Documento especifico

Ficha técnica	
Código	GM
Origen	Interno
Emisor	Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A
Clase	Guía Médica
Fecha	2021-01-01
Archivos (2)	GPC NEUMONÍA Y BRONQUILITIS PROFESIONALES.pdf 2.62 MB RECOMENDACIONES GPC NEUMONIA Y BRONQUITIS.pdf 209.59 KB
Estado	Vigente: 1.0

NEUMONIA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOSY BRONQUIOLITIS EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS

de cero a siempre

MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Guía de práctica clínica

para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años

Sistema General de Seguridad Social en Salud – Colombia

Para uso de profesionales de la salud 2014 - Guía No. 42

IETS Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

TIPO DE DOCUMENTO	Área o proceso que lo genera:		
FORMATO	GARANTÍA DE LA CALIDAD		
NOMBRE	Código	Versión	Paginado
RELATORÍA REUNIÓN DE EXPERTOS	F23 GC	01	1 de 6

RECOMENDACIONES NEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS EN NIÑOS

1. Se recomienda aplicar los criterios de AIEPI, en la evaluación inicial de menores de 5 años de edad con sospecha de neumonía y apoyarse en el resultado de una radiografía de tórax en lugares del país con fácil acceso a ella.
2. Se recomienda aplicar los criterios de AIEPI, en la evaluación inicial de menores de 2 años de edad con sospecha de bronquiolitis. Menor de 2 años de edad con: un primer episodio sibilante precedido de cuadro gripal de hace 2 o 3 días y no tiene tiraje subcostal, no tiene respiración rápida, sin apneas, saturación de O2 al aire ambiente adecuada para su edad y altura sobre el nivel del mar (msnm), mayor de tres meses de edad, sin antecedente de prematuridad, prematuro mayor de 6 meses de edad.
3. Se sugiere desaconsejar el tabaquismo en los familiares durante la evaluación inicial de menores de 2 años de edad con bronquiolitis.
4. Se sugiere advertir sobre el aumento en el riesgo en las épocas lluviosas de cada región, en la evaluación inicial de menores de 2 años de edad con sospecha de bronquiolitis.
5. Se sugiere el aislamiento del menor en casa durante el tiempo de enfermedad por bronquiolitis, en la evaluación inicial de menores de 2 años de edad con sospecha de bronquiolitis.
6. Se sugiere usar el concepto de BAR= bronquiolitis de alto riesgo, en la evaluación inicial de menores de 2 años de edad con sospecha de bronquiolitis. Este incluye los menores que tengan las siguientes características: <2 meses, prematuridad (definida por peso <2000 gramos al nacer) en <6 meses, enfermedades congénitas cardiovasculares y repercusión clínica, displasia broncopulmonar, fibrosis quística, trastornos congénitos de las vías respiratorias inferiores, inmunodeficiencias, trasplante, enfermedades congénitas con compromiso pulmonar y/o cardiovascular, enfermedad neurológica moderada a grave, síndrome de Down, presencia de apneas, desnutrición aguda grave.
7. Se recomienda usar la definición de caso y practicar la oximetría de pulso en menores de 5 años con neumonía o menores de 2 años de edad con bronquiolitis.
8. Se recomienda que todo menor con diagnóstico de bronquiolitis o neumonía con cualquiera de los signos que definen un caso de neumonía más una saturación de oxígeno ≤94% (de 0 a 1500 msnm) debe hospitalizarse o remitirse para hospitalizar. La cifra de SaO2 podrá variar de acuerdo a la altitud sobre el nivel del mar en la que se atiende al menor, en sitios 1501-2000 msnm considerar hipoxemia un cifra de SaO2 ≤92%, de 2001-2500 msnm ≤90%, 2501-3000 mnsm ≤88%, 3000-3500 msnm ≤85%,3500-4000 msnm ≤83.