

## CONDUCTA ANTE LA PARÁLISIS BRAQUIAL OBSTÉTRICA

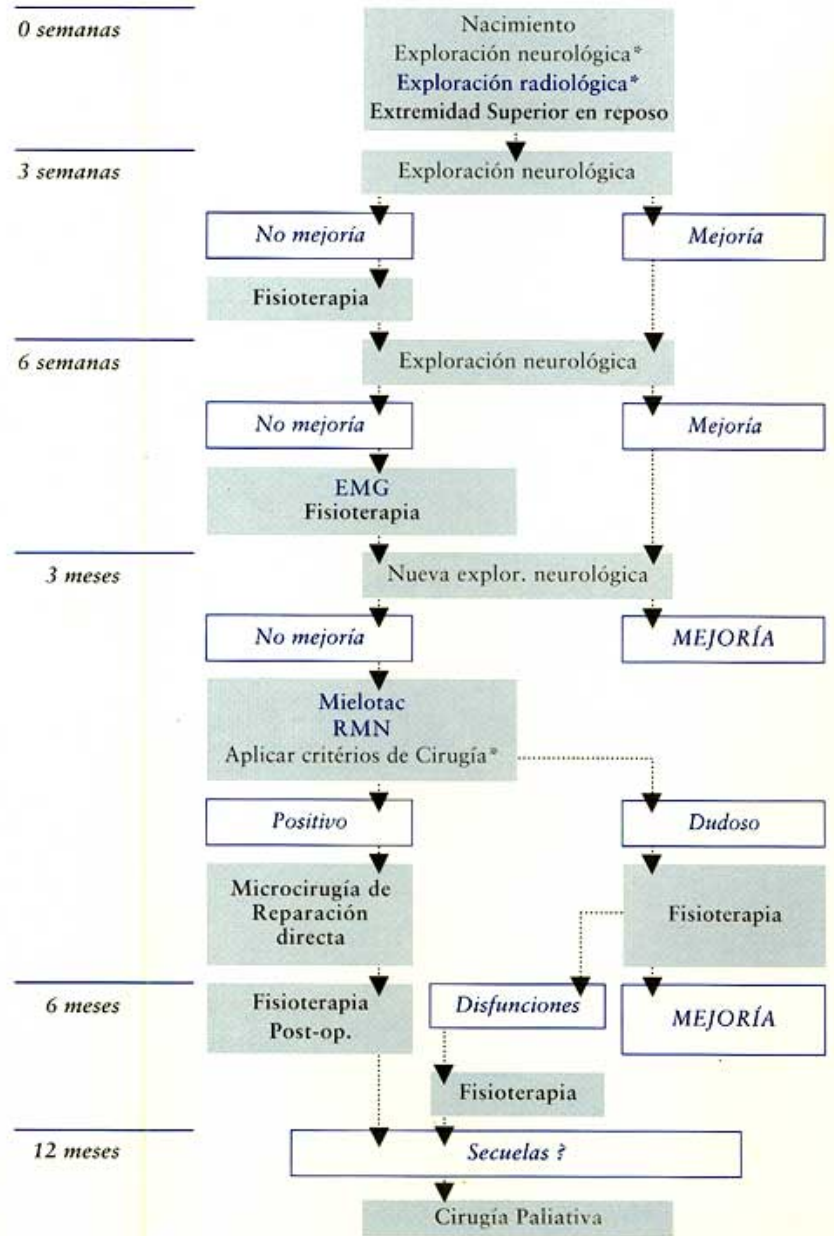
\*Exploración neurológica  
Motora y sensitiva  
(ver dorso)

\*Exploración radiológica  
Tórax  
Clavícula  
Húmero

### \*Criterios de Cirugía

- No recuperación bíceps 3-4 meses
- Signos desfavorables
  - S. Horner
  - Parálisis frénica
  - Niño hipotónico
  - EMG denervación completa
  - Mielo-Tac o RMN: Meningoceles. No constancia de raíces nerviosas

- Medidas terapéuticas
- Exploración complementaria
- Exploración neurológica



Nº \_\_\_\_\_

# PLEXO BRAQUIAL OBSTRÉTRICO

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento \_\_\_\_\_ V/H \_\_\_\_\_

