

PLANES DE HIDRATACIÓN A-B-C

	A	B	C
Preguntar por Sed orina	Normal Normal	mas de lo normal poca cantidad, oscura.	No orina durante 6 horas.
Observe: Aspecto Ojos Boca y lengua Respiración	Alergia Normales Húmedos Normal	Irritado o decaído Hundidos Secas Mas rapidas de lo normal.	Deprimido o paratoso Muy hundidos lloran, lagrimas Muy secas sin saliva Muy rapida y profunda.
Explore Elasticidad de la piel Fontanela pulso llenado capilar	El pliegue se desatace con rapidez Normal Normal Menor 2 segundos	El pliegue se desatace con lentitud Hundida se palpa Mas rapido de lo normal de 3 a 5 segundos	En pliegue se deshace muy lentamente mas de 2 segundos Muy hundida - se palpa y se observa Muy rapido fino o no se palpa Mayor de 5 segundos
Decida:	No tiene deshidratación	si tiene dos o más sintomas o signos tiene deshidratación	si tiene dos o más de estos sintomas o signos tiene deshidratación grave si tiene uno o más de los signos mas capales con tiene deshidratación grave con shock hipovolemico.
Tratamiento:	Aplique PLAN A Para prevenir la deshidratación	Aplique PLAN B para tratar la deshidratación	PLAN C Si el niño no puede beber y no hay shock comenzar por vía oral o por SUG PLAN C Comenzar el: Si hay shock. Si hay vómitos incoercibles abundantes o mas de 4 en una hora. Si hay ileo. Si hay convulsiones.

PLAN A

En el domicilio

Recomendar

- Dar más líquidos
 - No suspender la lactancia
 - Continuar alimentándolo.
- si la diarrea empeora, dar

SAO:

- < 2 años : 50 - 100 ml.
- > 2 años : 100 - 200 ml.

después de cada deposición líquida.

Control en 24 hs.

- Explicar signos de alarma

PLAN B

SAO: Caudal de hidratación oral

- 50 a 100 ml/kg en 4 horas.



Evaluar cada hora hasta máximo 4 horas.

PLAN C

Derivar al hospital

Mientras tanto:

Colocar Vía EV En Solución

Potasioelectrolítica a 25 ml/kg/hora

O Solución fisiológica

Si queda beber, comenzar

hidratación por vía oral a

20 ml/kg/hora