



I Alumna: Yajaira Gpe. Méndez Guzmán

Tema: Algoritmos

Parcial: Cuarto Parcial

Materia: Clínica Pediatría

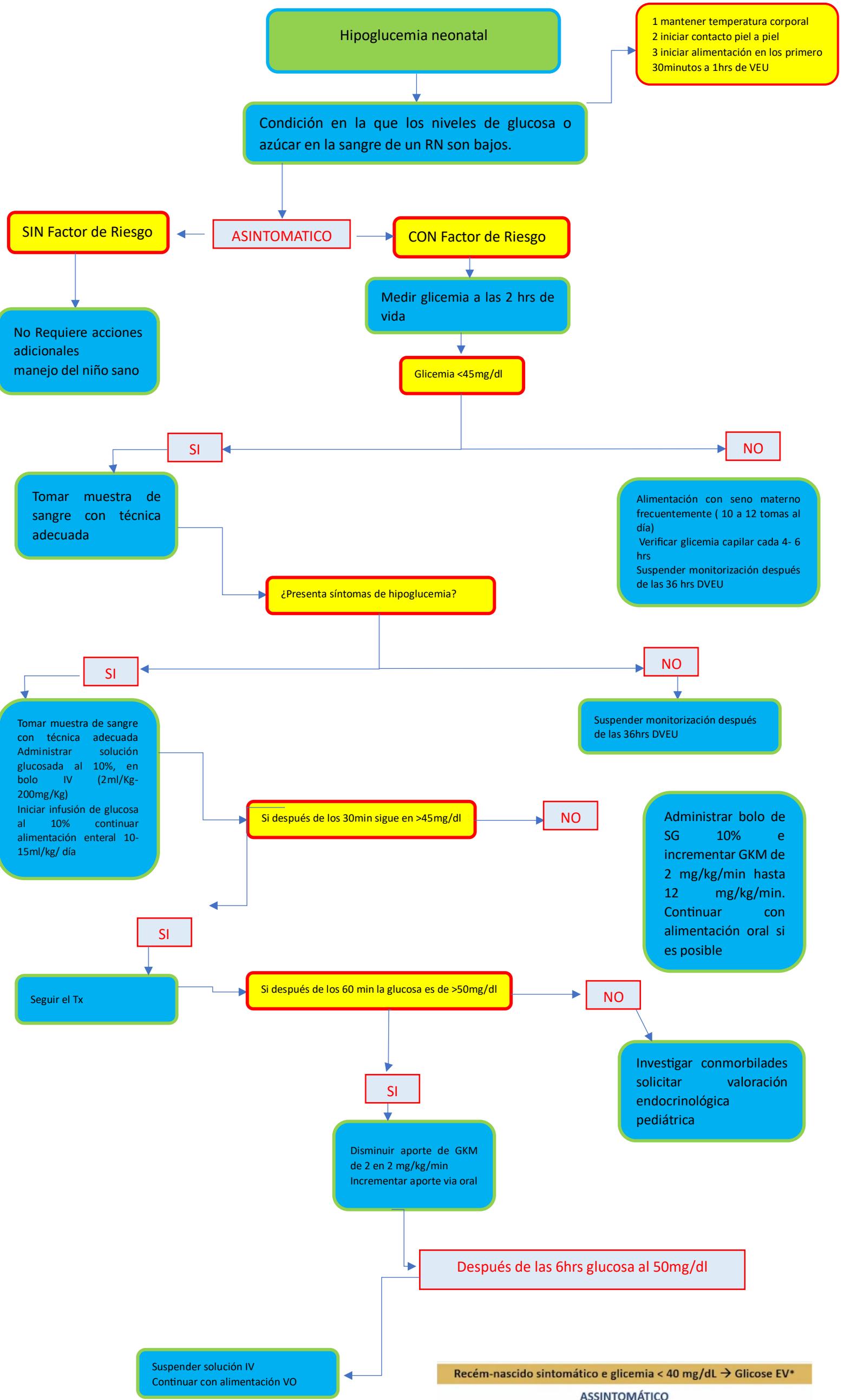
Catedrático: Dr. Garcia Castillo Miguel De Jesus

