



**Nombre de alumno: Marroquín Morales  
Karen Mayte.**

**Nombre del profesor: López Silba María  
del Carmen.**

**Nombre del trabajo: Súper Nota.**

**PASIÓN POR EDUCAR**

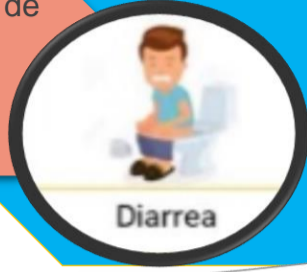
**Materia: Patología del Niño y el  
Adolescente.**

**Grado: 5 cuatrimestre.**

**Grupo: B**

# MANEJO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE CON EDAS

La diarrea es una de las principales causas de enfermedad en menores de cinco años.



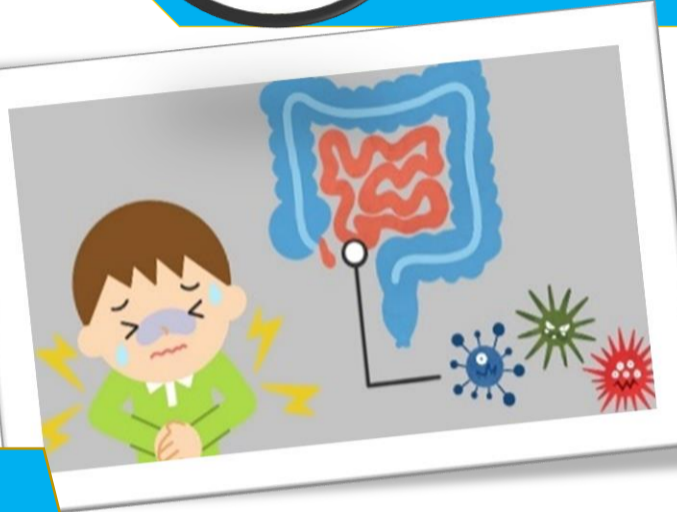
## CUADRO CLÍNICO

- ✓ Dolores abdominales.
- ✓ Inflamación abdominal.
  - ✓ Emesis.
  - ✓ Fiebre.
- ✓ Necesidad urgente de defecar.
  - ✓ Melenas.
  - ✓ Deshidratación.



## ETIOLOGÍA

- Es una enfermedad causada por virus que es la más frecuente.
  - Bacterias.
  - Parásitos.



## DIAGNÓSTICO

- Se realiza por la historia clínica y datos clínicos.
- Análisis de sangre.
- Análisis de heces.

## TRATAMIENTO

- ❖ Rehidratación.
- ❖ Complementos de zinc.
- ❖ Rehidratación con fluidos I.V. severa C.
- ❖ Alimentación correcta.

## PREVENCIÓN

- Promover la lactancia materna durante los primeros 6 meses.
- Desinfección, manejo y conservación del agua.
  - Higiene en los alimentos y cocerlos bien.
    - Fomentar el lavado de manos.



Náuseas y vomito



Perdida del apetito.



Dolor de cabeza.



Dolor abdominal

- ✓ Lavado de manos clínicos después de usar el baño o cambiar pañales.
- ✓ Verificar siempre la fecha de vencimiento de los alimentos.
- ✓ Monitorización de Signos Vitales.
- ✓ Alerta de signos y síntomas.
- ✓ Mantener la integridad de la piel.
- ✓ Valorar las características de deposiciones.
- ✓ Mantener en contante hidratación al paciente.

