



Súper Nota

Nombre del Alumno: kerilin Domínguez Márquez.

Nombre del tema: Infecciones diarreicas en niños de 0-6 años de edad.

Parcial: 3er Parcial.

Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres.

Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz Sánchez.

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería.

Cuatrimestre: 7to Cuatrimestre.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFIA

<https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/diarrea>

<https://www.gob.mx/salud/articulos/enfermedades-diarreicas-agudas-edas>

<https://www.facebook.com/1505396856444846/posts/2563635570620964/>



Enfermedades Diarreicas, en Niños de 0 a 6 años



CONCEPTO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define enfermedad diarreica aguda (EDA) como la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la consistencia habitual y una duración menor de 14 días

TIPOS

Hay tres tipos clínicos de enfermedades diarreicas:

- Diarrea acuosa aguda, que dura varias horas o días, como en el caso del cólera.
- Diarrea con sangre aguda, también llamada diarrea disintérica o disentería.
- Diarrea persistente, que dura 14 días o más.



SIGNOS Y SINTOMAS

- Pérdida de apetito
- Evacuaciones frecuente
- Náuseas y vomito
- Fiebre
- Dolor estomacal o dolor de cabeza



Recordemos los tres tipos clínicos de enfermedades diarreicas:

- 1) Acuosa aguda, que dura varias horas o días (cólera).
- 2) Con sangre aguda (disintérica o disentería).
- 3) La diarrea persistente, que dura 14 días o más.

La hidratación empieza en el hogar, debemos instruir a las madres con el plan ABC, sin olvidar los datos de alarma:

- A** Alimentación: Alimentación habitual sin importar el tipo de lactancia que se esté dando. Solamente se deben limitar azúcares simples.
- B** Bebidas: Abundantes, "Vida Suero Oral" (VSO), mientras persista la diarrea.
- C** Consulta oportuna: sin mejoría en 72 horas o antes si se presenta: sed intensa, no come y no bebe, heces líquidas y numerosas, vómitos frecuentes, evacuaciones con sangre, fiebre alta.



ESCALA DE HECES DE BRISTOL

	TIPO 1 Trozos duros separados, que pasan con dificultad.	ESTREÑIMIENTO IMPORTANTE
	TIPO 2 Como una salchicha compuesta de fragmentos.	LIGERO ESTREÑIMIENTO
	TIPO 3 Con forma de morcilla con grietas en la superficie.	NORMAL
	TIPO 4 Como una salchicha o serpiente, lisa y blanda.	NORMAL
	TIPO 5 Trozos de masa pastosa con bordes definidos.	FALTA DE FIBRA
	TIPO 6 Fragmentos pastosos, con bordes irregulares.	LIGERA DIARREA
	TIPO 7 Acuosa, sin pedazos sólidos, totalmente líquida.	DIARREA IMPORTANTE

FACTORES DE RIESGO

- Desnutrición
- Evacuaciones con moco y sangre
- Uso indiscriminado de antibióticos
- Frecuencia alta de evacuaciones

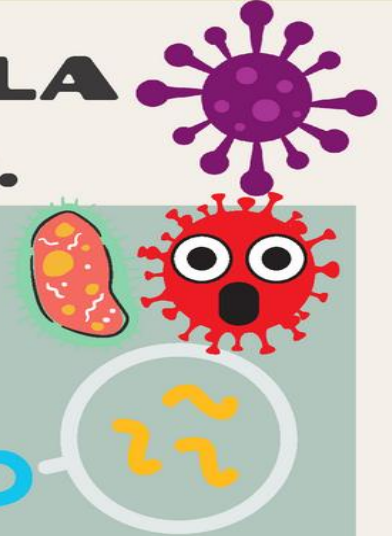


COMPLICACIONES

Las enfermedades diarreicas son más peligrosas y pueden ocasionar la muerte y sobre todo a menores de 5 años a causa de la deshidratación.

ETIOLOGIA DE LA ENFERMEDAD.

Es una enfermedad causada por virus (causa más frecuente), bacterias y parásitos que se encuentran en los alimentos contaminados, descompuestos o porque no nos lavamos las manos antes de comer. Los resultados confirman la hipótesis que identifica al Rotavirus como primer agente etiológico de EDA. Los patógenos asociados con diarreas incluyen virus (Rotavirus, Norovirus, Astrovirus y Adenovirus entéricos), bacterias (Shigella spp., Salmonella spp., Campylobacter spp., Vibrio spp, Escherichia coli diarrogénica, Aeromonas spp.



Diagnóstico



El diagnóstico de diarrea aguda se realiza por la historia clínica y datos clínicos: Cambio en la consistencia de las evacuaciones. Cambio en la frecuencia y número de evacuaciones. Presencia de evacuaciones con moco y sangre.

Los exámenes posibles comprenden:

- Análisis de sangre.
- Análisis de heces.
- Estudio de hidrógeno en aliento.
- Sigmoidoscopia flexible o colonoscopia.
- Endoscopia superior.



TRATAMIENTO.



Entre las medidas clave para tratar las enfermedades diarreicas cabe citar las siguientes:

- Rehidratación: con solución salina de rehidratación oral (SRO). Las SRO son una mezcla de agua limpia, sal y azúcar. Cada tratamiento cuesta unos pocos céntimos. Las SRO se absorben en el intestino delgado y reponen el agua y los electrolitos perdidos en las heces.
- Complementos de zinc: los complementos de zinc reducen un 25% la duración de los episodios de diarrea y se asocian con una reducción del 30% del volumen de las heces.
- Rehidratación con fluidos intravenosos en caso de deshidratación severa o estado de choque.
- Alimentos ricos en nutrientes: el círculo vicioso de la malnutrición y las enfermedades diarreicas puede romperse continuando la administración de alimentos nutritivos —incluida la leche materna— durante los episodios de diarrea, y proporcionando una alimentación nutritiva —incluida la alimentación exclusiva con leche materna durante los seis primeros meses de vida— a los niños cuando están sanos.
- Consulta a un agente de salud, en particular para el tratamiento de la diarrea persistente o cuando hay sangre en las heces o signos de deshidratación.

PREVENCIÓN.

- Promover la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida.
- Desinfección, manejo y conservación del agua.
- Cocer los alimentos, sobre todo pescados y mariscos.
- Lavar frutas y verduras con agua y jabón; utilizar agua potable.
- Lavarse las manos antes de la preparación e ingesta de alimentos, después de ir al baño, cambiar pañales o manejo de basura.

Ante la presencia de diarrea o deshidratación, se recomienda continuar con la alimentación habitual para lograr una pronta recuperación y evitar una desnutrición. Si se agregan síntomas.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

- Lávate las manos con agua y jabón después de usar el baño, luego de cambiar los pañales, antes de alimentar al niño y antes de preparar los alimentos.
- Verifica siempre la fecha de vencimiento de los alimentos.
- Control de constantes vitales.
- Plan de Rehidratación.
- Alerta de signos y síntomas.
- Registrar la toma de algún medicamento según lo indique el médico.
- Mantener la integridad de la piel.
- Valorar las características de deposiciones.
- Mantener hidratado al paciente.

