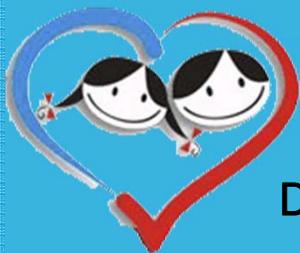




# SEGUIMIENTO DE NIÑO SANO

HOSPITAL PÚBLICO PROVINCIAL DE PEDIATRÍA "DR. F. BARREYRO"



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRÍA  
DR. FERNANDO BARREYRO.



**Hospital Público  
Provincial de Pediatría  
de Autogestión  
“Dr. Fernando Barreyro”**

**Ministro de Salud Pública de la Provincia de Misiones**

**Dr. Walter Villalba**

**Subsecretario de Salud Pública**

**Dr. Germán Bezus**

**Dirección Ejecutiva Hospital de Pediatría Dr. Fernando Barreyro**

**Dr. Gustavo Puentes**

**Gerencia Asistencial Hospital de Pediatría Dr. Fernando Barreyro**

**Dra. Liliana Fernández Sosa**

**Coordinación Asistencial Hospital de Pediatría Dr. Fernando Barreyro**

**Dr. Norberto Sotelo**



**23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.**

## COLABORACIÓN DE:

- DR. PUENTES GUSTAVO
- DR. SOTELO NORBERTO
- DRA. FERNÁNDEZ SOSA LILIANA
- DR. BARRERA MARIO ARMANDO
- DRA. LABAN CELIA AMALIA
- DRA. ARCE LILIANA
- DRA. CORSI MARÍA FERNANDA
- DRA. RÍOS MARÍA CRISTINA
- DR. ACUÑA SAMUEL
- DR. BENMAOR CESAR
- DRA. ARTIGAS NATALIA
- DRA. MATEOS MÓNICA
- DRA. DÍAZ ALICIA
- DRA. GONZALEZ SONIA
- DRA. PIASENTINI ANA
- DRA. BORCHICHI SANDRA
- DRA. CASTILLO LETICIA
- DR. LÓPEZ OSCAR
- DRA. GOMEZ EVA MARÍA
- DR. FRADA JOSE GUILLERMO



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# INDICE

CONTACTOS Y DIRECCIÓN.....	6
OBJETIVOS.....	7
CONTROL DE NIÑO SANO.....	8
SIGNOS Y SÍNTOMAS.....	11
HOSPITAL DE DÍA.....	12
HEMATO-ONCOLOGÍA.....	15
INFECTOLOGÍA.....	20
PATOLOGÍAS FRECUENTES.....	21
CONTROL DE RNPT.....	22
OFTALMOLOGÍA.....	23
OTORRINOLARINGOLOGÍA.....	24
NEFROLOGÍA.....	25
NEFROLOGÍA Y UROLOGÍA.....	29
NEUMONOLOGÍA Y ALERGIA.....	30
NEUROLOGÍA.....	31
NUTRICIÓN.....	33
POSIBLE ABUSO SEXUAL.....	34
GINECOLOGÍA.....	35
ENDOCRINOLOGÍA.....	36
DEPARTAMENTOS Y SERVICIOS.....	37



**23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.**

# Hospital Público Provincial de Pediatría de Autogestión *"Dr. Fernando Barreyro"*

## Teléfonos de contacto:

0376 - 4448797 -4447778 -4447100

## Dirección:

Mariano Moreno N° 110, Posadas.



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

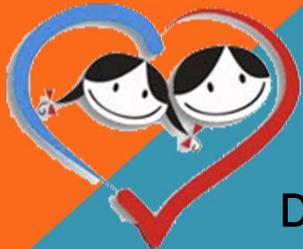
# OBJETIVOS

UNIFICAR CRITERIOS  
EN EL CONTROL DE  
NIÑO SANO

USO DE  
ALGORITMO DE  
SEGUIMIENTO



DETECCIÓN Y  
DERIVACIÓN OPORTUNA  
A ESPECIALISTAS



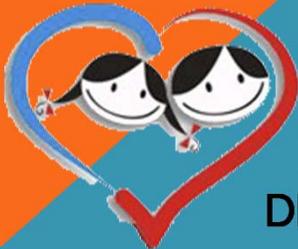
23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# CONTROL DE NIÑO SANO



