



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PRESENTA

Lucía Guadalupe Zepeda Montúfar

**QUINTO SEMESTRE EN LA LICENCIATURA DE MEDICINA
HUMANA**

TEMA: “Deshidratación y rehidratación”.

ACTIVIDAD: Tabla

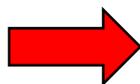
ASIGNATURA: Medicina interna

UNIDAD II

CATEDRÁTICO: Dr. Eduardo Zebadúa Guillén

TUXTLA GUTIÉRREZ; CHIAPAS A 26 DE SEPTIEMBRE DEL 2021

MÉTODO DAKHA



Estratificación de la severidad de la deshidratación para adultos.

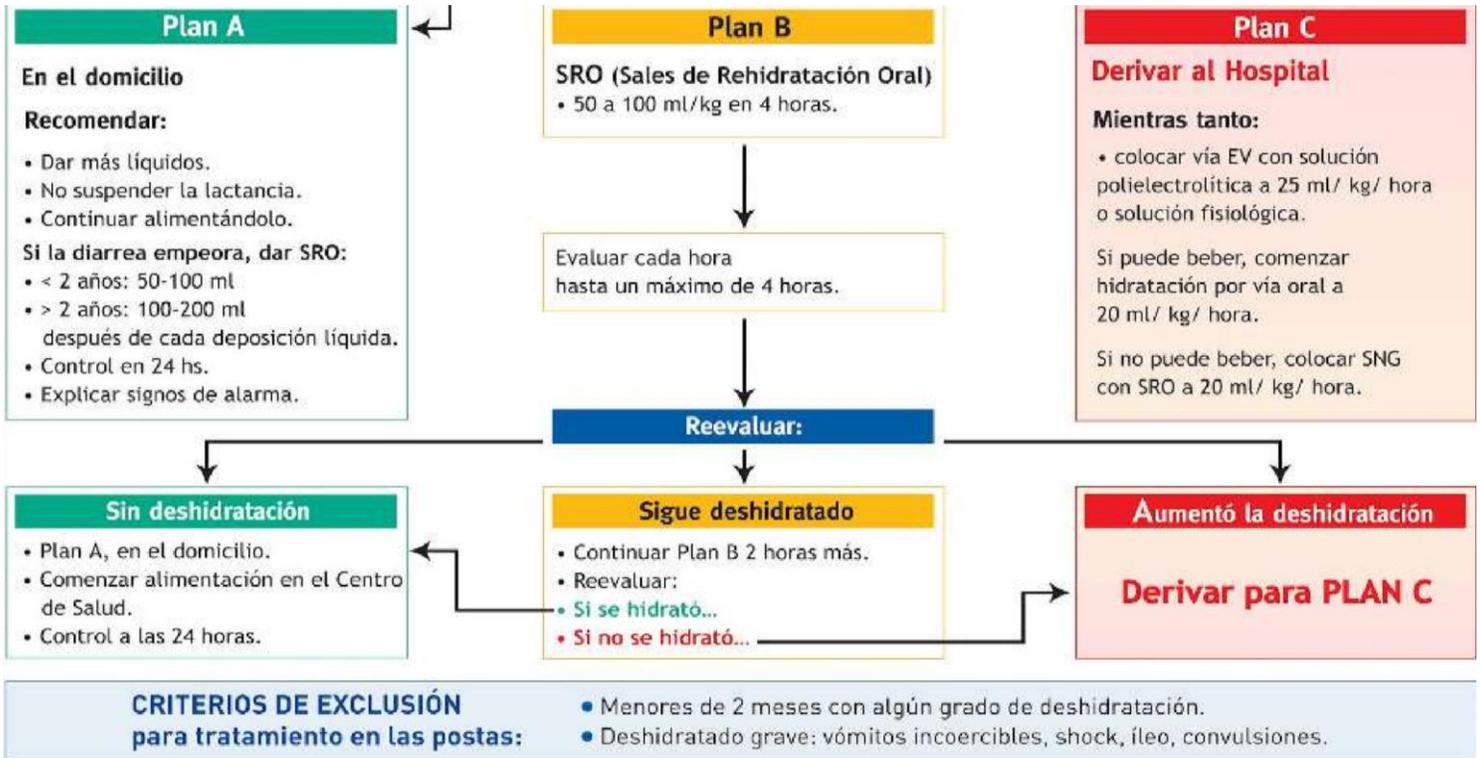
| EVALUACIÓN | PLAN A | PLAN B | PLAN C |
|---------------------|--|--|---|
| ESTADO GENERAL | Normal | Irritable o hipoactivo (+) | Letárgico o comatoso (+) |
| OJOS | Normal | Hundidos | ----- |
| MUCOSA | Normal | Secas | ----- |
| SED | Normal | Sediento | Incapaz de beber (+) |
| PULSO RADIAL | Normal | Volumen bajo (+) | Ausente o in-contable (+) |
| TURGIDEZ DE LA PIEL | Normal | Reducida (+) | ----- |
| DIAGNÓSTICO | Sin deshidratación | <ul style="list-style-type: none"> Alguna deshidratación. Hay al menos dos signos, incluyendo al menos un signo clave. | <ul style="list-style-type: none"> Deshidratación severa. Hay signos de "alguna deshidratación" y al menos un signo clave. |
| MANEJO | <ul style="list-style-type: none"> Evitar la deshidratación. Reevaluar periódicamente. | <ul style="list-style-type: none"> Rehidratar con SRO excepto si no puede beber. Reevaluar frecuentemente | <ul style="list-style-type: none"> Rehidratar con líquidos intravenosos y sales de rehidratación oral. Reevaluar más frecuentemente |

