



**Mi Universidad**

## **Mapa conceptual**

*Nombre del Alumno: Lucero del Milagro Bastard Mazariego.*

*Nombre del tema: Fluidoterapia.*

*Parcial: 2do.*

*Nombre de la Materia: Farmacología.*

*Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sánchez.*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería.*

*Cuatrimestre: 3er.*



Corrección del equilibrio hidroelectrolítico alterado, hecho habitual en pacientes en situación crítica.

# Fluidoterapia

Su objetivo es

Se requiere de

Conocimientos precisos sobre la distribución de los líquidos corporales y de la fisiopatología de los desequilibrios hidroelectrolíticos y ácido-básico.

Medidas terapéuticas más importantes y más frecuentemente utilizada en los ámbitos hospitalario y extrahospitalario.

¿Qué es?

El aumento de 1 °C durante 24 h produce una pérdida adicional de 250 ml de agua y electrolitos.

Las pérdidas patológicas son aquellas que presenta el sujeto en función de su enfermedad, tratamiento quirúrgico, taquipnea o fiebre.

Las concentraciones de los solutos determinan la osmolaridad de los fluidos corporales, que es de 290 mOsm/l ± 10 mOsm/l.

La pauta es

Situaciones en las que existe una grave alteración de la volemia, del equilibrio hidroelectrolítico, o de ambos y se necesite restaurarlos.

Se utiliza como vehículo para la dilución de otros fármacos.



Tratamiento necesario en casos de shock hipovolémico, trastornos digestivos graves y trastornos renales y metabólicos.

Aunado a

En función de la distribución de los líquidos en el organismo y según su capacidad para atravesar las barreras de separación entre los distintos compartimentos corporales

En consecuencia

Las principales complicaciones debidas al volumen perfundido en la fluidoterapia son: insuficiencia cardíaca, edema agudo de pulmón y edema cerebral.



Tomando en cuenta

Las pautas de fluidos se deben ajustar de forma individual para cada paciente.

- Pautar líquidos en función de los déficits calculados.
- Seleccionar adecuadamente el fluido para cada situación clínica.
- Ajustar los fluidos especialmente en situaciones de insuficiencia orgánica.
- Realizar control diario de líquidos.
- Evitar soluciones hipotónicas en situaciones de hipovolemia.
- Evitar soluciones glucosadas en enfermos neurológicos.
- Controlar con frecuencia la velocidad y regularidad de las perfusiones.
- Mantener la máxima asepsia al manipular las vías intravenosas.
- Monitorizar hemodinámicamente a pacientes con enfermedades crónicas.

Signos clínicos y datos de laboratorio.

Se requiere una continua evaluación de la situación hemodinámica del paciente.

Tipos

Alteraciones en el equilibrio del sodio.

Alteraciones en el equilibrio del potasio.

- Hiponatremia.
- Hipernatremia.

- Hiperpotasemia.
- Hipopotasemia.

Soluciones que contienen agua, electrolitos y/o azúcares en diferentes proporciones.

-Cristaloides.

Soluciones que poseen moléculas de elevado peso molecular, contribuye a mantener el volumen plasmático y la presión arterial.

-Coloides.

Tipos



**Referencias bibliográficas:**

- Universidad del sureste. UDS. (s.f.). Farmacología. <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/af419e088e2067836cdcb0c8241d3803.pdf>
- Fluidoterapia intravenosa. (s.f.). <https://empendium.com/manualmibe/compendio/chapter/B34.IV.24.63>.