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

	RN	1 MES	2MESES	3 MESES	4 MESES		6 MESES	12 MESES
PESO/TALLA /PC/TA/PERC	X	X	X		X		X	X
SCREENIG NEONATAL	X	RECLAMAR						
TOXO, CHAGAS,VDRL,HIV,HB	X	RECLAMAR						
OEA	X							X
OFTALMOLOGICO	OJO ROJO	X	X	X				X
VACUNAS	X		X		X		X	X
CORDON UMBILICAL	< 14 DIAS							
ECO CADERA		X					ECO c/ Rx DE CADERA	
ECO RENOVESICAL		X						
ECO CEREBRA		X						
TENSION ARTERIAL								X
SULFATO FERROSO	RN EXTREMO		RNPT....		X RNT....			
ODONTOLOGICO							X	X
CARDIOLOGICO								
TRAUMATOLOGICO								
LABORTORIO RUTINA								
ALIMENTACION	PECHO	PECHO	PECHO	PECHO	PECHO		INICIO SEMISOLIDA+ PECHO	INICIO SEMISOLIDA+ PECHO
TESTICULOS EN BOLSA	X	X	X	X	X		X	X



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

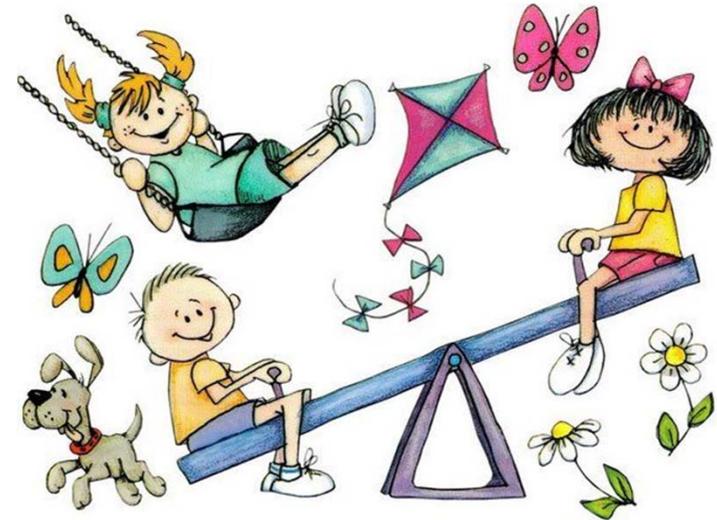
	CONTRO ANUAL	18 MESES	2ÑOS	6 AÑOS	11 AÑOS	16 AÑOS
PESO/TALLA /PC/TA/PERC	X	X		X	X	
SCREENIG NEONATAL						
TOXO, CHAGAS,VDRL,HIV,HB OEA						
OFTALMOLOGICO	X					
VACUNAS		X		X	X	X
CORDON UMBILICAL						
ECO CADERA						
ECO RENOVESICAL						
ECO CEREBRA						
TENSION ARTERIAL	X					
ODONTOLOGICO	X					
CARDIOLOGICO	CON CARDIOPATIA			X		
TRAUMATOLOGICO			X			
LABORTORIO RUTINA	X					
ALIMENTACION	INICIO SEMISOLIDA+ PECHO	INICIO SEMISOLIDA+ PECHO	DIETA MIXTA Y VARIADA			
TESTICULOS EN BOLSA	X	X	X	X	X	
CONTROL DE ESFINTER ANAL			< 36 MESES			
CONTROL DE ESFINTER VESICAL				< DE 5 AÑOS		



