



**Universidad del Sureste
Escuela de Medicina**

EDAS Y PLAN DE HIDRATACION

CARLOS OMAR PINEDA GUTIERREZ

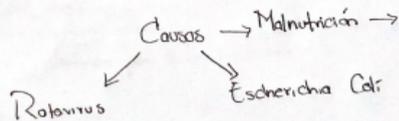
PEDIATRÍA

DR. FRANCISCO JAVIER TREJO ESQUINCA

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS A 27 DE MAYO DEL 2021.

EDAS

- La diarrea es una alteración en los movimientos peristálticos del intestino con un incremento en el contenido de agua, volumen o frecuencia de las evacuaciones sueltas o líquidas (3 o más/día)
- La diarrea infecciosa es debida a una etiología viral, bacteriana y parasitaria; asociada con síntomas de náuseas, vómitos y cólico abdominal.
- La diarrea aguda es un episodio 0(1) a 14 días de evolución
- Los niños mal nutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales
- Las enfermedades diarreicas matan a 760000 niños menores de cinco años cada año



Fuentes de agua

- Aguas residuales
- Focos sépticos
- Comida contaminada

Medidas y Cuidados

- Rehidratación
- Complementos de zinc
- Rehidratación con fluidos IV
- Vacunación contra Rotavirus 2/4 Meses

Planes de Tratamiento

Plan A

- Continuar con la alimentación habitual
- Aumentar la alimentación habitual de líquidos como vida suero oral
- Capacitación de la madre para reconocer signos de deshidratación
- suspensión de lactancia
- Si la diarrea empeora de SRO.
 - <2 años: 50-100 ml
 - >2 años: 100 a 200 ml después de cada deposición líquida.

Plan B

- sales de rehidratación oral
 - 50 a 100 ml/kg en 4 hrs.
 - Evaluar cada hora.
 - Reevaluar
 - (si continúa deshidratado)
 - Continuar plan b dos horas más
- sin deshidratación
- Plan A en domicilio
 - Alimentación en el centro de salud.
 - Control a las 24 hrs

Plan C

Derivar al hospital

- Colocar vía EV con solución polielectrolítica a 25 ml/kg/hora
- Se puede iniciar hidratación oral a 20 ml/kg/hora.
- Si no puede beber, colocar SNG con SRO a 20 ml/kg/hora