Sangre

86.- Sangrado nasal excesivo

Se refiere a la epistaxis profusa, de predominio bilateral por patologías sanguíneas tanto adquirida como heredadas.

Investigar:

1.- Enfermedades hereditarias:
a.- enfermedad de Von Willebrand
B.-Deficiencia de factores VII, IX y XI (hemofilia A, B y C respectivamente)
c.- telangiectasia hemorrágica hereditaria

2.- trombocitopenia por ingesta de aspirinas
3.- deficiencia de vitamina K y C
4.- Leucemias
5.- Linfomas

87.- Hemorragia dentaria abundante y difícil de cohibir

Investigar si es repetitivo y de carácter excesivo

1.- Trombocitopenias
2.- hemofilia
3.- deficiencia vitaminas K y C
4.- deficiencia de factores VII, IX y XI (hemofilia A, B y C respectivamente)

88.- Palidez

Se refiere al color pálido de la piel.

Investigar

A.- palidez con síntomas en: mejillas, uñas y labios pálidos. Irritabilidad, Cansancio continuo. Agitación al esfuerzo (subir escaleras**).**

1.-anemias
2.- hipoproteinemia
3.- mixedema

B.- palidez sin síntomas

1.- exposición al frio

89.- Tomó hierro

Su administración para la anemia ferropénica.
Chequear dosis: (en mg de hierro elemental): 3 a 6 mg/kg/día, divididos en 2 o 3 tomas diarias

90.- Transfusiones

Se refiere a la transfusión de:

A.- glóbulos rojos
1.- Por anemia ferropénica: indicada con valores de hemoglobina menor o igual a de 7g/dl.

B.- Plaquetas para trombocitopenia y/o disfunción plaquetaria congénita o adquirida.
C.- Plasma fresco. Concentrados de factores II, V, X, XI, sangrado activo, terapia de reemplazo.
D.- Crioprecipitados: concentrado de fibrinógeno, factor VIII: C, factor XIII y factor de von Willebrand.
E: Sangre total: hemorragia, shock hipovolémico

http://www.garrahan.gov.ar/PDFS/gap_historico/GAP2011-USO-DE-TRANSFUSIONES-VERSION-IMPRESA.pdf

http://www.serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2015/02/Protocolo-TRANSFUSIONES-EN-PEDIATR%C3%8DA.-SP-HGUA-2017.pdf