Licenciatura en medicina humana

7mo semestre Grupo. C

Comitán de Domínguez

HIPOGLUCEMIA NEONATAL



Recém-nascido sintomático e glicemia < 40 mg/dL → Glicose EV*

ASSINTOMÁTICO	
Primeiras 4 horas de vida	4 a 24 horas de vida
Alimentação dentro da 1ª hora Glicemia 30 minutos depois da 1ª dieta	Dieta a cada 2-3 horas Glicemias antes de cada dieta
Glicemia inicial < 25 mg/dL	Glicemia < 35 mg/dL
Repetir dieta e nova glicemia após 1 hora	Repetir dieta e nova glicemia após 1 hora
< 25 mg/dL ↓ Glicose EV*	< 35 mg/dL ↓ Glicose EV*
25-40 mg/dL ↓ Realimentar ou glicose EV* se necessário	35-45 mg/dL ↓ Realimentar ou glicose EV* se necessário
Glicemia esperada ≥ 45 mg/dL antes das dietas	
*Glicose endovenosa 200 mg/kg/dose (glicose 10% 2 mL/kg) seguida de infusão a 5-8 mg/kg/minuto (80 a 100 mL/kg/dia). Manter glicemia entre 40-50 mg/dL.	

CRISIS CONVULSIVAS FEBRILES

Episodio convulsivo generalizado que ocurre durante la lactancia y primera infancia, asociados a fiebre $>38^{\circ}\text{C}$ en niños sin anomalías neurológicas ni crisis febriles previas

ES

BENIGNA

COMPLEJA

- 6 meses y 5 años
- Primeras 24 hrs del comienzo febril
- Crisis tónico clónicas
- < 15 minutos de duración
- Postictal examen neurológico normal después de la crisis duración $< 30\text{min}$

- < 6 meses y > 5 años
- Después de las 24 h del proceso febril
- Crisis parcial con parálisis y sueño profundo
- 15 minutos de duración
- Parestesia postictal de TOOD

ESTUDIOS

- Laboratorios
- Punción lumbar
- Neuroimagen
- Electroencefalograma

RECURRENTE

F. RIESGO

EPILEPSIA

Asistencia a guarderías
Antecedente familiar de 1° grado de CF
 < 18 meses en el primer episodio
 $< 38^{\circ}\text{C}$ antes de CF
Fiebre menos 1 h antes de CF
Múltiples crisis en 24 hrs

- Menos de 12 meses
- CF recurrentes
- Antecedentes familiares de CF
- CF atípicas o estatus febriles
- Alteración neurológica previa
- 1° CF tras vacunación

TRATAMIENTO

BENIGNA

Manejo inicial ABCDE

COMPLEJA

Benzodiacepinas
Diazepam iv: $0.25-0.5\text{ mg/kg}$ - vía rectal 0.5 mg/kg/dosis
• Midazolam $0.05-0.3\text{ mg/kg}$

- Abrir y recolocar vía aérea
- Pulsioxímetro
- Valorar perfusión cutánea y canalizar vía
- Pupilas y AVPN
- Desvestir y tomar temperatura