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# ANTE LA PRESENCIA DE LOS SIGUIENTES SIGNOS Y SÍNTOMAS

	RN	1 MES	2MESES	3 MESES	4 MESES		6 MESES	12 MESES	CONTRO ANUAL	18 MESES	2ÑOS	
<b>CONSTIPACION</b>	> DE 7 DIAS DE DURACION CONSULTAR						> DE 10 DIAS DE DURACION CONSULTAR					
<b>FIMOSIS</b>											X	
<b>FUSION DE LABIOS MENORES</b>		X	X	X	X		X	X				
<b>HERNIAS</b>		X	X	X	X		X	X				
<b>FONTANELA</b>	PUNTIFORME	ECO CEREBRAL										
	AMPLIA											
	PC CON PERC. BAJO											
	PC CON PERC. ALTO											
<b>FOSITA PREAURICULAR</b>	ECO RENAL	( MALFORMACION ASOCIADAS )										
<b>FOSITA LUMBAR</b>	ECO RENAL	ECO CEREBRAL	ECO LUMBAR	( MALFORMACION ASOCIADAS )								
<b>HEMANGIOMA</b>	ECO RENAL	ECO CEREBRAL	ECO ABDOMINAL	( MALFORMACION INTERNAS )								
<b>MACULAS HIPOCROMICAS</b>	DERMATOLOGO		TSH	COLESTERO - TG		( PARASITO, VITILIGO, MICOSIS )						
<b>MACULAS HIPERCROMICAS</b>	DERMATOLOGO		HEMATOLOGO		TENSION ARTERIAL		( DESCARTAR NEUROFIBROMATORISIS )					



**23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.**

# HOSPITAL DE DÍA

DRA. CELIA AMALIA LABAN

DRA. LETICIA CASTILLO

HOSPITAL DE DÍA

## Gestión de la sesión de hospital de día

- 💙 Reserva de turnos por profesional de cabecera.
- 💙 Organización de las interconsultas.
- 💙 Programación y coordinación de estudios complementarios.
- 💙 Sesiones de entrenamientos en procedimientos a Familiares

## Criterios de Admisión

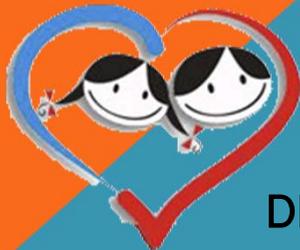
- 💙 Derivado por el profesional de cabecera, con objetivos consensuados con el servicio no hay demanda directa por parte del paciente.
- 💙 Pacientes estable sin riesgo esperable de descompensación.



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

## Prestación de Hospital de día

- ♥ Evaluación interdisciplinaria de pacientes complejos.
- ♥ Puesta al día y gestión de riesgos de pacientes crónicos.
- ♥ Realización de procedimientos y pruebas diagnósticas de baja complejidad en pacientes ambulatorios (lavados gástricos, colocación de sondas, biopsias, toma de esputos).
- ♥ Administración de infusiones y TAIS.
- ♥ Entrenamiento familiar en el manejo de la patología del paciente.
- ♥ Recuperación de procedimientos post-anestésicos de baja complejidad (fimosis, hernioplastias, reducciones ortopédicas, hipertrofia adenoidea, endoscopias, etc.)



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

## Patologías posibles para Hospital de día

HOSPITAL DE DÍA

- ♥ Baja talla
- ♥ Desnutrición en estudio.
- ♥ Malformaciones y/o dismorfias múltiples .
- ♥ Lactante vomitador.
- ♥ Lactante hipotónico.
- ♥ Neurofibromatosis.
- ♥ Mielomeningocele.
- ♥ Fibrosis Quística.
- ♥ Enfermedades metabólicas.
- ♥ Inmunodeficiencias congénitas y/o adquiridas.
- ♥ Pre y post quirúrgicos de cirugías programadas de baja complejidad.
- ♥ Otras



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# HEMATO – ONCOLOGÍA

DRA. SANDRA BORCHICHI

HEMATO-ONCOLOGÍA

## Leucemia en Pediatría

La leucemia representa un 25-30% de las neoplasias en menores de 14 años, siendo el cáncer más frecuente en la infancia<sup>1</sup>.

Más de un 95% de las leucemias infantiles son agudas, y entre éstas predomina la leucemia linfoblástica aguda (LLA).

La tasa de incidencia de leucemia infantil en España es de 4 casos/10<sup>5</sup> en < 14 años<sup>2</sup>.

Las leucemias en niños se presentan con síntomas inespecíficos que no difieren de los encontrados en enfermedades comunes infantiles, por lo que es habitual que el diagnóstico se demore desde el inicio de la sintomatología.



