

Mi Universidad

Diagrama de flujo

Clínica de Pediatría

Dr. Miguel de Jesús García Castillo

Licenciatura en Medicina Humana

Trabajo: Diagramas de flujo, enterocolitis necrotizante, encefalopatía hipóxico isquémico y sepsis neonatal

7to Semestre

Alumno: Martin Mar Calderón

Comitán de Domínguez, Chiapas a 12 de noviembre de 2024

Diagrama de enterocolitis necrotizante

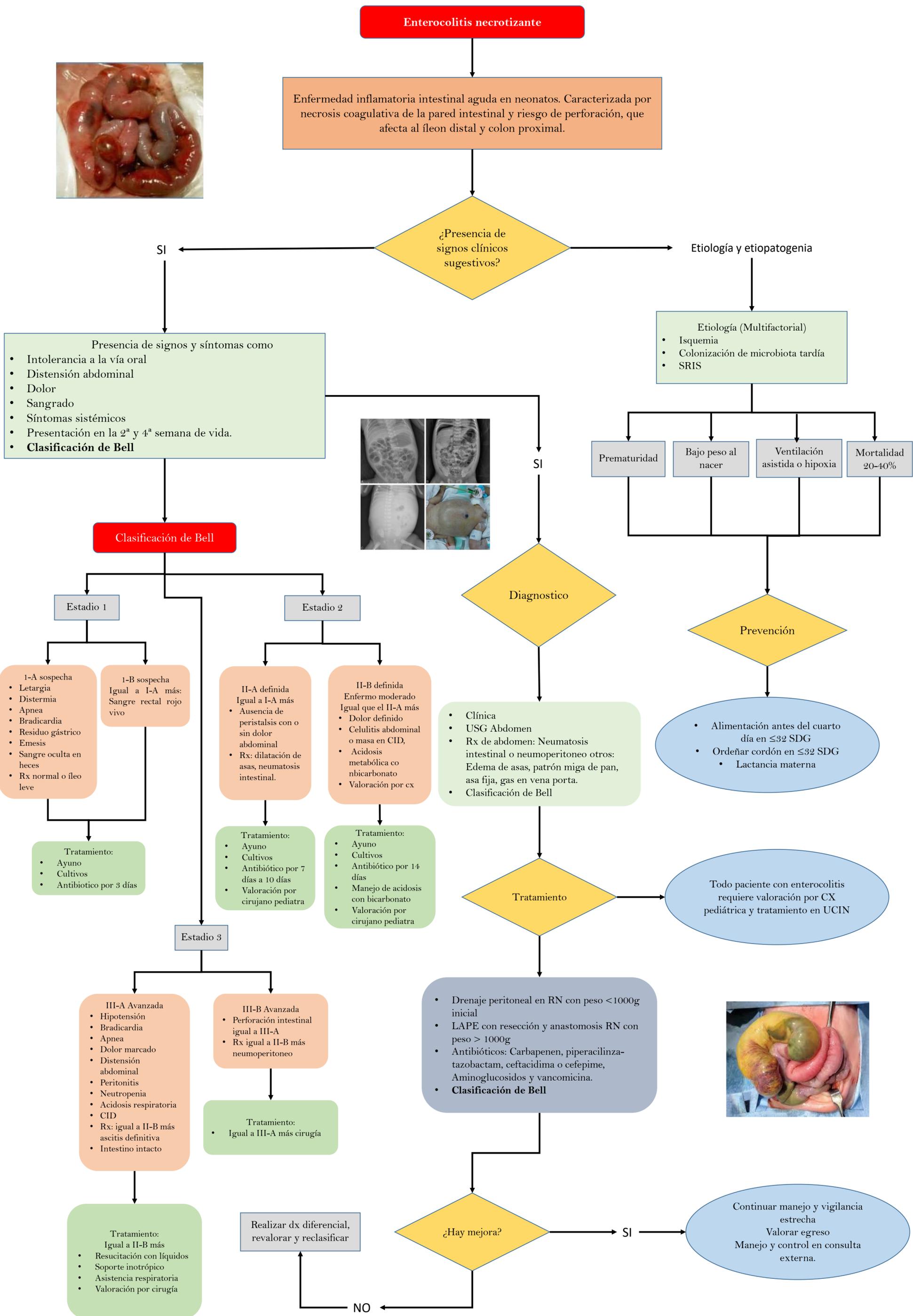


Diagrama de sepsis neonatal

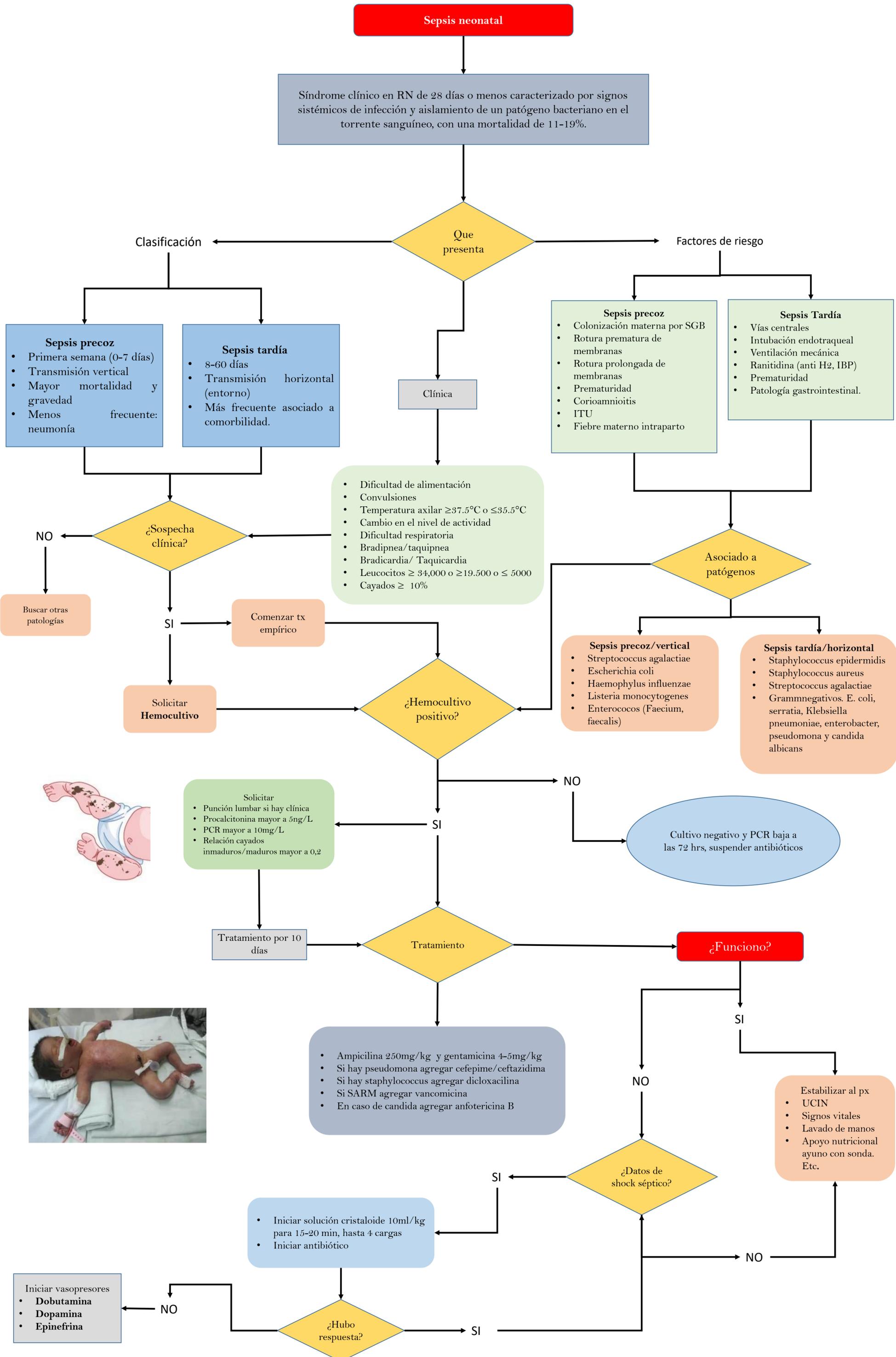


Diagrama de Encefalopatía Hipóxico-Isquémica

Encefalopatía Hipóxico-Isquémica

Lesión producida al encéfalo por uno o varios eventos de asfixia ocurridos en un recién nacido con edad gestacional ≥ 35 semanas de gestación, la cual no puede ser explicada por otra causa.

¿RN con alteración neurológica?

Factores de riesgo

Identificar factores de riesgo de asfixia

- pH < 7.00 en sangre de cordón umbilical
- Apgar ≤ 3 en los primeros 5 minutos
- Alteraciones neurológicas

Buscar otras patologías
Buscar dx diferencial

