



**UNIVERSIDAD
DEL SURESTE**



ESCUELA DE MEDICINA

6to Semestre

Grupo "B"

PEDIATRIA

EDA Y PLANES DE HIDRATAACION

Dr. Jeffery Anzhony Cruz Robles

Presenta:

Víctor Daniel González Hernández

28 de mayo del 2021, Comitán, Chiapas.

Victor Daniel Gonzalez Hernandez

"EDAS y Planes de Hidratacion"

La OMS define a la enfermedad diarreica aguda (EDA) como la presencia de 3 o mas deposiciones en 24 hrs, con una disminucion de la consistencia habitual y una duracion menor de 14 dias. Se clasifica segun su tiempo de duracion: Diarrea aguda aquella con una duracion mayor a 14 dias. Diarrea persistente con una duracion mayor a 14 dias. Diarrea cronica mayor de 30 dias. Aprox el 10% de las diarreas agudas evolucionan a persistente.

El Rotavirus es el principal agente responsable de mas de la mitad de los episodios diarreicos en menores de 5 años. Los factores son: exposic. de lactancia desnutricion, deficiencia de vitamina A.

Los agentes etiologicos mas frecuentes son: Rotavirus, norovirus, E. coli, Salmonella.

El modo de transmision es por fuente de agua contaminada y/o alimentos, contacto de persona a persona. Los mecanismos fisiopatologicos son: Osmotico que se caracteriza por la presencia de solutos no absorbidos/absorbibles.

Secretora: es causada por sustancias (toxinas bacterianas) que aumentan las secreciones de iones cloruro y agua hacia la luz intestinal. Diarrea inflamatoria se asocia con enfermedades que causen inflamacion. Malabsorcion: Mayor motilidad intestinal.

Los manifestaciones clínicas son: Depositiones
Cilindros, tiempo de evolución, presencia de
sangre en heces, fiebre, vómitos, inapetencia,
Decaimiento, Dolor abdominal, Estudios de
laboratorio: Coproanálisis: macroscópico, químico
y microscópico, Serología para rotavirus,
Coprocultivo.

Complicaciones:

Deshidratación grave: letargo o pérdida de
conocimiento, ojos hundidos, no toma líquidos
Tiempo de llenado capilar.

Deshidratación moderada: desasosiego o
irritabilidad, ojos hundidos, bebe con gases

Planes de hidratación:

Ⓐ Prevenir deshidratación

- Dieta normal pero con aumento de líquidos:
leche, pecho materno, las soluciones caseras.

Ⓑ Deshidratación sin choque

- Hidratación oral: 100 ml/kg / 4 hrs.
- Si mejora y se corrige la deshidratación
se reanuda dieta normal y Plan A

Ⓒ Deshidratación con choque

- Abso, letargia y coloración
- Solución Hartman o fisiológica
- Se calcula la dosis a 50 ml/kg durante
la primera hora y 50 ml/kg durante
las dos horas siguientes.
- Administración de Ringer lactato en
dosis de 20 mL/kg de peso hasta que
el pulso, perfusión y estado de conciencia
regresen a la normalidad.

BIBLIOGRAFIA

Kliegman, ST GEME, BLUM. (2016). Nelson Tratado de pediatria. Mexico:
ELSEVIER.

GPC: Prevencion, diagnostico y tratamiento de la diarrea aguda en niños de dos
meses a cinco años.