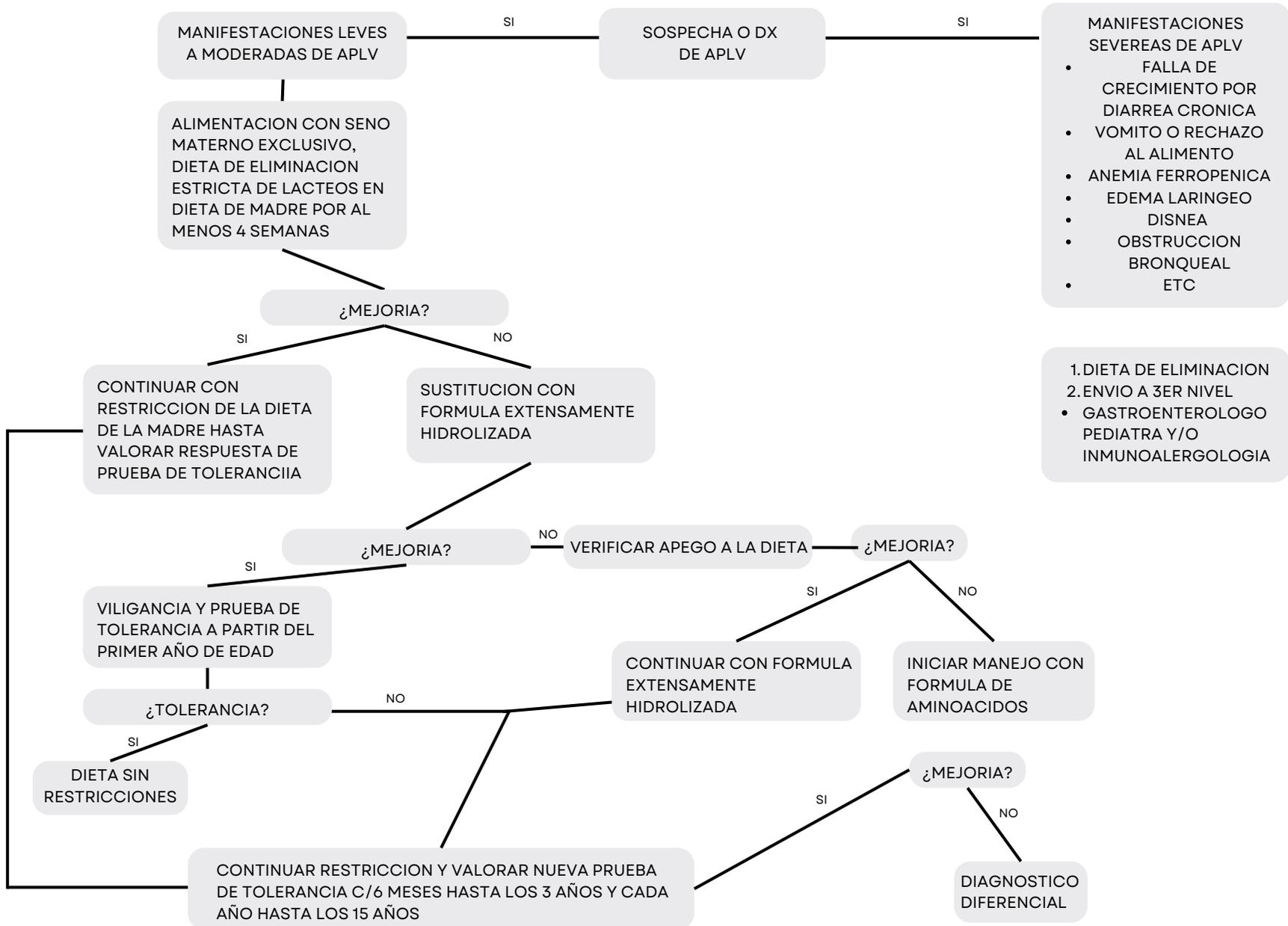


ERGE



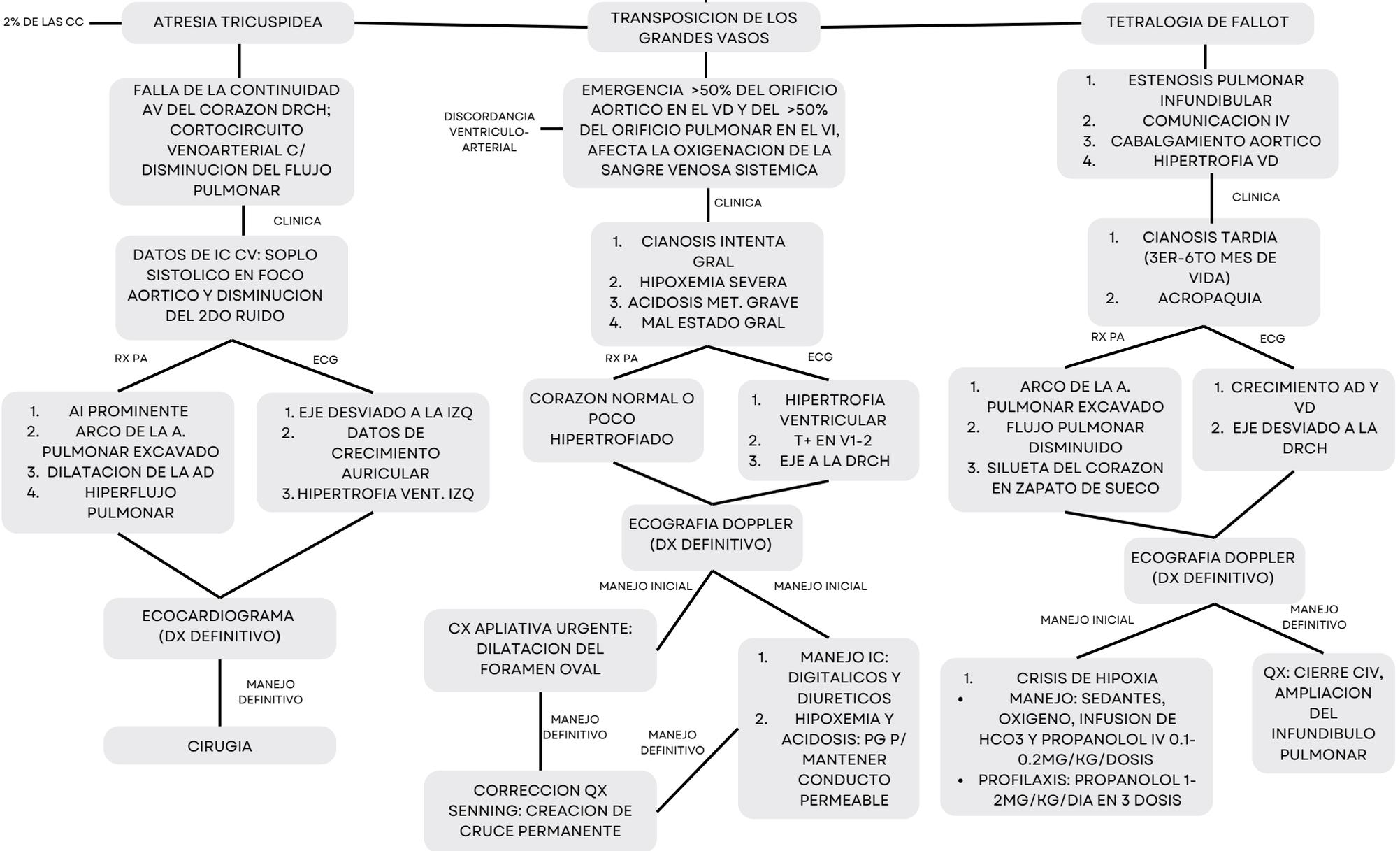
APLV

ALERGIA A LA PROTEINA DE LA LECHE DE VACA



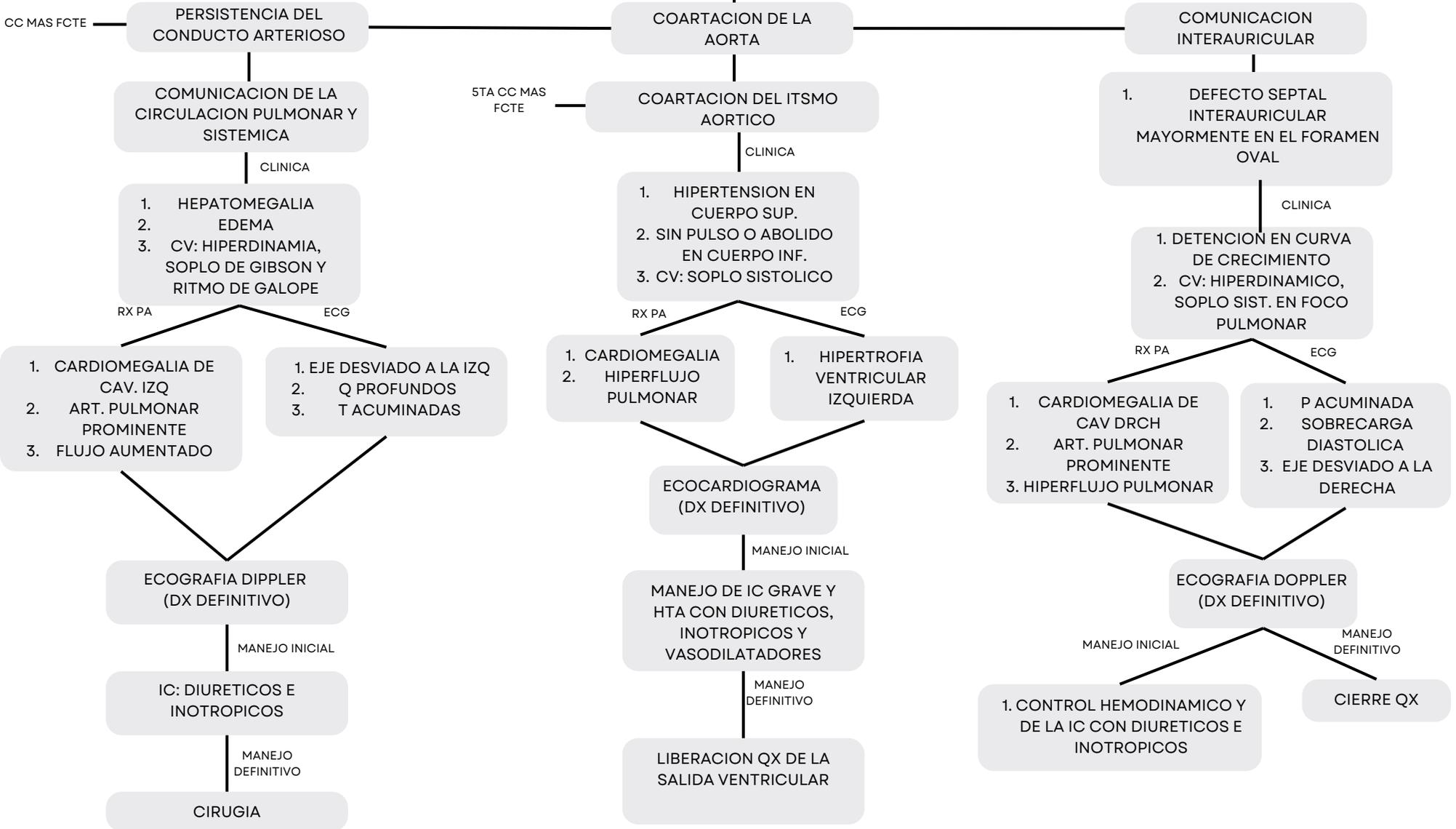
CARDIOPATIAS CONGENITAS

CIANOGENAS



