



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: KARINA LISSETH GARCIA GARCIA.

TEMA: ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO HIDROELÉCTRICO Y ACIDO BASE.

PARCIAL: 4

MATERIA: ENFERMERÍA CLÍNICA I.

NOMBRE DEL PROFESOR: MASS.ERVIN SILVESTRE CASTILLO.

LICENCIATURA: LIC. EN ENFERMERÍA.

**CUADRO
SINÓPTICO.**

Alteraciones del equilibrio hidroeléctrico.

Es fundamental para conseguir una correcta homeostasis, pues regula la mayoría de las funciones orgánicas. El principal órgano de mantener este equilibrio es el riñón.

Constituye.

Una causa importante de morbilidad y en ocasiones de mortalidad en los pacientes críticos.

Valoración.

La valoración y un tratamiento precoz y correcta, son las claves para revertir o evitar una situación potencialmente grave.

Balace hidrosalino.

- Cantidad de sodio: regula volumen extracelular (exceso de sodio y déficit de sodio).
- Concentración de sodio: regula la distribución del agua.
- A través del balance hídrico se regula el volumen intracelular.

- Sector venoso: reservorio de agua.
- Sector arterial: es importante fisiológicamente y constituye el volumen circulante eficaz.

Composición de los líquidos.

La mayoría de las membranas poseen sistemas de transporte que activamente acumulan o expelen solutos específicos.

- Extracelulares: sodio, calcio, bicarbonato, cloro, glucosa.
- Intracelulares: potasio, magnesio, fosfatos.
- Urea.
- Proteínas intravasculares.

Trastornos hidroeléctricos.

Hiponatremia.

Se debe siempre a una retención renal de agua. Se define como una concentración sérica de sodio inferior a 135 mmo/L.

- Falta de ingesta.
- Pérdida de agua por el riñón.
- Pérdida de agua extrarenal.

Hipernatremia.

Se define como una concentración sérica de sodio >145 mmo/L, osmolalidad plasmática >290 mOsm/kg.

Hipopotasemia.

Disminución de los niveles de potasio en la sangre. Concentración en plasma <2.5 mEq/L.

La insuficiencia renal y los fármacos son los principales factores que predisponen al desarrollo.

Hiperpotasemia.

Se define como el aumento de los niveles de potasio >5.5 mEq/L. puede ser una circunstancia grave para la vida del paciente.

Trastornos hidroeléctricos.

Hipocalcemia.

Es la disminución del calcio total por debajo de 8 mg/dl o de la fracción del calcio iónico por debajo de 4.7 mg/dl.

Hipercalcemia.

Es el aumento de los niveles de calcio en sangre >10.5mg/dl.

Hipermagnesia.

Es la disminución del magnesio en sangre <1.8 mg/dl.

Se asocia a múltiples alteraciones bioquímicas (hipocalcemia, hipopotasemia) y con patologías (resistencia a la insulina e hipertensión).

Hipermagnesia.

Aumento de magnesio por encima de 2.4 mg/dl.

Es un trastorno iónico muy poco frecuente, aparece en una insuficiencia renal aguda o crónica avanzada o tras la administración de magnesio.

Alteraciones
acido-base.

Acidosis
metabólica.

Se define por un pH sanguíneo inferior a 7.35 como consecuencia de la disminución de HCO_3 y por un descenso de la PCO_2

Acidosis
respiratoria.

Se produce por hipoventilación alveolar. Se define por un pH sanguíneo superior a 7.45 como consecuencia del aumento de PaCO_2 y por una elevación de HCO_3 .

Alcalosis
metabólica.

Es una anomalía común en pacientes hospitalizados, valores de pH arterial superiores a 7.55. el pH supera niveles de 7.65 y el bicarbonato plasmático los 40 mEq/L.

Alcalosis
respiratoria.

Se define como un proceso fisiopatológico anormal. La ventilación alveolar es exagerada en recolección con el grado de producción de dióxido de carbono.