



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Nombre de la universidad: UDS (Universidad Del Sureste)

Nombre de la carrera: Licenciatura en enfermería.

Materia: Patología del niño y el adolescente.

Nombre del Maestro: Gustavo Armando López Cruz.

Nombre de la alumna: Loyda Eunice Hernández Pérez.

Grado y grupo: 5to Cuatrimestre Semiescolarido.

Lugar y fecha: Tapachula Chiapas – 16 de abril del 2021.

GASTROENTERITIS INFECCIOSA

Agentes causales

Virales:

Rotavirus
Norovirus
Adenovirus
Astrovirus

Bacteriana:

Campylobacter
Salmonella
Shiguella
Escherichia coli
(sanguinolenta o no
sanguinolenta)

Parasitaria:

Giardia
Cryptosporidium

Inflamación del
revestimiento del
estomago y el
intestino delgado.

Síntomas y signos

Vomito
Dolor abdominal
Fiebre
Diarrea (con sangre o
moco o no)
deshidratación

Tratamiento

Reposición de
líquidos para
mantener
hidratado al
paciente con sueros
por VO o VI

Diagnostico

-Coprocultivo
(prueba en materia
fecal).
-Reacciones febriles
(en caso de
salmonella).

Bibliografía

https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix01/05/n1-051-057_Ana%20Beneitez-int.pdf

<https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-gastrointestinales/gastroenteritis/gastroenteritis>

TABLA COMPARATIVA SOBRE LOS DISTINTOS TIPOS DE DIARREA

tipos de diarrea	Bacteriana	Parasitaria	Viral	Por alimentos
Agente causal	Escherichia coli diarreogénico. Campylobacter jejuni. Salmonella sp. Shigella spp. Yersinia enterocolítica. Vibrio cholerae.	Entamoeba histolytica. Giardia lamblia. Cryptosporidium.	Rotavirus. Adenovirus. Astrovirus. Norovirus.	Campilobacteria. Clostridium botulinum. E. Coli. Giardia lamblia. Listeria.
Signos y síntomas	Nauseas, vómitos, dolor abdominal, fiebre, cefalea y fatiga.	Diarrea (3 o más veces al día), fiebre, dolor abdominal, náuseas y vómitos, tenesmo (sensación de defecar), sangre o moco en las heces.	Pérdida de apetito, fiebre, diarrea, náuseas, vómito, deshidratación.	Nauseas, vómito, diarrea líquida o con sangre, dolor abdominal, fiebre.
Características físicas	No produce inflamación del intestino. es acuosa y crea más pérdida de líquidos y aumento de deshidratación.	Personas que viajan a otros países como zonas tropicales o subtropicales.	Produce inflamación en el intestino.	Debido a la contaminación de los alimentos o la mala preparación de ellos.
Tratamiento	Se cura solo.	Reposición hídrica, antibióticos (ciprofloxacina o Azitromicina)	Rehidratación, anti-diarreicos.	No se cura con antibióticos pero se debe rehidratar al paciente.

Bibliografía

- <https://www.youtube.com/watch?v=0v8wjDb5rog>
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/food-poisoning/diagnosis-treatment/drc-20356236>
<https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-gastrointestinales/gastroenteritis/diarrea-del-viajero#:~:text=La%20diarrea%20del%20viajero%20es,loperamida%20y%20l%C3%ADquidos%20de%20reemplazo.>
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/food-poisoning/symptoms-causes/syc-20356230#:~:text=Los%20s%C3%ADntomas%20de%20intoxicaci%C3%B3n%20alimentaria,personas%20necesitan%20ir%20al%20hospital.>

DESHIDRATACIÓN

Pérdida de líquidos (agua y electrolitos) en el cuerpo.

SIGNOS

- Boca y lengua seca.
- Llanto sin lágrimas.
- Ojos y mejillas hundidos.
- Irritabilidad.
- Fontanela hundida (lactantes).
- Piel seca.
- Palpitaciones.
- Mucha sed.



COMPLICACIONES

- Lesión por calor o golpe de calor.
- Problemas renales y urinarios.
- convulsiones por falta de electrolitos.
- Choque hipovolemico (disminución en la presión arterial y oxígeno).



PLANES DE REHIDRATACION

PLAN A:

- Pacientes con diarrea pero sin deshidratación.
- Se lleva atención y cuidados en el hogar.
- Alimentación habitual.
- Ingesta de líquidos y suero oral (menor de 1 año edad 75 ml, mayor de 1 año de edad 150 ml)

PLAN B:

- Pacientes con diarrea y deshidratación.
- Dar suero oral durante 4 horas cada 30 min. (100 ml x kg).
- Si hay mejoría pasar a plan A, de lo contrario repetir plan B por otras 4 horas, sino hay mejoría se pasa al plan C.
- Se hidrata al paciente por sonda nasogastrica por 1 hora de 20 a 30 ml x kg en caso de más de 3 evacuaciones por hora y vómitos persistentes.

PLAN C:

- Pacientes con choque hipovolemico.
- Administración de líquidos Vía intravenosa (solución hartmann o fisiologica 0.9%).
- Primera hora 50 ml x kg.
- Segunda hora 25 ml x kg.
- Tercera hora 25 ml x kg.