CARDIOPATIAS CONGENITAS

ACIANOGENAS



CC MAS FCTE

5TA CC MAS FCTE

RX PA

ECG

RX PA

ECG

RX PA

ECG

MANEJO INICIAL

MANEJO DEFINITIVO

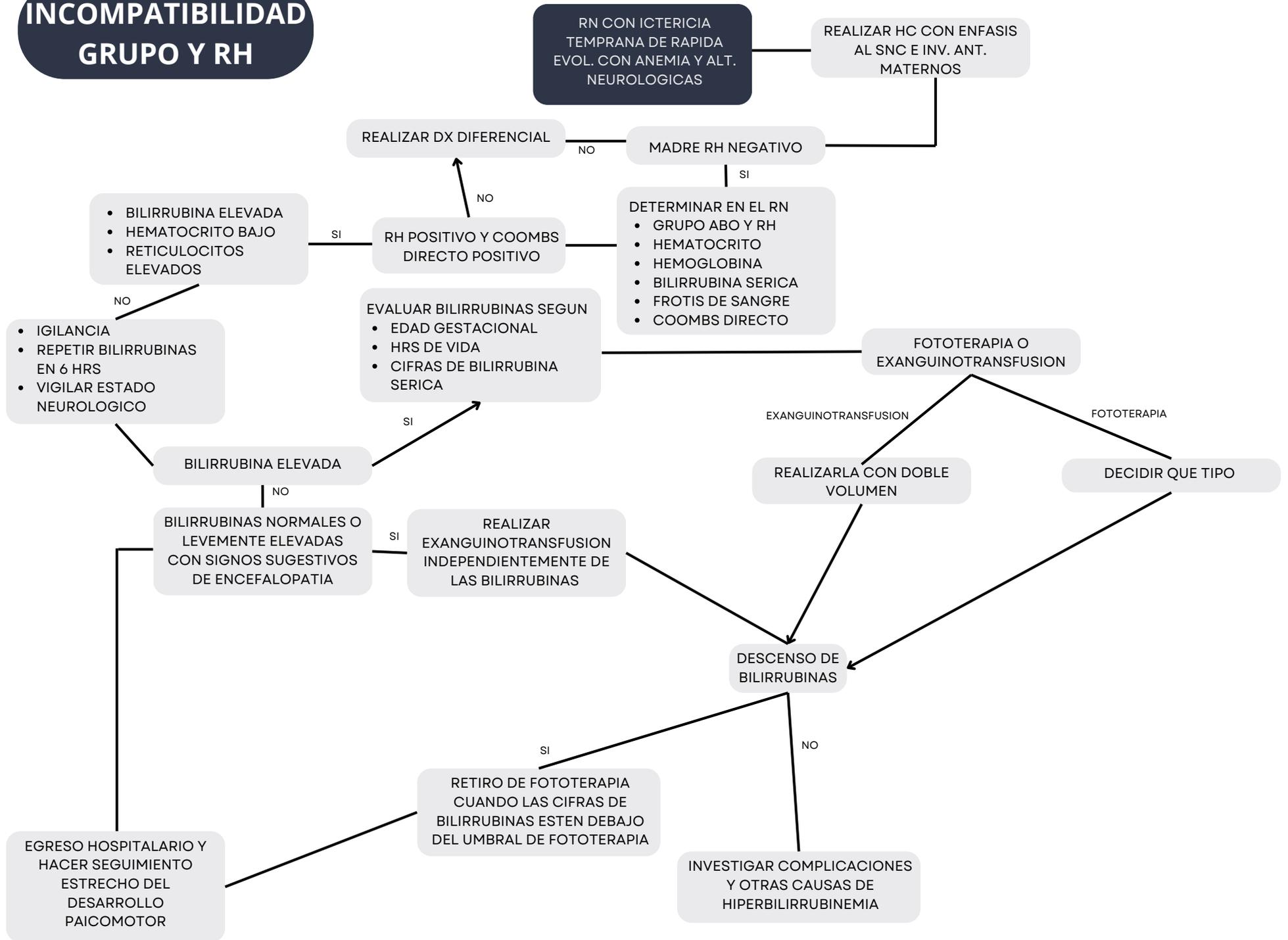
MANEJO INICIAL

MANEJO DEFINITIVO

MANEJO INICIAL

MANEJO DEFINITIVO

INCOMPATIBILIDAD GRUPO Y RH



Referencias bibliográficas

- <https://sintesis.med.uchile.cl/tratados-por-especialidad/tratados-de-urgencias/14242-convulsion-febril>
- https://www.docsity.com/payments/index/pay-points/?content_type=document&content_id=8283716&point_type=blue
- <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/373GER.pdf>
- <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/502GER.pdf>