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

## **SIGNOS DE ALERTA EN LA PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LA LEUCEMIA**

Ante cualquier sintomatología indicativa de cáncer es esencial iniciar el abordaje con una buena anamnesis. Debemos interrogar sobre antecedentes familiares de tumores, muertes y causas de éstas, así como sobre la posible exposición materna a rayos X.

En los antecedentes patológicos, es relevante registrar la presencia de enfermedades genéticas que predispongan a presentar tumores (síndrome de Down, anemia de Fanconi, neurofibromatosis, etc.), o de algunas situaciones en las que la incidencia de cáncer es superior a la habitual como inmunodeficiencias congénitas, enfermedades autoinmunes o malformaciones congénitas.

La leucemia en la edad pediátrica se presenta habitualmente con un cuadro clínico inespecífico y subagudo, por lo que resulta difícil de distinguir de otras enfermedades mucho más frecuentes en niños.



**23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRÍA  
DR. FERNANDO BARREYRO.**

A pesar de la baja incidencia de tumores en la infancia, la leucemia aguda supone la neoplasia diagnosticada con mayor frecuencia, por lo que debe estar presente en el diagnóstico diferencial de determinados cuadros clínicos:

- Fiebre prolongada de 2 o más semanas de evolución, en ausencia de causas infecciosas que la expliquen y asociado a cuadro tóxico, organomegalia o adenopatías.
  - Dolor osteoarticular difuso, sobre todo cuando despierta al paciente por la noche o se asocia a trombocitopenia, leucopenia, astenia, anorexia, adenopatías u organomegalias. El principal diagnóstico diferencial se establece con la AIJ. Para orientarnos hacia una de las 2 etiologías pueden ser útiles algunos estudios radiológicos, como la gammagrafía con tecnecio 99.
  - Pancitopenia, que suele plantear el diagnóstico diferencial con otras hemopatías no malignas y con procesos infecciosos.
- La importancia del diagnóstico precoz de la leucemia en niños radica en que el pronóstico es mejor cuando se inicia el tratamiento de manera precoz.



**23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.**

*Tabla 1. Signos y síntomas de leucemia en la infancia*

Leucemia medular	Leucemia extramedular
<b>Anemia</b>	Adenopatías
Palidez	Hepatomegalia
Astenia, anorexia	Esplenomegalia
Soplo cardíaco	Masa mediastínica
Disnea	Afectación del SNC
Irritabilidad	-Cefalea, náuseas, vómitos
	-Papiledema
	-Afectación de pares craneales
<b>Neutropenia</b>	-Hemorragia del SNC
Fiebre	-Síndrome hipotalámico-obesidad
Aftas bucales, mucositis	Infiltración testicular
Infecciones graves, gérmenes atípicos o evolución tórpida	Nefromegalia
	Afectación cutánea
<b>Trombocitopenia</b>	Infiltración gingival
Petequias, equimosis	Infiltración pulmonar
Epistaxis, gingivorragia	Infiltración cardíaca
Melenas	Cloromas orbitarios
Hematuria	Afectación ovárica
	Afectación gastrointestinal
<b>Dolor osteoarticular</b>	Afectación de glándulas salivales

SNC: sistema nervioso central.

*Tabla 2. Diagnóstico diferencial de la leucemia aguda en la infancia*

<b>Mononucleosis infecciosa y otras infecciones</b>
<b>Enfermedades parasitarias (leishmaniasis, toxoplasmosis, etc.)</b>
<b>Artritis reumatoide y otras conectivopatías</b>
<b>Linfocitosis hemofagocítica</b>
<b>Otros tumores:</b>
Neuroblastoma
Linfoma
Sarcoma de Ewing
<b>Púrpura trombocitopénica</b>
<b>Anemia aplásica</b>



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRÍA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

### Leucemia extramedular

Los blastos pueden invadir en teoría cualquier tejido del organismo, tal como se ha observado en estudios de necropsias. La infiltración extramedular es algo más frecuente en la LMA que en la LLA.