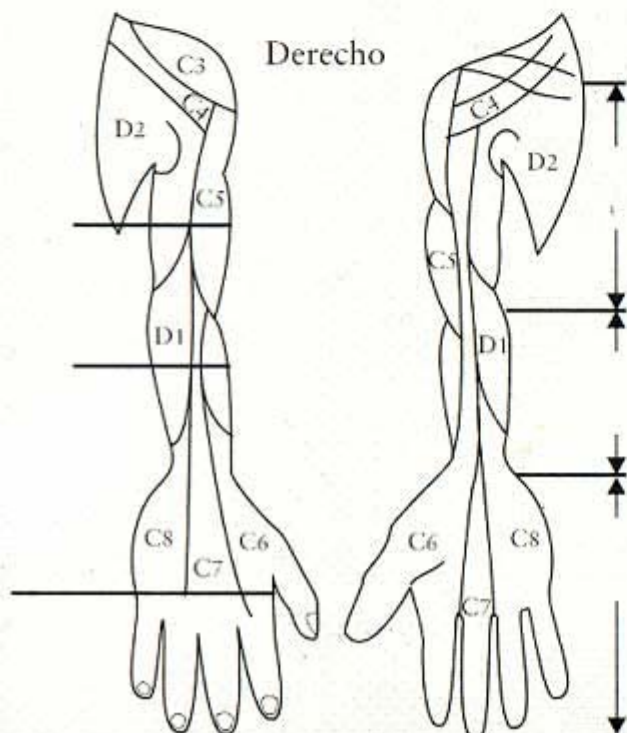
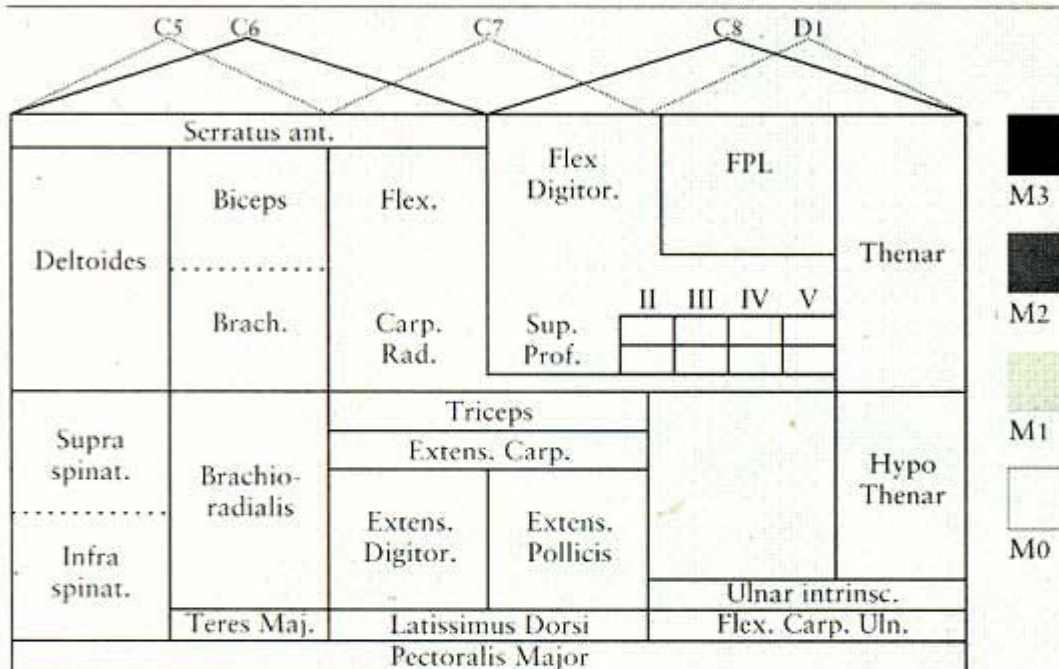
Dirección \_\_\_\_\_

Parto \_\_\_\_\_

Lesiones asociadas \_\_\_\_\_

Movilidad diafragma \_\_\_\_\_ Peso \_\_\_\_\_

Horner \_\_\_\_\_ Distrofia \_\_\_\_\_ Fecha examen \_\_\_\_\_ T. post-parto \_\_\_\_\_



Postura \_\_\_\_\_

Función \_\_\_\_\_

Hombro \_\_\_\_\_

Codo \_\_\_\_\_

Muñeca \_\_\_\_\_

Dedos \_\_\_\_\_