



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno: María Magali Gómez García

Nombre del tema: Fluido terapia

Parcial: 2

Nombre de la Materia: Farmacología

Nombre del profesor: Cecilia De la Cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería

Cuatrimestre: 3

La fluidoterapia constituye una de las medidas terapéuticas más importantes y más frecuentemente utilizada en los ámbitos hospitalario y extrahospitalario.

Fluidoterapia intravenosa

la fluidoterapia supone un tratamiento necesario en casos de shock hipovolémico, trastornos digestivos graves y trastornos renales y metabólicos consiste en la corrección del equilibrio hidroelectrolítico alterado, hecho habitual en pacientes críticos.

Tipos de soluciones utilizadas

cristaloides: soluciones que contienen agua, electrolitos y/o azúcares en diferentes proporciones.
coloides: soluciones que poseen moléculas de elevado peso molecular. las soluciones pueden ser **líquidas, gaseosas o sólidas**, dependiendo del estado del solvente y del soluto.

la sueroterapia

Las principales complicaciones en la fluidoterapia son: insuficiencia cardíaca, edema agudo de pulmón y edema cerebral. así como la aplicación de una técnica depurada.

es un **tratamiento basado en la aplicación intravenosa de sueros** específicos dependiendo de las necesidades del paciente para mejorar su bienestar, salud y aspecto físico

Monitorización en fluidoterapia

Valoración de los signos clínicos: Monitorizar en todos los pacientes, con una frecuencia que dependerá de la gravedad del estado clínico. Datos de laboratorio: Se deben realizar estudios analíticos, según el estado clínico del paciente. El paciente que recibe una **fluidoterapia**, deben ser evaluando sus constantes vitales, la evolución del peso, las pérdidas patológicas y los electrolitos sanguíneos diariamente.



La sed es el mecanismo más efectivo para evitar la hipernatremia; por tanto, ésta ocurrirá en niños que todavía no demandan agua. El tratamiento consiste en administrar líquido por vía intravenosa con el fin de disminuir lentamente la concentración de sodio en la sangre.

Es una situación poco frecuente cuando la función renal es normal, debiéndose descartar en estos casos iatrogenia medicamentosa

La hiperpotasemia es una concentración sérica de potasio > 5,5 mEq/L (> 5,5 mmol/L), en forma habitual generada por una disminución de la excreción renal de potasio o un movimiento anormal del potasio fuera de las células

Administración de líquidos:

- Preferencia vía oral
- Corrección del déficit de agua.
- Reposición de pérdidas insensibles.
- Tratamiento de la causa inicial
- Proceso lento: una hiposmolaridad brusca puede provocar edema cerebral
- Prevención de pérdidas futuras.



2. Disminución de la excreción renal de potasio:

- Enfermedades renales con ↓ de la velocidad de la FG (IRA, IRC). Son la causa más frecuente.
- Diuréticos que retienen potasio (Espironolactona y triamtereno).
- Insuficiencia suprarrenal.



BIBLIOGRAFÍA: antología UDS

Pérez, S. C. (2012). farmacología de enfermería. Barcelona, España: Elsevier España.

Salud, O. M. (2018). Farmacología. OMS, 15.

Farmacología de enfermería 3ra. Edición, Silvia del Castillo Molina, Margarita Hernández Pérez. Per Navarro

Farmacología para enfermeras 2da Edición. Rodríguez Palomares.

Calculo y administración de medicamentos 5ta Edición. Margaret Harvey. Mcgraw-Hill