1. La hepatomegalia y/o esplenomegalia está presente al diagnóstico en entre una y dos terceras partes de los pacientes y puede ser masiva, en cuyo caso puede causar distensión, molestias abdominales y estreñimiento.
2. Una masa mediastínica demostrable en la radiografía de tórax suele estar presente en un 10% de las LLA, sobre todo en las de tipo T. En ocasiones, es difícil distinguir entre una leucemia de células T con afectación mediastínica y un linfoma mediastínico que ha diseminado a médula ósea. En estos casos, el aspirado de médula ósea nos dará la respuesta: la infiltración por > 25% de blastos en el examen medular se considera diagnóstica de LLA.
3. Las adenopatías suponen asimismo un motivo de preocupación común para los padres y de consulta al pediatra de atención primaria. Pueden hallarse en el 10-20% de las leucemias infantiles, son de consistencia firme y no suelen asociarse a dolor ni otros signos inflamatorios como calor o rubor. En la práctica clínica pediátrica, las adenopatías cervicales, inguinales o axilares son frecuentes y están presentes en numerosas infecciones virales.

### **Una adenopatía debe hacernos sospechar malignidad si:**

- Tiene un diámetro superior a 2,5 cm.
- No responde al tratamiento antiinflamatorio y antibiótico durante > 2 semanas.
- Está situada en una localización menos frecuente: supraclavicular, retroauricular o epitrocLEAR.
- Se asocia a síndrome tóxico y/o a pérdida de más de un 10% del peso inicial.
- La radiografía de tórax es patológica con ensanchamiento mediastínico.

En todas estas situaciones debe considerarse necesario realizar una biopsia de la adenopatía para descartar malignidad.



**23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.**

# INFECTOLOGIA

DRA. LILIANA ARCE

DR. OSCAR LÓPEZ

## INFECTOLOGIA

	RN	15 DIAS	2 MES	4 MESES	5 MESES	6 MESES	7 MESES	1 AÑO
TOXO MATERNA O RN TOXO (+)	TOXO IgM -IgG( RN Y MADRE)	TOXO IgM -IgG						
	ECO CEREBRAL							
	FONDO DE OJO							
	INFECTOLOGIA							
	HEMOGRAMA, HEPATOGRAMA							
	OEA							
SIFILIS	VDRL + FTAbs ( MADRE Y RN)		VDRL	VDRL		VDRL		VDRL + FTAbs
	INFECTOLOGIA							
CHAGAS	CHAGAS IgG- IgM (HAI)		CHAGAS IgG- IgM	CHAGAS IgG- IgM		CHAGAS IgG- IgM		CHAGAS IgG- IgM
	MICROESTROUT (+)							
	ECG							
	RX TORAX							
	INFECTOLOGIA							
HIV	HIV							
	INFECTOLOGA							



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

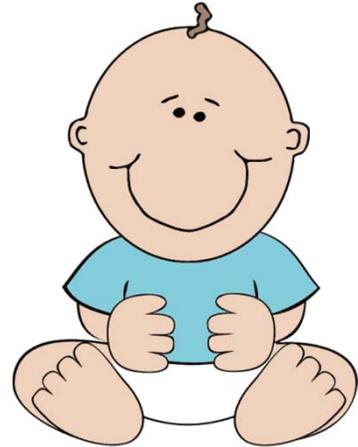
# PATOLOGIAS FRECUENTES

<b>POLIADENOMEGALIA</b>	SEROLOGIA	TOXO - CHAGAS-CMV-EPSTEIM BAR- HIV- BARTONELLA-
	HEMATOLOGIA	LDH
	RX TORAX	
	ECO ABDOMINA	
	PPD	
<b>PACIENTE HIPERTENSO</b>	HEMOGRAMA -CREATININA- UREA- AC URICO- IONOGRAMA-COLESTEROL-RENINA-ALDOSTERON -ORINA COMPLETA- PROTEINURIA-MICROALBUMINURIA - UROCULTIVO	
	ECO RENAL	
	FONDO DE OJO	
	CORDIOLOGO	
	NEFROLOGO	
	ENDOCRINOLOGO	
	NUTRICION OBECIDAD	
<b>TUMOR DE CUELLO</b>	ECOGRAFIA	HEMOGRAMA , VSG,SEROLOGIA
	INTERCONSULTA: INFECTO O CIRUGIA U ONCOHEMATOLOGO	