Levetiracetam: $20-60\text{ mg/kg/día IV}$

BUEN PRONOSTICO

NO

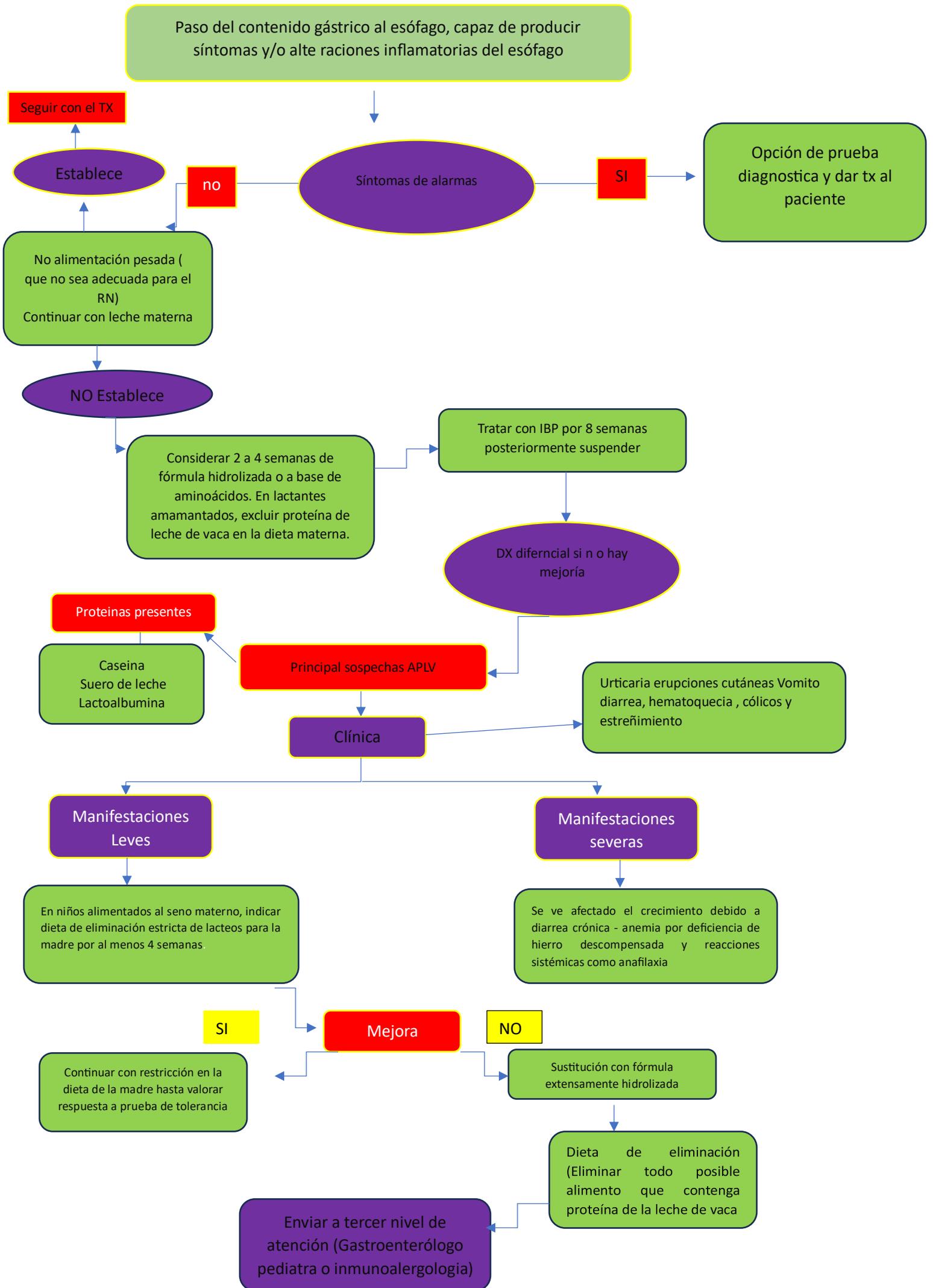
Observación

SI

Alta a domicilio

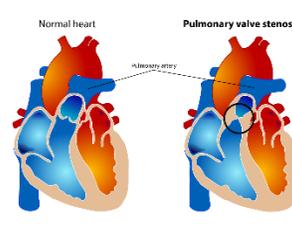
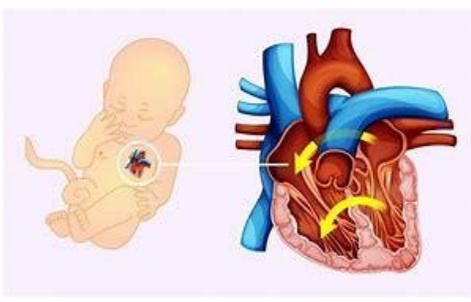
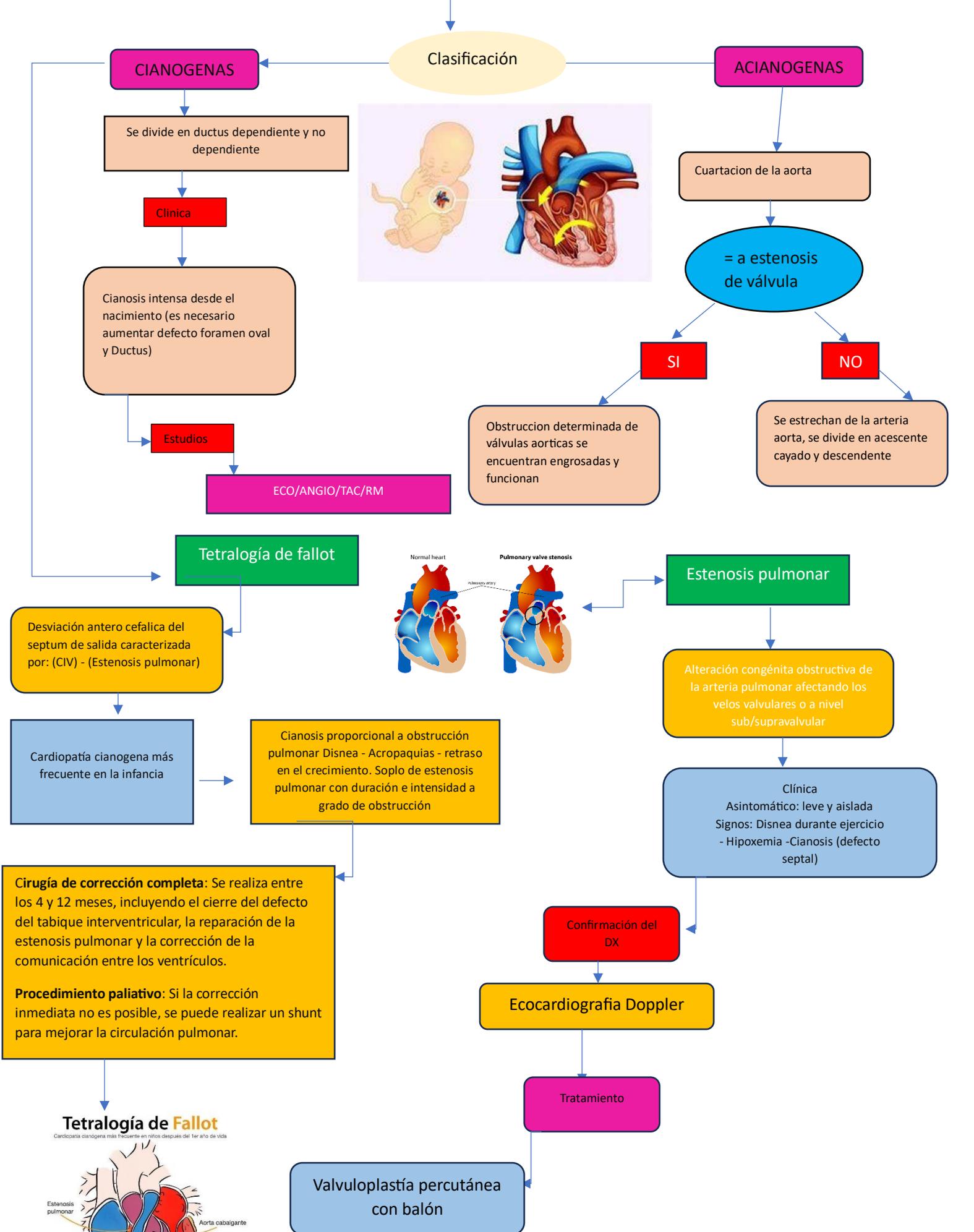


ERGE Y ALERGIA A LA PROTEINA DE LECHE DE VACA



CARDIOPATIAS CONGENITAS

Las malformaciones cardíacas o de los grandes vasos son defectos presentes al nacer, causados por alteraciones en el desarrollo del sistema cardiovascular en las primeras semanas de gestación.



Tetralogía de Fallot

Cardiopatía cianogena más frecuente en niños después del 1er año de vida

Provoca la forma de "zapato sucio" en la radiografía de tórax.

Spotlight: Durante activación simpática intenso, está hay estrechez del conducto pulmonar aumentando la cianosis. Los niños se cubren en los labios para aliviar los síntomas de hipoxemia.

