



Nombre del Alumno: IZARI YISEL PEREZ CASTRO

Nombre del tema:

Parcial: 3

Nombre de la Materia: PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA I I

Nombre de la profesora: DOC. ERNESTO TRUJILLO LÓPEZ

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA

Cuatrimestre: 7ºA

VALORACIÓN DE PACIENTE DESHIDRATADO

DESHIDRATACIÓN

Definición

deshidratación es un cuadro clínico originado por la excesiva pérdida de agua y electrolitos, que comporta un compromiso variable inicialmente a nivel circulatorio, si bien puede aparecer afectación renal, neurológica (SNC), pulmonar

OMS

estado resultante de la pérdida excesiva de agua del organismo



http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100017#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,principalmente%20de%20los%20compartimientos%20intracelulares.

98c3f4f0743b0eef246036d2cc7864a7

¿CUÁNDO OCURRE?

- La deshidratación ocurre cuando el cuerpo no tiene tanta agua y líquidos como debiera. Puede ser leve, moderada o grave, según la cantidad de líquido corporal que se haya perdido o que no se haya repuesto. La deshidratación grave es una emergencia potencialmente mortal.



El agua comprende del 55-65% de la masa corporal, 2 tercios del agua en el cuerpo son intracelulares, el tercio restante es extracelular, y solo el 25% es intravascular, lo que representa el 8% del agua corporal total ⁴. En un adulto promedio de 70 kg, el ACT es alrededor del 60% del peso corporal o unos 42 L. Este porcentaje puede cambiar dependiendo de la edad, sexo y grado de obesidad³

<h1>Líquido intracelular (LIC)</h1>			
<p>Alrededor de 28 a 42 litros de líquido corporal están dentro de los 100 billones de células, denominado líquido intracelular.</p>		<h1>Líquido extracelular (LEC)</h1>	
<p>El LIC está separado del LEC por una membrana que es muy permeable al agua, pero no a la mayoría de los electrolitos del cuerpo. El LIC contiene grandes cantidades de iones potasio y fosfato, cantidades moderadas de iones magnesio y sulfato, al contrario del LEC, sólo contiene mínimas cantidades de iones sodio y cloro y, casi ningún ion calcio.</p>		<p>El LEC constituye alrededor del 20% del peso corporal (14 litros en un hombre adulto promedio de 70 kg). A su vez, se subdivide en dos compartimientos:</p>	<p>El plasma es la parte no celular de la sangre; intercambia sustancias continuamente con el líquido intersticial a través de poros de las membranas capilares. Estos poros son muy permeables a casi todos los solutos del líquido extracelular excepto a las proteínas. Los líquidos extracelulares se están mezclando constantemente, de manera que el plasma y el líquido intersticial tienen casi la misma composición.</p>
		<p>El líquido intersticial, que supone hasta más de tres cuartas partes (11 litros) del líquido extracelular.</p>	<p>El plasma, que supone casi una cuarta parte de líquido extracelular o unos 3 litros.</p>

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100017#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,principalmente%20de%20los%20compartimientos%20intracelulares

el agua ingresa al cuerpo a través de 2 fuentes principales

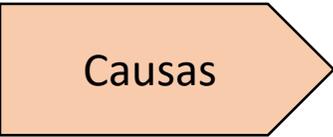
- 1) se ingiere en forma de líquidos o alimentos, que en conjunto suponen alrededor de 2,100 mL/día de líquido corporal
- 2) se sintetiza en el cuerpo como resultado de la oxidación de los hidratos de carbono, en una cantidad de 200 mL/día aproximadamente.
(Proporciona un ingreso total de agua de unos 2,300 mL/día³.)

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100017#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,principalmente%20de%20los%20compartimientos%20in%20tracelulares

- Cuando la función renal es normal y el aporte de solutos es suficiente, los riñones pueden compensar el aumento del consumo de agua eliminando hasta 180 L/día
- Sin embargo, la diuresis obligada puede poner en peligro el estado de hidratación cuando la ingestión es escasa, o bien si las pérdidas aumentan por enfermedades o lesiones renales.
- En una variedad de trastornos clínicos, las pérdidas de líquido reducen el volumen de LEC, comprometiendo la perfusión tisular.
- Por lo que puede producirse un verdadero agotamiento del volumen cuando se pierden fluidos que contienen sodio en la orina, tracto gastrointestinal o piel, o por secuestro agudo en un “tercer espacio” interno que da como resultado un volumen intravascular disminuido

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100017#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,principalmente%20de%20los%20compartimientos%20intracelulares.

