

BRONQUIOLITIS

Recién nacidos con dificultad para alimentarse, fiebre, depresión neurológica, apneas o síndrome funcional respiratorio.

Se considera síndrome de dificultad respiratoria para un recién nacido cuando tiene: polipnea superior a 60 respiraciones por minuto, retracción intercostal o esternal. Los recién nacidos habitualmente no tosen.

Lactantes:

- Con SFR que impide la hidratación por vía oral y/o el sueño.
- Con vómitos.
- Menor de 6 meses con apneas.
- Incapacidad de los padres para comprender o cumplir las indicaciones
- Vivienda que no permite cumplir el tratamiento.
- Familia de riesgo (antecedentes de hermanos muertos o internados en CTI por enfermedades respiratorias).
- Consulta reiterada en el mismo día o días sucesivos.
- Complicaciones: deshidratación, atelectasia extensa, sobreinfección, neumotórax o neumomediastino, insuficiencia respiratoria.

NO SON CAUSA DE INTERNACION

- Fiebre alta en las primeras 48 horas de la enfermedad.
- Existencia de procesos de condensación inhomogénea en la radiografía de tórax.
- Otalgia.
- Otitis supurada.

LARINGITIS AGUDA

- Con evolución prolongada que presenta agotamiento o excitación.
- Con cianosis, sudoración.
- Con tiraje supraesternal marcado fuera del llanto y luego de pasado el espasmo inicial.
- Con alteraciones de la deglución.
- Con disminución de la entrada de aire.
- Con depresión neurológica.
- Con fiebre alta persistente.
- Con episodios recidivantes en días sucesivos.
- Con medio familiar de riesgo: antecedentes de hermanos muertos o internados en CTI por enfermedad respiratoria.

NEUMONIAS AGUDAS

- Menor de un mes, siempre.
- Neumonía condensante lobar o mayor.

- Intolerancia digestiva que imposibilite la utilización de la vía oral para el antibiótico.
- Participación pleural.
- Dificultad respiratoria asociada: polipnea mayor de 40 en el niño de más de 12 meses o mayor de 60 en el lactante, cianosis con el llanto o la tos, tirajes marcados.
- Presencia de imágenes aéreas intraparenquimatosas.
- Falta de respuesta después de 48 horas de medicación por vía oral.
 - Depresión neurosíquica persistente.
 - Enfermedad previa: cardiopatía congénita.
enfermedad hematológica.
neoplasia en tratamiento.
 - Antecedente de internaciones en CTI por enfermedad respiratoria.
 - Mal medio socio-económico que imposibilite el tratamiento por vía oral.
- Medio familiar de riesgo.

NO SON CAUSA DE INTERNACION

- Tos seca, espasmódica o catarral.
- Fiebre alta en las primeras 48 horas si tolera vía oral.
- Imágenes de condensación inhomogénea aunque sean múltiples, si no está presente el síndrome de dificultad respiratoria ya mencionado.

CRISIS ASMÁTICA

- Crisis prolongada de más de 48 horas, sin respuesta al tratamiento bien administrado, o dependiente de la medicación intravenosa.
- Disminución de los ruidos respiratorios.
- Intolerancia digestiva.
- Crisis aguda que no responde a la medicación intravenosa e inhalatoria combinadas.
- Crisis complicada: atelectasia.
neumotórax o neumomediastino, enfisema mediastinal.
insuficiencia respiratoria.
- Incapacidad manifiesta de la familia para manejarla.
- Solicitud del paciente de ser ingresado.