



Nombre del alumno: Diana Paola Sánchez García

Nombre del profesor: María Del Carmen López Silva

Nombre del trabajo: Super nota



Materia: Patología del niño y el adolescente

Grado y grupo: 5-A

Comitan De Dominguez Chiapas a 18 de febrero de 2023.

MANEJO Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CON EDAS

PLAN DE HIDRATACIÓN A, B Y C



Para pacientes con EDAS sin deshidratación y atención en el hogar

- *Menos de 4 evacuaciones en 24 hrs
- *Sin vómito
- *Sin signos clínicos de deshidratación



Se continua con alimentación habitual.

Promover la ingesta de líquidos y hacer uso de vida suero oral

E identificar cualquier signo de deshidratación mayor



Para pacientes con deshidratación y diarrea con atención en la unidad de salud



*Más de 5 evacuaciones en 24 hrs

*Con vómito y diarrea

*Signos clínicos de deshidratación [irritabilidad, ojos hundidos, fontanela hundida, llanto sin lagrimas, mucosa oral seca, llenado capilar mayor a 5 sg, elasticidad de la piel, pulso rapido, etc].



Vida suero oral 100 ml x kg en dosis de 30 min en 4 horas.

Si hay vómito esperar 10 min y reintentar hidratación oral, si persiste instalar sonda nasogástrica 20-30 ml x kg x hora.

Si hay mejora pasar a plan A de lo contrario repetir plan B otras 4 horas y de no existir mejoría pasar a plan C.



Para pacientes con choque hipovolémico por deshidratación

- *Inconciencia
- *Pulso débil
- *No puede beber
- *Llenado capilar muy lento

Administrar líquidos vía IV con solución Hartmann o alguna otro isotónica al 0.9%

*Primera hora 50 ml/kg

*Segunda hora 25ml/kg

*Tercera hora 25 ml/kg



Shock hipovolémico

Disminución volumen intravascular → Pérdida → Hemorragia
Secuestro → Aséptico

Clínica	Cuidados enfermería
<p>↓ GC ↑ FR <small>Glucosa capilar Temperatura</small></p> <p>↓ TA ↑ FC <small>Presión arterial Frecuencia cardiaca</small></p> <p>Registre 25 Hipotermia Agitación e irritabilidad Dolor precordial Hematurias hemorragias Piel fría, palida, sudorosa</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Corregir causas de shock <small>Hemostasia en hemorragias activas</small> ● Minimizar pérdida líquidos <small>Técnicas → Analíticas, vpl, sv...</small> ● Monitorización <small>TA, FR, FC, Glasgow, diuresis</small> ● Control del dolor ● Administrar tratamiento ● Prevenir complicaciones