EVALUACIÓN DE DESHIDRATACIÓN

PEDIÁTRICA

| | A | B | C |
|---|--|--|---|
| 1. Pregunte por: Sed Orina | Normal Normal | Más de lo normal Poca cantidad, oscura | Excesiva No orinó durante 6 horas |
| 2. Observe: Aspecto Ojos Boca y lengua Respiración | Alerta Normales Húmedas Normal | Irritado o decaído Hundidos Secas Más rápida de lo normal | Deprimido o comatoso ⚠ Muy hundidos, llora sin lágrimas Muy secas, sin saliva Muy rápida y profunda |
| 3. Explore: Elasticidad de la piel Fontanela Pulso Llenado capilar | El pliegue se deshace con rapidez Normal Normal Menor de 2 segundos | El pliegue se deshace con lentitud Hundida -se palpa- Más rápido de lo normal De 3 a 5 segundos | El pliegue se deshace muy lentamente (más de 2 segundos) Muy hundida -se palpa y se observa- Muy rápido, fino o no se palpa ⚠ Mayor de 5 segundos ⚠ |
| 4. Decida: | No tiene deshidratación | Si tiene dos o más síntomas o signos tiene deshidratación | Si tiene dos o más de estos síntomas o signos: tiene deshidratación grave Si tiene uno o más de los signos marcados con ⚠ tiene deshidratación grave con shock hipovolémico |
| 5. Tratamiento: | Aplique PLAN A para prevenir la deshidratación | Aplique PLAN B para tratar la deshidratación | PLAN C Si el niño puede beber y no hay shock, comenzar por Vía Oral o por SNG. PLAN C Comenzar EV: • Si hay shock • Si hay vómitos incoercibles (abundantes o más de 4 en una hora) • Si hay íleo • Si hay convulsiones. |

PLANES DE REHIDRATACIÓN



A

Deshidratación leve
Seno materno a libre demanda.
Líquidos vía oral:
- Menores de 1 año: Media taza (75 ml)
- Mayores de 1 año: Taza completa (150 ml)

B

Deshidratación moderada
- Líquidos vía oral 100 ml/kg de peso para 4 horas fraccionados en 30 minutos.
- Si presenta vómitos o distensión abdominal, intentar infusión por sonda nasogástrica a 20-30 ml/kg/hora.
- Si gasto fecal mayor a 10g/kg/hora, alteración neurológica, sepsis o íleo paralítico pasar a plan C.

C

Deshidratación grave o estado de choque
- Solución Hartmann o Salina al 0.9% vía intravenosa a razón de 50 ml/kg de peso durante la primera hora y 25 ml/kg/hora durante la segunda y tercer hora.

Composición de vida suero oral según su presentación según la OMS.

| Composición | SRO-S OMS (1975) | SRO-OR OMS (2002) |
|--------------------|------------------|-------------------|
| Glucosa mmol/L | 111 | 75 |
| Sodio mEq/L | 90 | 75 |
| Potasio mEq/L | 20 | 20 |
| Cloro mEq/L | 80 | 65 |
| Citrato mmol/L | 10 | 10 |
| Osmolaridad mOsm/L | 311 | 245 |