Causas		
Pérdidas	Fisiológicas	Patológicas
<i>Gastrointestinales</i>	<ul style="list-style-type: none"> •Casi todo el líquido secretado por el tracto gastrointestinal (3-6 L aproximadamente) se reabsorbe. •Sin embargo, al día existe una pérdida en heces de 100-200 mL. 	<ul style="list-style-type: none"> •Vómitos, diarrea, sangrado y drenaje externo. •Vómito promedio igual o mayor a 200 mL. •Diarrea media igual o superior a 300 mL/día. •En las diarreas graves se puede perder hasta 5 L/día
<i>Renales</i>	<ul style="list-style-type: none"> •En condiciones normales, la excreción renal de sodio y agua se ajusta para que coincida con la ingesta. En un adulto promedio, se filtran aproximadamente 180 L/día a través de los capilares glomerulares cada día. Más del 98 al 99% del filtrado luego es reabsorbido por los túbulos. •De este modo, la producción promedio de orina es de 1 a 2 L/día. 	<ul style="list-style-type: none"> •Una pequeña reducción (1 a 2%) en la reabsorción tubular puede conducir a un aumento de 2 a 4 L en la excreción de sodio y agua, lo que, si no se reemplaza, puede provocar una disminución severa del volumen y con ello deshidratación: Efectos de fármacos diuréticos: <ol style="list-style-type: none"> 1.Efectos de fármacos diureticos: 2.La diuresis osmótica. 3.Nefropatías con pérdida de sal. 4.Hipoaldosteronismo.
<i>Piel</i>	<ul style="list-style-type: none"> •Pérdidas en³: •Sudor: 100 mL/día aproximadamente. •Clima cálido y ejercicio intenso hasta 1-2 L/h. 	<ul style="list-style-type: none"> •Quemaduras o lesiones cutáneas exudativas.
<i>Secuestro del tercer espacio</i>		<ul style="list-style-type: none"> •Incluyendo obstrucción intestinal, lesión por aplastamiento, fractura y pancreatitis aguda. •Fractura de cadera puede perder entre 1.5 y 2 mL de sangre en los tejidos adyacentes a la fractura.



Causas

- Diarrea (
- Vómitos (emesis)
- Sudar demasiado (diaforesis)
- Orinar demasiado (por ciertos medicamentos y enfermedades)
- poliuria
- Fiebre
- No beber suficientes líquidos o pérdida de agua

Síntomas y signos

Adulto

- Tener mucha sed
- Boca seca
- Orinar y sudar menos de lo habitual
- Orina de color oscuro
- Piel seca
- Sensación de cansancio
- Mareos



DESHIDRATACIÓN

en bebés y niños

@webconsultas_healthcare

Boca y lengua seca



Llanto sin lágrimas



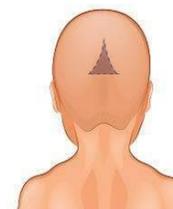
No moja el pañal



Ojos y mejillas hundidos



Fontanela hundida



Irritabilidad



Somnolencia



Respiración agitada



Síntomas asociados a la deshidratación



Agotamiento



Mareos



Dificultad para concentrarse



Sequedad en la piel



Calambres musculares



Mal allento



Cambios de humor



Dolor



Dolor de cabeza



98c3f4f0743b0eef246036d2cc7864a7

<https://www.waterlogic.es/centro-de-recursos/hidratacion-bebemos-suficiente-agua/>

<https://www.facebook.com/dpspcamaguey/posts/1630506940478911/>

Cuadro clínico de deshidratación en adultos

Deshidratación leve

- Sed leve
- Orina concentrada



Deshidratación moderada

- Sed significativa
- Oliguria
- Ojos hundidos
- Mucosas secas
- Debilidad
- Mareo
- Hipotensión ortostática (> 20 mmHg)



Deshidratación severa

- Sed significativa
- Taquicardia
- Bradicardia
- Extremidades frías
- Turgencia cutánea disminuida
- Hipotensión marcada
- Confusión



Adecuados para el algoritmo de la POAC, que utiliza la terapia de rehidratación oral e intravenosa.

