

GUÍA DE EVALUACIÓN PARA LA NIÑA Y EL NIÑO CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA



TRATAMIENTO

PLAN A: IRA SIN NEUMONÍA (TRATAMIENTO EN EL HOGAR)

- Tratamiento sintomático de la fiebre:
 - Paracetamol 10-15 mg/kg/dosis cada 4 a 6 horas o Ibuprofeno 8-10 mg/kg/dosis cada 6 a 8 horas.
- Hidratación.
- Aseos nasales.
- Uso de antibióticos:
 - Faringoamigdalitis: Penicilina benzatínica combinada (<20 kg: 600 000 UI IM D.U., >20 kg: 200 000 UI IM D.U.). En caso de alergia a penicilina: Eritromicina (30 mg/kg/día) 1 dividido en 3 dosis, 10 días, V.O.
 - Otitis media aguda o sinusitis: Amoxicilina 80-90 mg/kg/día 3 dosis. Si no mejora en 48 horas: Amoxicilina/ácido clavulánico 80-90 mg/kg/día 2 dosis.
- Capacitación al responsable del menor en datos de alarma y cuidado en el hogar.

PLAN B: NEUMONÍA LEVE (TRATAMIENTO AMBULATORIO)

- Medidas Generales:
 - Continuar con la alimentación habitual.
 - Incrementar la ingesta de líquidos.
- Iniciar tratamiento médico ambulatorio:
 - Amoxicilina 80-90 mg/kg/día por 10 días.
- En caso de fiebre:
 - Paracetamol 10-15 mg/kg/dosis cada 4 a 6 horas o Ibuprofeno 8-10 mg/kg/dosis cada 6 a 8 horas.
- En caso de sibilancias:
 - Salbutamol dos disparos con espaciador o cámara espaciadora cada 4 a 6 horas.

PLAN C: NEUMONÍA GRAVE (TRATAMIENTO HOSPITALARIO) REFERIR A SEGUNDO NIVEL

- Medidas Generales:
 - Suministrar O₂, 4-6 l/min.
 - Administrar primera dosis de antibiótico:
 - Ampicilina 200mg/kg/día I.V. o 100 mg/kg/día V.O. cada 6 horas.
 - En caso de fiebre dar:
 - Paracetamol 10-15 mg/kg/dosis cada 4-6 h o Ibuprofeno 8-10 mg/kg/dosis cada 6 a 8 horas.
 - En caso de sibilancias:
 - Salbutamol dos disparos con espaciador o cámara espaciadora cada 4 a 6 horas.
- Capacitar al responsable del menor en signos de alarma: respiración rápida, dificultad respiratoria, cianosis, pus o secreción en el oído, fiebre de difícil control, dificultad para beber o amamantarse, agravamiento del menor.
 - Seguimiento de los casos:
 - IRA con signos de alarma o factores de mal pronóstico revalorar en 24 horas.
 - IRA sin factores de mal pronóstico y sin signos de alarma revaloración en 72 horas.



