

## Nombre del alumno:

Cindi Fabiola Matias Bernardo

## Nombre del profesor:

LIc. Ervin Silvestre Castillo

## Licenciatura:

Enfermería 6°A

## Materia:

Practica Clinica de Enfermeria 1

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico del tema:

"PREPARACION DE SOLUCIONES"

Frontera Comalapa, Chiapas a 14 de junio del 2020.

Osmolaridad o tonicidad Clasificación -Se difunden rápidamente en el agua. Dializan fácilmente a través de membranas permeables. Cristaloides -Al ser evaporadas las soluciones de que forman arte, quedan Thomas como residuo cristalino. Gram, 1861 -Se difunden lentamente. (Dos clases -Dializan con mucha dificultada o no lo hacen. de solutos) Coloides -Al ser evaporadas las soluciones de que forman arte, quedan como residuo gomoso. Agua, electrolitos y/o azucares en diferentes proporciones y Composición osmalidades. -La misma en ambos lados de la membrana. -Se aproxima a la osmolaridad de plasma en Osmolaridad suero (285-295 mOsm/I). Hidratar el compartimento intramuscular en situaciones de perdida de liquido importante Uso (deshidratación, hemorragias). Administrar 3-4 veces el volumen perdido ara la Norma Soluciones reposición de los parámetros hemodinámicos general Isotónicas deseados. -Cloruro sódico al 0,9% (suero salino o fisiológico, osmolaridad de 308. Ejemplos -Ringer lactato (osmolaridad de 273) A los 60 min. de administración permanece solo el Efecto 20-30% del volumen perfundido en el espacio extracelular. intravenosas (preparación Inferior a la de los líquidos corporales, ejercen de soluciones) Osmolaridad menos presión osmótica que el LEC. -Depleción del LIV. Administración Soluciones -Hipotensión. excesiva Coloides -Edema celular. (tipos) -Daño celular. -Solución salina normal al 0,3% y 45%. Soluciones Ejemplos -Glucosilada al 5% .(1L aporta 50 de glucosa) hipotónicas -Hidratar al placiente. Uso (poco -Aumentar diuresis. frecuente) -Valorar el estado renal. 8% de volumen perfundido permanece en la **Efecto** circulación. -Superior a los líquidos corporales, ejercen mayor presión osmótica que el LEC. Osmolaridad -La alta osmolaridad cambia los líquidos desde el LIC al LEC. Tratamiento de problemas de intoxicación de Uso agua, cuando hay demasiada agua en las células. Soluciones -Sobrecarga circulatoria Administración hipertónicas rápida -Deshidratación. -Solución salina normal al 3% y 7.5%. -Solución dextrosa al 10%,20% y 40%. Ejemplos Suero glucosa lino.

Tipos de

soluciones

-partículas en suspensión de alto peso molecular . -aumentan la presión osmótica plasmática. Características -retener agua en el espacio intravascular. -Incrementan la presión oncolica os desde el compartimento intersticial al intravascular (agente expansor plasmático). Función • -efectos hemodinámicos mas rápidos y sostenidos que las soluciones cristaloides y menos volumen. -se produce en el hígado. Características -responsable del 70-80 % de a presión oncolica del plasma. -compartimentos intravascular (40%) Distribución -compartimento intersticial (60%). 3,5 a 5,0 g/dl, relacionado con el estado Concentración sérica nutricional de la persona. normal en suero Albumina al 5% (osmolarida de 300) y 25% en **Ejemplos** Albumina soluciones salinas. -Malnutrición. Condiciones -Trauma. clínicas -Cirrosis (disminución -Hipotiroidismo. de albumina -Sepsis. en sangre) Disminución de edemas, mejorando la presión Beneficios Soluciones oncolica vascular. coloides naturales Hipovolemia en la mujer embarazada, por la Soluciones Indicación reacción anafiláctica fetal a los coloides artificiales. coloides Se obtiene por fraccionamiento seriados del Características plasma humano. -83% de albumina. -<1%de g-globulina. Contenido -a y b -globulinas. Solución al 5% en suero. Ejemplos Fracciones proteicas 90% de la albumina permanece en plasma 2h tras de plasma Efecto 🗸 administración, equilibrio entre los espacios intra y humano extra celular de 7-10 días. Ventaja 

Gran cantidad de proteínas aportadas. -Mas antígena que la albumina. -Algunos preparados ejercen una acción Desventaja hipotensora capaz de agravar la condición. Polisacárido de origen bacteriano producido por el Características Leuconostoc mesenteroides. -Dextrano 40 o Rheomadex. Tipos dependiendo su peso molecular -Dextrano 70 o Macrodex. medio Soluciones coloides -24 h eliminado el 70% del dextrano 40. artificiales Renal -40% del dextrano 70. (dextranos) Eliminación Secreciones intestinales y pancreáticas (10-26%) Hígado, vaso y riñones. Almacenamiento -Ser degradada a CO<sub>2</sub> y H<sub>2</sub>O bajo la acción de dextrano 1-6 glucosidasa.