Diagnostico

- Hacer un examen físico
- Revisar sus signos vitales
- Preguntar por sus síntomas
- Examen general de orina
- Química sanguínea
- Electrolitos séricos
- Cultivo fecal

98c3f4f0743b0eef246036d2cc7864a7

<https://www.facebook.com/LaboratorioGranados/posts/580060179329101/>

Pruebas para identificar la deshidratación

- Equilibrio ácido-base
- Electrolitos
- Urea y creatinina
- Urianálisis
- Hemograma
- Osmolalidad en sangre y/o en orina
- Glucosa



Deshidratación

El cuadro se puede desarrollar con mayor o menor rapidez y gravedad según la etiología, la edad del niño y de la existencia o no de patología previa

Factores de riesgo

- **Adultos mayores:** Algunas personas pierden la sensación de sed a medida que envejecen, por lo que no beben suficientes líquidos
- **Bebés y niños pequeños:** Tienen más probabilidades de tener diarrea o vómitos
- **Personas con enfermedades crónicas que les causan orinar o sudar con más frecuencia:** Como diabetes, fibrosis quística o problemas renales
- **Personas que toman medicamentos que les hacen orinar o sudar más**
- **Personas que hacen ejercicio o trabajan al aire libre cuando hace calor**



Lesión por el calor. Si no tomas el líquido suficiente cuando estás haciendo actividad física, puedes tener una lesión por el calor. La gravedad de esta lesión puede variar desde calambres musculares leves hasta agotamiento por el calor o un golpe de calor que puede poner en riesgo tu vida.

Problemas renales y urinarios. Episodios prolongados de deshidratación pueden causar infecciones urinarias, cálculos renales e insuficiencia renal.

Convulsiones. Los electrolitos —como el potasio y el sodio— ayudan a llevar las señales eléctricas de una célula a la otra. Si tus electrolitos están desbalanceados, la señal eléctrica normal puede mezclarse, lo que puede producir contracciones musculares involuntarias y a veces pérdida de conciencia.

Choque por volumen sanguíneo bajo (choque hipovolémico). Esta es una de las complicaciones más graves de la deshidratación y puede poner en riesgo tu vida. Ocurre cuando un volumen bajo de sangre provoca una disminución en la presión arterial y en la cantidad de oxígeno en tu cuerpo.

Posibles complicaciones

La deshidratación grave sin tratamiento puede ocasionar:

- Muerte
- Daño cerebral permanente
- Convulsiones



<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/dehydration/symptoms-causes/syc-20354086>

Prevención

- Incluso cuando usted esté bien de salud, tome mucho líquido todos los días. Beba más cuando el clima esté cálido o si está haciendo ejercicio.
- Si alguien en la familia está enfermo, preste atención a cuánta cantidad puede beber. Preste especial atención a los niños o a los adultos mayores.
- Cualquier persona con fiebre vómitos o diarrea debe tomar mucho líquido. NO espere a que aparezcan los signos de deshidratación.
- Si cree que usted o alguien en la familia puede llegar a estar deshidratando, llame al médico. Haga esto antes de que la persona resulte deshidratada.

Cuando contactar a un medico

- La persona pierde la conciencia en cualquier momento.
- Hay algún otro cambio en la lucidez mental de la persona (por ejemplo, confusión o convulsiones).
- La persona tiene fiebre de más de 102° F.
- Se notan síntomas de insolación (como pulso acelerado o respiración rápida).
- El estado de la persona no mejora o empeora a pesar del tratamiento.