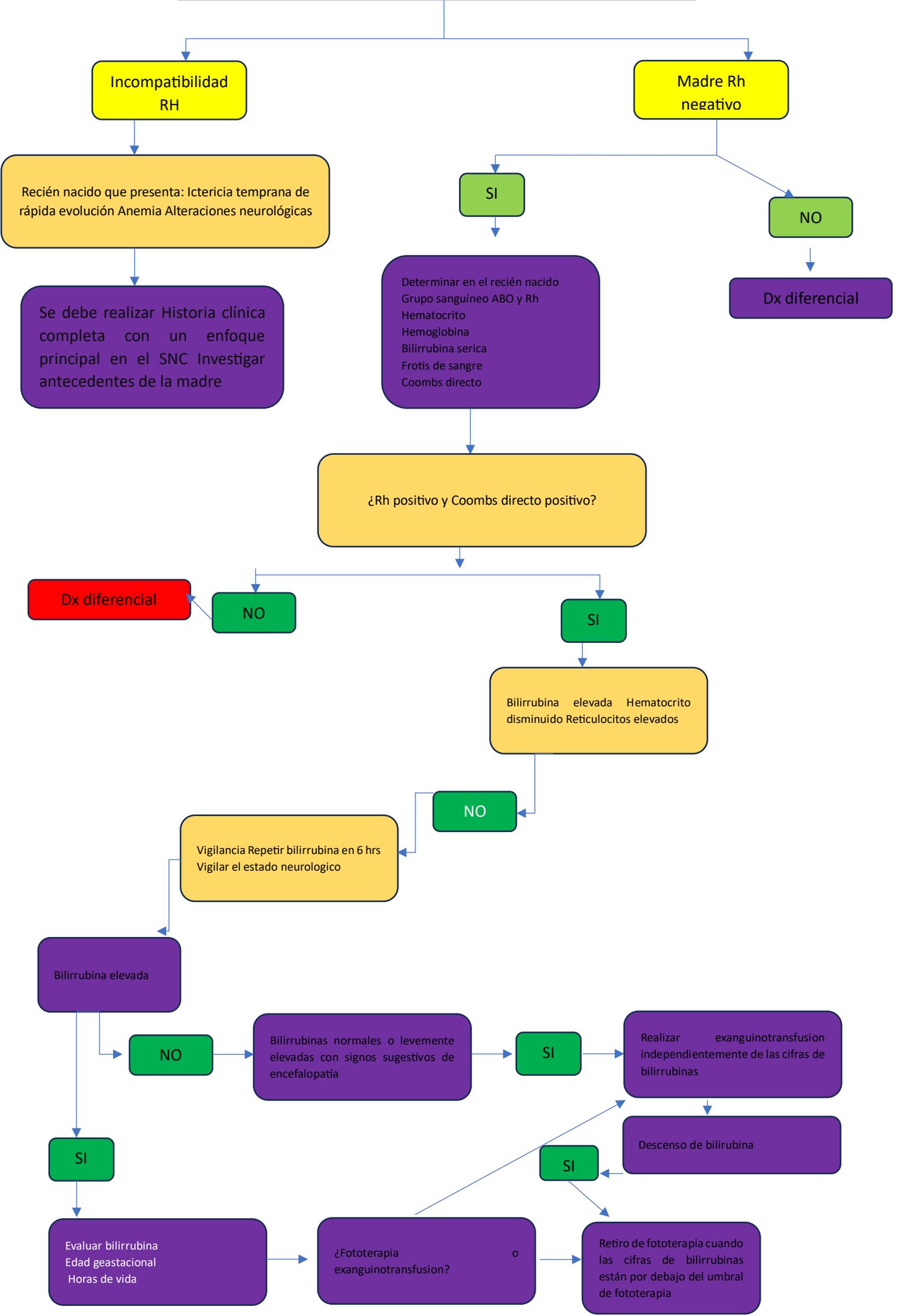
SEI | ICI | Med

Las imágenes han sido generadas por MedStream. Descárgalas gratis y colócalas en tu presentación de PowerPoint.

Valvuloplastia percutánea con balón

INCOMPATIBILIDAD GRUPO Y RH

Es un trastorno que ocurre cuando los anticuerpos de la madre reaccionan contra los glóbulos rojos del feto o recién nacido debido a una diferencia en los grupos sanguíneos, lo que puede causar hemólisis (destrucción de glóbulos rojos) y complicaciones graves



BIBLIOGRAFÍAS:

- GPC Diagnóstico y tratamiento del reflujo gastroesofágico y de la enfermedad por reflujo gastroesofágico en pediatría es el primer y segundo nivel de atención
- Guía de prácticas clínicas: Diagnóstico y tratamiento de la hipoglucemia neonatal transitoria
- Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de práctica clínica. México. CENETEC; 2018
- GPC Diagnóstico y Tratamiento de la primera crisis convulsiva que tiene para niñas, niños y adolescentes primer y segundo nivel de atención
- <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/502GRR.pdf>