**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**

**Tutora: Dra. Dayssy Crespo**

**Estudiante:**

**Tema: Sepsis en el recién nacido**

**Caso Clínico**

Recién nacido de 28 semanas de gestación que nace de cesárea por presentarse amenaza de parto pretermino, con antecedentes maternos de infección de vías urinarias en los últimos 15 días sin tratamiento, con un APGAR 4-8, peso de 980 gramos que es intubado desde centro obstétrico por presentar débil esfuerzo respiratorio, ingresa a neonatología se lo coloca en ventilación mecánica y ante una sospecha de infección recibe tratamiento antibiótico por 3 días, al obtener resultados negativos de PCR y hemocultivo se suspende. Se colocó catéter percutáneo y permanece con nutrición parenteral y ventilación mecánica. A los 10 días de vida presenta taquicardia sostenida FC 190 x minuto, FR de 70 x minuto, intolerancia digestiva, hipotensión, mala perfusión tisular.

1. Que diagnósticos iniciales tuvo este RN en relación a la EG y el peso
2. Que factores de riesgo tiene este paciente
3. Que diagnóstico actual tiene este bebe y que lo orienta a este diagnóstico
4. Que antibióticos probablemente recibió este paciente al ingreso
5. Que antibiótico iniciaría ud ante el diagnostico actual
6. Que germen sospecharía?
7. Que exámenes solicitaría
8. Que tratamiento de soporte daría
9. Administraría antifúngicos en este paciente y en caso de que si lo indique, cual seria la razón
10. Cual es la principal medida preventiva
11. Si al tercer día de tratamiento antibiótico presenta: leucocitos de 4200, conteo de neutrófilos de 1300, plaquetas de 150000, granulaciones toxicas positivo, no se evidencian cayados ( formas inmaduras); cual es la interpretación de este score de Sepsis.