POR QUÉ NECESITAS AGUA



SANGRE
85%
AGUA



CEREBRO
75%
AGUA



PULMONES
90%
AGUA



**AYUDA AL CUERPO
ABSORBER
NUTRIENTES**



PIEL
80%
AGUA



HUESOS
24%
AGUA

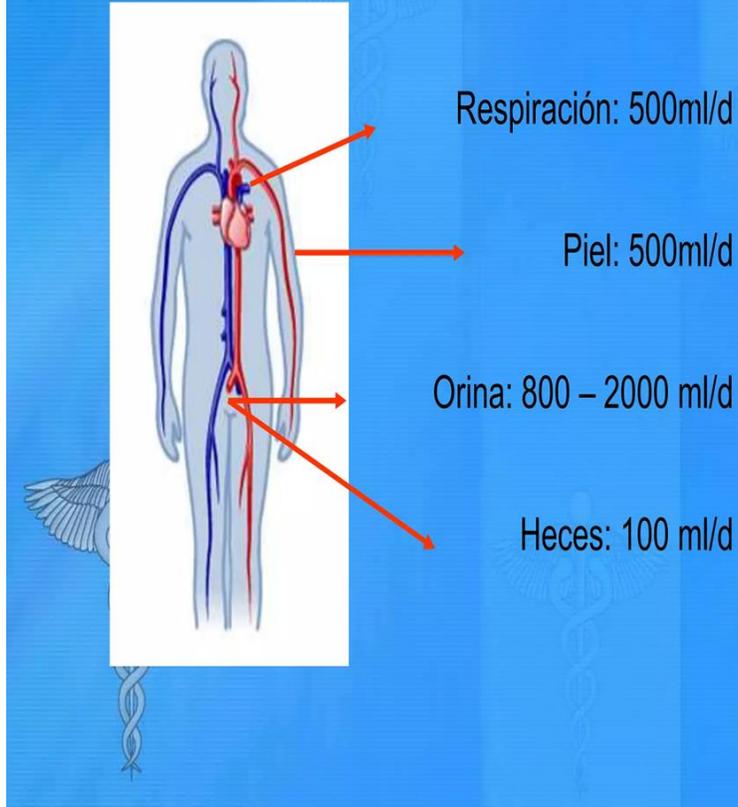


MÚSCULO
75%
AGUA



**AYUDA A
CONVERTIR
ALIMENTOS
EN ENERGÍA**

Salidas de agua



Clasificación

De acuerdo con la concentración/electrólitos la deshidratación se puede clasificar en:

	ISOTÓNICA	HIPERTÓNICA	HIPOTÓNICA
Na⁺	130-150 mEq/L	>150 mEq/L	<130 mEq/L
	Ocurre cuando el líquido perdido es similar en concentración de sodio. Las pérdidas de sodio y agua son de la misma magnitud relativa tanto en los compartimientos de líquido intravascular como extravascular.	Se pierde relativamente menos sodio que agua. Debido a que el sodio sérico es alto, el agua extravascular se desplaza hacia el espacio intravascular, minimizando el agotamiento del volumen intravascular para una cantidad dada de pérdida total de agua corporal.	Se pierde relativamente más sodio que agua. Debido a que el sodio sérico es bajo, el agua intravascular se desplaza hacia el espacio extravascular, exagerando el agotamiento del volumen intravascular para una cantidad dada de pérdida total de agua corporal.
Volumen de líquido extracelular	Claramente disminuido	Muy disminuido	Disminuido
Volumen de líquido intracelular	Mantenido	Aumentado	Disminuido

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100017#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,principalmente%20de%20los%20compartimentos%20intracelulares.

- 50 mL/kg en 4 horas en caso de deshidratación leve
- 100 mL/kg en caso de deshidratación moderada.
- 10 mL/kg (hasta 240 mL) adicionales.
- Después de 4 h, se reevalúa al paciente.