¿Hay criterios de asfixia?



Encefalopatía hipóxico-Isquémica

Medidas de soporte

- Vigilancia de signos vitales
- Control de líquidos y electrolitos
- Mantener glucosa adecuada
- Mantener equilibrio ácido-base
- Vigilar el estado neurológico

Clasificar la gravedad de la Encefalopatía Hipóxico-Isquémica

- Clinica: estado de alerta, tono muscular, respuesta motora y reactividad (**escala de SARNAT**)
- Ultrasonografía transfontanelar dentro de las primeras 24 hrs de vida.
- Electroencefalograma multicanal dentro de las primeras 24 hrs de vida.
- Resonancia magnética cerebral dentro de las primeras 72 hrs de vida.

Leve

Moderada/Grave

¿El Px mejora?

NO

Descartar complicaciones

SI

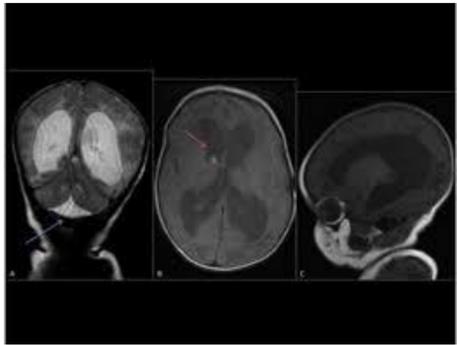
NO

Neuroprotección

- Hipotermia encefálica
 - Iniciarla durante las primeras 6 hrs de vida y mantenerla por 72 hrs.
- Sedación y analgesia.

¿Presencia de crisis convulsivas?

SI



Dar seguimiento de soporte:

- Valoración por neurología
- Valoración por pediatría: vigilar crecimiento y desarrollo general, estimulación temprana, rehabilitación
- Valoración motora: Potenciales evocados auditivos, visuales, somatosensoriales
- Electroencefalograma
- Vigilar convulsiones

Iniciar con

- Fenobarbital
 - Impregnación: 20-40mg/7kg
 - Mantenimiento: 5-7mg/kg/día C/24 hrs
- Difenilhidantoinato de sodio
 - Impregnación: 15-20mg/kg
 - Mantenimiento: 5-7mg/kg/día C/12hrs.

¿Hubo respuesta?

SI

NO

Interconsulta a neurología

NO

Bibliografías:

- Instituto Mexicano del Seguro Social; Guía de Práctica Clínica., Prevención, Diagnóstico y tratamiento de la enterocolitis necrosante del recién nacido en el segundo y tercer nivel de atención, GPC
- Instituto Mexicano del Seguro Social; Guía de Práctica Clínica, Diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la sepsis neonatal., GCP Actualización 2019.
- Instituto Mexicano del Seguro Social; Guía de Práctica Clínica, Diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la Encefalopatía Hipóxico-Isquémica , GPC Actualización 2017.