» Internación » Unidad Cuidado Intensivo NEONATAL

Editar | Administrar

Documento específico

Ficha técnica	
Código	GM10
Origen	Interno
Emisor	Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A
Clase	Guía Médica
Fecha	2021-01-01
Archivos (2)	 F23 GC RELATORÍA REUNIÓN DE EXPERTOS. ANOMALIAS CONGENITAS.pdf 465.62 KB  GPC DETECCIÓN DE ANOMALIAS CONGÉNITAS EN EL RECIEN NACIDO.pdf 3.35 MB
Estado	Vigente: 1.0

ANOMALIAS CONGENITAS DEL RECIÉN NACIDO

COLCIENCIAS | MinSalud | PROSPERIDAD PARA TODOS

Guía de práctica clínica

Detección de anomalías congénitas en el recién nacido

Sistema General de Seguridad Social en Salud – Colombia

Para uso de profesionales de salud 2013 - Guía No. 03

Centro Nacional de Investigación en Evidencia y Tecnologías en Salud CINETS

IETS Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud

cinets ALIANZA

TIPO DE DOCUMENTO	Área o proceso que lo genera:		
FORMATO	GARANTÍA DE LA CALIDAD		
NOMBRE	Código	Versión	Paginado
RELATORÍA REUNIÓN DE EXPERTOS RECOMENDACIONES	F23 GC	01	1 de 27

GUÍA: GUÍA DE PRACTICA CLINICA PARA ANOMALÍAS CONGÉNITAS EN EL RECIÉN NACIDO

RECOMENDACIONES:

¿Cómo se debe hacer la detección postnatal de anomalías congénitas en los recién nacidos vivos?

1. Dentro del examen físico estandarizado se propone la realización universal de oximetría después de las 24 horas de nacido, como estrategia de tamización para cardiopatías congénitas.

   Fuerza de la recomendación.
   Fuerte a favor de la
   Intervención

¿Cuáles hallazgos en el examen físico deben ser buscados porque implican mayor riesgo de anomalías congénitas no evidentes?

2. Ver descripción detallada de hallazgos en Anexo general: descripción del examen físico estandarizado (EFIS) y listado de anomalías mayores y menores.

¿Qué hacer ante la presencia de anomalías congénitas menores en el examen físico del recién nacido?

3. La presencia de 3 anomalías menores en un recién nacido (Ver anexo de malformaciones menores) requiere la remisión a un nivel de salud que permita evaluar la existencia de una malformación mayor oculta (21).

4. En caso de encontrar 2 anomalías menores o menos, se recomienda que cada institución genere su propia política de manejo de estos pacientes según sus recursos disponibles, teniendo en cuenta que la presencia de 2 anomalías menores puede aumentar el riesgo alrededor de un 10% de tener una malformación mayor asociada.

¿Cómo se continúa el estudio del recién nacido en quién se han detectado signos sugestivos de anomalías congénitas mayores y menores en el examen físico?

PR01 GC