Guía de evaluación y tratamiento para la niña y el niño con EDA

Estado de hidratación	Características	Tratamiento
Sin Deshidratación	<ul style="list-style-type: none"> Estado general alerta. Ojos normales. Boca y lengua húmedas. Respiración normal. Sed normal. Elasticidad de la piel normal. Pulso normal. Llenado capilar < 2 seg. Fontanela normal (lactantes). 	<p>PLAN A: manejo en el hogar</p> <p>A: Continuar lactancia materna y alimentación habitual, evita suspender alimentos, ofrécelos con mayor frecuencia.</p> <p>B: Leche materna, VSO a libre demanda (<1 año 75 ml y >1 año 150 ml) después de cada evacuación o vómito.</p> <p>Evita bebidas industrializadas.</p> <p>C: Signos de alarma: poca ingesta de líquidos y alimentos, evacuaciones líquidas numerosas y/o vómito (>3horas), sed intensa, fiebre persistente por más de tres días, y sangre en las evacuaciones.</p>
Con Deshidratación	<ul style="list-style-type: none"> Estado general inquieto o irritable. Ojos hundidos, sin lágrimas. Boca y lengua secas, saliva espesa. Respiración rápida. Sed aumentada, bebe con avidez. Elasticidad de la piel > 2 seg. Pulso rápido. Llenado capilar < 2 seg. Fontanela hundida (lactantes). 	<p>PLAN B: terapia de hidratación oral (THOR)</p> <ul style="list-style-type: none"> Suministre Vida Suero Oral: 100 ml/kg peso, durante 4 horas. Ofrecer en tomas cada 30 minutos. Suministrar en cucharaditas para evitar el vómito. Valorar cada hora. Al corregir la deshidratación, cambiar a plan A.
Con Deshidratación	<ul style="list-style-type: none"> Estado general inconciente o hipotónico. No puede beber. Pulso débil o ausente. Llenado capilar > 2 seg. 	<p>PLAN C: terapia intravenosa contar con una vía periférica permeable:</p> <ul style="list-style-type: none"> Iniciar cargas con solución cristaloide: <p>Primera hora: 50-60 ml/kg Reevaluar: si el paciente presenta pulso débil o no es detectable, repetir la primera carga y pasarla en 20 min, si no mejora, trasladelo inmediatamente al siguiente nivel de atención.</p> <p>Segunda hora: si el paciente mejora y aun no tolera la vía oral, administre 25 ml/kg de solución cristaloide.</p> <p>Tercera hora: si el paciente mejora y tolera la vía oral, administrar 25ml/kg I.V. e inicia V.S.O. a 5 ml/kg.</p>

Factores de mal pronóstico

Variables biológicas, físicas y sociales cuya presencia incrementa la probabilidad de que el menor fallezca.

Menores de cinco años

- Dificultad para regresar a consulta.
- Madre analfabeta o menor de 17 años.
- Antecedente de muerte de un menor de cinco años en la familia.
- Menor de un año con bajo peso al nacer.
- Desnutrición moderada o grave.
- Infecciones persistentes EDA e IRA.
- Menor de dos meses.

Menores de dos meses

- Madre soltera o primigesta.
- Edad gestacional menor a 32 o mayor a 42 semanas.
- Antecedente de embarazo de alto riesgo.
- Defectos al nacimiento.
- Nacimiento atendido por personal no calificado.
- Antecedente de sufrimiento fetal.
- Trauma obstétrico.
- Bajo peso al nacer.
- Lactancia materna ausente.
- Infecciones en el menor de 28 días.
- Diagnóstico y tratamientos tardíos.

Seguimiento de los casos

- 24 horas: Plan A y B CON Factores de mal pronóstico.
Plan C.
- 72 horas: Plan A y B SIN Factores de mal pronóstico.

Capacitación a la madre, padre y/o tutor de menores de cinco años.

Signos de alarma

- Sed intensa, no quiere comer ni beber, vómitos frecuentes, más de tres evacuaciones en una hora, sangre en las evacuaciones, fiebre por más de tres días, se ve más enfermo.
- Manejo en el hogar de la diarrea.
- Preparación y uso del Vida Suero Oral:
 - Lavarse las manos con agua y jabón.
 - Hervir 1 litro de agua durante 3 minutos a partir del primer hervor y dejar enfriar o,
 - Desinfectar con 2 gotas de cloro por cada litro de agua y dejar reposar 30 minutos.
 - Disolver el contenido de un sobre de VSO en el litro de agua previamente hervida (a temperatura ambiente) o clorada.
 - Revolver el contenido con una cuchara hasta que se vea transparente.
 - Ofrecerla al menor a cucharaditas, lentamente después de cada evacuación o vómito: si es menor de un año $\frac{1}{2}$ taza (75ml), si es mayor de un año 1 taza (150 ml).
 - Tapar adecuadamente, desechar a las 24 horas de preparada la solución.
- Otorgar 3 sobres de VSO por caso de diarrea para manejo en el hogar.

A la diarrea y deshidratación ¡Vida Suero Oral dice adiós!