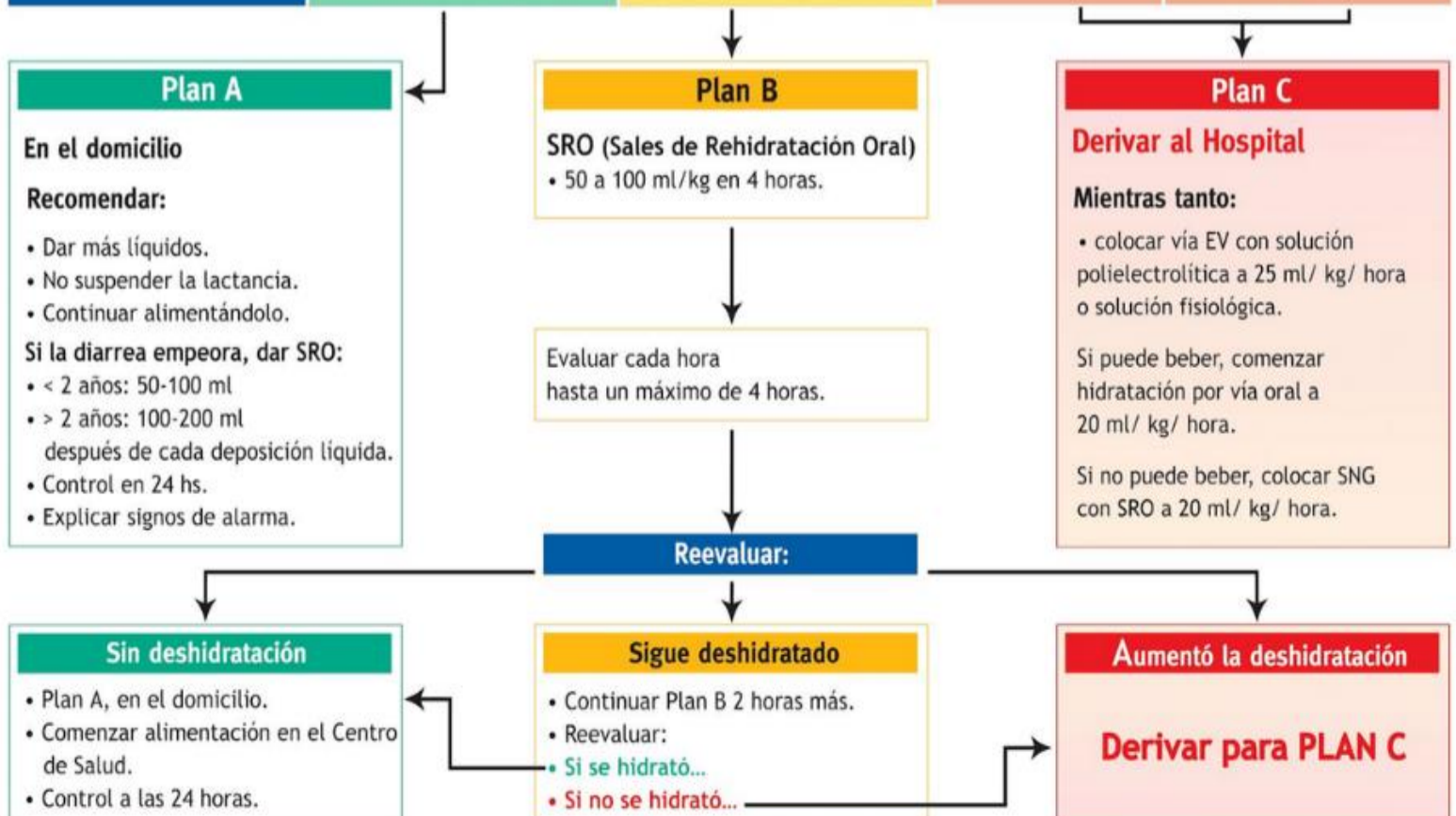


# PLANES DE REHIDRATACIÓN "A-B-C"

## Evaluar

Principales signos para evaluar la hidratación del niño con diarrea:

	A	B	C
<b>1. Pregunte por:</b> Sed Orina	Normal Normal	Más de lo normal Poca cantidad, oscura	Excesiva No orinó durante 6 horas
<b>2. Observe:</b> 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
<b>3. Explore:</b> 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 ⚠
<b>4. Decida:</b>	<b>No tiene deshidratación</b>	Si tiene dos o más síntomas o signos <b>tiene deshidratación</b>	Si tiene <b>dos o más</b> de estos síntomas o signos: <b>tiene deshidratación grave</b>  Si tiene <b>uno o más</b> de los signos <b>marcados con ⚠ tiene deshidratación grave con shock hipovolémico</b>
<b>5. Tratamiento:</b>	Aplique <b>PLAN A</b> para prevenir la deshidratación	Aplique <b>PLAN B</b> para tratar la deshidratación	<b>PLAN C</b> Si el niño puede beber y no hay shock, comenzar por Vía Oral o por SNG.  <b>PLAN C</b> Comenzar EV: • Si hay shock • Si hay vómitos incoercibles (abundantes o más de 4 en una hora) • Si hay íleo • Si hay convulsiones.



**CRITERIOS DE EXCLUSIÓN para tratamiento en las postas:**

- Menores de 2 meses con algún grado de deshidratación.
- Deshidratado grave: vómitos incoercibles, shock, íleo, convulsiones.

## Referencias

SALUD . (18 de 02 de 2023). *Enfermedad diarreica aguda en niños*. Obtenido de <https://salud.qroo.gob.mx/revista/images/revista40/5.%20ENFERMEDAD%20DIARREICA%20AGUDA.pdf>.