<https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/pediatr%C3%ADa/deshidrataci%C3%B3n-y-fluidoterapia-en-ni%C3%B1os/rehidrataci%C3%B3n-oral#:~:text=Administraci%C3%B3n%20de%20la%20rehidrataci%C3%B3n%20oral,h%2C%20se%20reval%C3%BAa%20al%20paciente.>

- Primero se deben evaluar los signos y síntomas, los resultados de los estudios de laboratorio (si son requeridos), para poder iniciar el tratamiento de rehidratación.
- Para el mantenimiento de reemplazo de pérdidas de agua y electrolitos existen las soluciones de rehidratación oral (SRO), indicadas en la prevención y tratamiento de la deshidratación aguda. Son empleadas en la deshidratación leve y moderada, tanto isotónica, hipertónica o hipotónica, para cualquier edad; además, son preferibles sobre las soluciones caseras que tienen un mayor número de errores en su composición y dilución
- Rehidratación: se administra agua y electrólitos para reponer las pérdidas.
- Terapia líquida de mantenimiento para compensar las pérdidas que persisten luego de alcanzada la rehidratación (acompañada de una nutrición apropiada)

La Guía Práctica de la Organización Mundial de Gastroenterología recomienda una receta de líquidos orales caseros, preparando 1 L de líquidos orales utilizando sal, azúcar y agua en el hogar.

1 cucharada de sal.

8 cucharadas de azúcar.

1 litro (5 tazas) de agua potable limpia, o agua que ha sido hervida

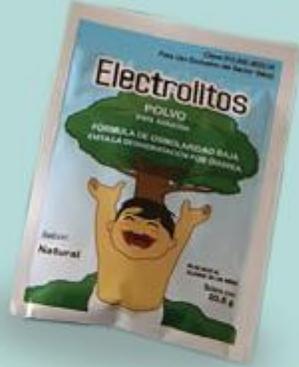
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100017#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,principalmente%20de%20los%20compartimientos%20intracelulares.

Vida Suero Oral vs otras bebidas "hidratantes"

Vida Suero Oral

- Sodio: 75 mmol/L
- Cloro: 65 mmol/L
- Glucosa Anhidra: 75mmol/L
- Potasio: 20 mmol/L
- Citrato Trisódico: 10 mmol/L

245 mmol/L
Osmolaridad total



Refresco 600 ml

- Glucosa: 600 g
- Sodio: 119 mg
- Dióxido de carbono
- Ácido fosfórico



Suerox

Cada 100 ml contienen:

- Cloruro de sodio: 12 mg
- Cloruro de potasio: 149 mg
- Cloruro de calcio dihidratado: 30 mg
- Cloruro de magnesio hexahidratado: 41 mg
- Lactato de sodio: 314 mg
- Glucosa: 5 g



Gatorade 600 ml

- Glucosa: 0.66 mmol
- Sodio: 3.91 mEq
- Potasio: 0.61 mEq
- Cloro: 2.36 mEq



https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100017#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,principalment e%20de%20los%20compartimie ntos%20intracelulares.

Cuando la deshidratación es severa o no se corrige por medio de SRO, es necesario reemplazar las pérdidas de líquido por fluido terapia intravenosa, la cual tiene como objetivo preservar el equilibrio de agua y electrolitos. Por lo tanto, dependiendo de los efectos que tienen los líquidos en la célula se podrá saber qué tipo de soluciones utiliza

Cristaloides	Osmolaridad	Tipo de solución
Agua inyectable		Hipotónica
Glucosa al 5%	253	Hipotónica
Glucosa al 10%	506	Hipertónica
Glucosa al 50%	2526	Hipertónica
Cloruro de sodio 0.9%	308	Isotónica
Cloruro de sodio 3.0%	831	Hipertónica
Cloruro de sodio 5.0%	1711	Hipertónica
Cloruro de sodio 7.5%	2566	Hipertónica
Mixta	560	Hipertónica
Hartman o Ringer	273	Isotónica

En nuestro cuerpo necesitamos estar hidratados para funcionar de forma optima, por lo cual si no tenemos suficiente liquido en el cuerpo una de las funciones esenciales como la circulación de la sangre no se podrá realizar adecuadamente y los órganos no recibirán los nutrientes necesarios y de modo que abra una deshidratación y lo cual llevara que el cuerpo no tendrá un buen rendimiento, al paso del tiempo puede llevar a mayor consecuencia como la muerte, por eso es importante tener una buena hidratación. Al tomar agua nos permite que el organismo luche contra agua permite al organismo luchar contra enfermedades como la gripa con trata enfermedades del corazón.