**23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.**

# CONTROL DE RNPT (RECIÉN NACIDO)

PREMATURO	40 SEMANAS ( EDAD CORREGIDA)	LAB:HEMOGRAMA- FE -Ca-FOSFORO- IONOGRAMA- FAL	retinopatía : Se deberían controlar a los 6, 12, 18, 24, 36 y 48 meses y a los 6 años de edad.
		CONTROL FRECUENTE DEL RN	
		NEUROLOGO	
		OEA	
		FONDO DE OJO	
		VACUNAS	
2 MESES		ECO CEREBRAL - RENAL- ABDOMINAL	
		LAB DE OSTEOPENIA	
		VIT D 400U /DIA x 1 AÑO	
3 MESES		ZINC : 1 MG /Kg / DIA hasta los 6 meses	
		SULFATO FERROSO: PN 1000-1500gr 2mg/K/día • PN menor 1000gr 4mg/K/día	
3 MESES		POTENCIALES EVOCADOS	



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# CONTROLES OFTALMOLOGICOS

DRA. MARÍA FERNANDA CORSI

SOLICITAR FONDO DE OJO CONTROL DE RUTINA ENTRE EL 1<sup>a</sup> Y EL 3<sup>a</sup> MES DE VIDA

CONTROLES DE AGUDEZA VISUAL Y FONDO DE OJO ANUAL A TODO NIÑO: DESDE EL AÑO DE EDAD

OJO ROJO, DISMINUCION BRUSCA DE VISION , DOLOR OCULAR : CONCVLTA URGENTE

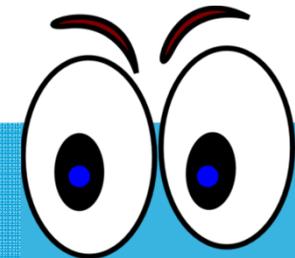
CONJUNTIVITIS EN MENOR DE UN MES: DERIVAR A NEONATOLGIA

EPIFORA , INTOLERANCIA A LA LUZ ,CORNEAS GRANDES , DOLOR : CONSULTA URGENTE

CEFALEA , BLEFARITIS, ORZUELO, A REPETICION : DESCARTAR REFRACTARIA

EDEMA DE PARPADO , FALTA DE MOVILIDAD OCULARMAS FIEBRE, CELULITIS ORBITARIA:  
CONSULTA URGENTE

OJO ROJO , LESION DE PIEL TIPO VESICULA , HERPES : CONSULTA URGENTE



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# OTORRINOLARINGOLOGÍA

DRA. MARÍA CRISTINA RÍOS

OTORRINOLARINGOLOGIA

## HIPERTROFIA ADENOIDEA

- Rx MNP
- Rx FNP
- Perfil de cavum
- Laboratorio rutina con coagulograma e IgE

## ANGINA A REPETICIÓN

- Hisopado de fauces
- Rx Perfil de cavum
- Laboratorio rutina con coagulograma e IgE



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# NEFROLOGÍA

DRA. EVA MARÍA GOMEZ

NEFROLOGIA



Infección urinaria (< de 6 meses de edad se interna)

Disuria + fiebre, con o sin puño percusión positiva:

1º Episodio:

Solicitar :

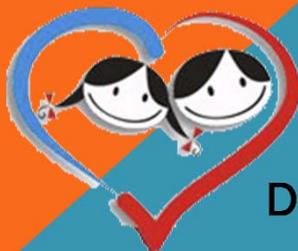
- Orina completa
- Urocultivo
- Ecografía renal

Tratamiento: cefalexina 100 mg/kg/día

2º Episodio:

Solicitar :

- Orina completa
- Urocultivo
- Ecografía renal
- Ic con nefrología



23º ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# NEFROLOGÍA HEMATURIA

## MACROHEMATURIA +edema

Con HTA: internar

Sin HTA: Ic. Con nefrología

## MACROHEMATURIA con puño percusión (+) y disuria (probable litiasis)

### Solicitar:

- Orina completa
- Eco renal y vías urinarias
- Indicar: analgésico con o sin - glucocorticoides: **Ic. Nefrología**

## Microhematuria:

Sin leucocitos y sin proteinuria (probable cristaluria)

### Solicitar:

Eco renal y de vías:

**Orina de 24 hs:** ( calcio, creatinina , magnesio, fosforo , proteína, iono , ac úrico )

**En sangre:** fosfatasa alcalina, EAB venoso, creatinina calcio, magnesio, fosforo , proteína, iono , ac úrico ) en mismo día que entrega la orina

**Macro o microhematuria con cuadro de CVAS o inferiores viral:** repetir orina completa a los 10 días.



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# NEFROLOGÍA

## ENURESIS:

Urocultivo

Rx columna lumbosacra ( espina bífida)

Ecografía renal con vejiga llena y vacía

Glucemia en sangre (descartar diabetes)



## PROTEINURIA

Aislada con cuadro infeccioso de cualquier origen: repetir orina completa a los 10 días (luego del tto infeccioso).

Proteinuria de más de 2 ++ (probable sind. Nefrótico):

**Orina de 24 hs:** (calcio, creatinina, magnesio, fosforo, proteína, iono, ac úrico)

**En sangre :** fosfatasa alcalina, EAB venoso, creatinina calcio, magnesio, fosforo , proteína, iono , ac úrico + colesterol +albumina el mismo día que entrega la orina.



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# NEFROLOGÍA

## Mono-reno

Orina de 24 hs: (calcio, creatinina, magnesio, fosforo, proteína, iono, ac úrico)

En sangre: fosfatasa alcalina, EAB venoso, creatinina calcio, magnesio, fosforo , proteína, iono , ac úrico + albumina el mismo día que entrega la orina.

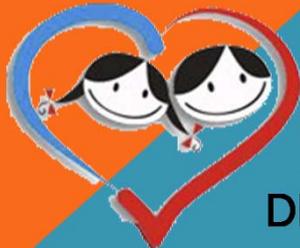
## Cristales de oxalato

Eco renal y vías

Urocultivo

Orina y suero: calcio, fosforo, proteínas, creatinina

Suero: glucemia. Iono. Urea. Ac úrico. Colesterol T .



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# NEFROLOGÍA Y UROLOGÍA

NEFROLOGIA Y UROLOGIA

DR. CESAR BENMAOR

## ECOGRAFIA CON UROPATIA DILATADA

Con o sin diagnóstico prenatal:

Urocultivo

Ic con nefrología y urología

Paciente prematuro con o sin antecedentes de internación:

Eco

Urocultivo

Índice: albuminuria creatininuria ( orina aislada)

Índice: proteinuria creatininuria (orina aislada)

Ic con nefrología y urología



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# NEUMOLOGÍA Y ALERGIA

DR. JOSÉ GUILLERMO FRADA

DR. SAMUEL ACUÑA

NEUMONOLOGIA

Los pedidos de análisis y Rx iniciales para paciente derivado a consultorio de ALERGIA y NEUMONOLOGIA de 1ª vez deben tener los siguientes estudios:

- |                 |                   |
|-----------------|-------------------|
| -Hemograma      | -IgG              |
| -VSG            | -Rx de c          |
| -Orina completa | - Rx S            |
| -Glucemia       | -Las Rx de torax  |
| -Uremia         | Frente            |
| -Asto           | -Perfil de Cavum  |
| -IgE            | -MNP desde 2 años |
| -IgM            | -FNP desde 8 años |



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# NEUROLOGÍA

DRA. NATALIA ARTIGAS

NEUROLOGIA

## CEFALEA

- CONSULTA CLINICA
- RX DE SENOS PARANASALES
- LABORATORIO DE RUTINA
- IC CON ORL
- IC CON OFTALMOLOGIA
- CALENDARIO DE CEFALEA

## TRASTORNO DEL APRENDIZAJE:

- INFORME PSICOPEDAGOGICO
- INFORME ESCOLAR
- IC CON OFTALMOLOGIA
- AUDIOMETRIA
- INFORME PSICOLOGICO



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# NEUROLOGÍA



- **TRASTORNO DE LA CONDUCTA**

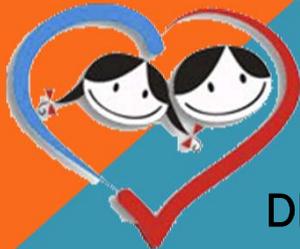
INFORME PSICOLOGICO  
AUDIOMETRIA  
INFORME ESCOLAR

- **CONVULSIVO FEBRIL TIPICO**

1ª EPISODIO NO CONSULTAR .  
2ª EPISODIO SOLICITAR EEG CON INFORME SIN INTERCONSULTA NEUROLOGICA  
3º CONSULTA NEUROLOGICA

- **PACIENTE CON TRATAMIENTO CRONICO**

EL PEDIATRA PUEDE HACER RECETA DE ANTICONVULSIVANTE CON INDICACION DADA POR NEUROLOGO y POR EL TIEMPO ESTABLECIDO POR EL ESPECIALISTA.



23º ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# NUTRICIÓN

NUTRICIÓN

DRA. MÓNICA MATEOS

## DESNUTRICION

Hemograma  
Glucemia  
Urea  
Hepatogramas  
Creatinina  
Calcemia  
Fosfatemia  
FASA  
Proteinograma  
IgA  
Transglutaminasa IgA  
Orina completa  
Parasitológico seriado  
Graham  
Ic con nutricionista



## OBESIDAD

Hemograma  
Glucemia  
Insulina  
Hepatograma  
Colesterol total  
Triglicérido  
HDL  
LDL  
TSH  
T4

T3  
T4 libre  
Ac. Úrico  
Ionograma  
**Ecografías hepática**  
**Valoración**  
**cardiológica**  
**Ic con Nutricionista**  
**Ic con psicólogo**



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# POSIBLE ABUSO SEXUAL



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# GINECOLOGÍA

DRA. ALICIA DÍAZ

FLUJO VAGINAL:  
PARASITOLÓGICO  
UROCULTIVO  
IC GINECOLOGIA

COALESCENCIAS DE LABIOS  
MENORES  
TELARCA O PUVARCA EN MENOR  
DE 8 AÑOS  
DISMENORREA  
USO DE ANTICONCEPTIVOS

GINECOLOGIA



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# ENDOCRINOLOGIA

DRA. SONIA GONZÁLEZ

## SOSPECHA DE HIPO O HIPERTIROIDISMO

- TSH
- T3
- T4
- T4LIBRE
- ECOGRAFIA TIROIDEA

## BAJA TALLA - BAJO PESO

- RX EDAD OSEA
- HORMONAS TIROIDEAS



23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.

# DEPARTAMENTOS

- DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
- DEPARTAMENTO TÉCNICO
- DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
- DEPARTAMENTO DE CLÍNICA
- DEPARTAMENTO DE MEDICINA CRÍTICA

# SERVICIOS

- SERVICIO DE INFORMATICA
- SERVICIO DE ENFERMERIA
- KINESIOLOGIA
- SERVICIO DE LACTANCIA – POLI I
- SERVICIO DE CLINICA – POLI II
- SECTOR ONCOLOGIA
- SECTOR SALUD MENTAL
- SERVICIO DE ARANCELAMIENTO
- SERVICIO DE CIRUGÍA

- SERVICIO DE COMPRAS Y SUMINISTRO
- SERVICIO DE CONSULTORIO EXTERNO
- SERVICIO DE FARMACIA
- SERVICIO DE GUARDIA
- SERVICIO LABORATORIO
- SERVICIO NUTRICIÓN
- SERVICIO DE PATRIMONIO
- SERVICIO DE PERSONAL
- SERVICIO DE ESTADISTICA
- SERVICIO DE ADMISIÓN
- SERVICIO DE MANTENIMIENTO
- SERVICIO NEUROLOGIA
- SERVICIO ODONTOLOGIA
- SERVICIO RADIOLOGIA
- SERVICIO SOCIAL
- SERVICIO TERAPIA INTENSIVA



**23° ANIVERSARIO  
HOSPITAL DE PEDIATRIA  
DR. FERNANDO BARREYRO.**