



Universidad del Sureste
Campus Comitán
Medicina Humana



“Planes de rehidratación A-B-C”

Nombre del alumno: Liliana Guadalupe Hernández Gomez

Parcial: 3

Nombre del docente: DR. Dagoberto Silvestre Esteban

Semestre: 4° “D”

Materia: Terapéutica Farmacológica

Comitán de Domínguez, Chiapas; a 18 de mayo del 2024

PLANES DE REHIDRATACIÓN "A-B-C"

PLAN A



1.-Pregunte

2.-Observe

Sed	Normal
Orina	Normal

Aspecto	Alerta
Ojos	Normales
Boca y lengua	Húmedos
Respiración	Normales

3.-Explore

4.-Decida

Elasticidad de la piel	El pliegue se deshace con rapidez
Fontanela	Normal
Pulso	Normal
Llenado capilar	Menos de 2 segundos

No tiene deshidratación

5.-Tratamiento

Aplique PLAN A para prevenir deshidratación

PLAN A

En el domicilio: (recomendar)

- ✓ Dar mas líquidos
- ✓ No suspender la lactancia
- ✓ Continuar alimentando

Si la diarrea empeora: (dar SRO)

- ✓ <2 años= 50 a 100ml
- ✓ >2 años= 100 a 200ml después de cada deposición líquida.
- ✓ Control en 24hrs
- ✓ Explicar signos de alarma

Sin deshidratación

- ✓ Plan A en el domicilio
- ✓ Comenzar alimentación en el centro de salud y control las 24hrs.

PLAN B



1.-Pregunte

2.-Observe

Sed	Más de lo normal
Orina	Poca cantidad, oscura

Aspecto	Irritado o decaído
Ojos	Hundidos
Boca y lengua	Secas
Respiración	Más rápido de lo normal

3.-Explore

4.-Decida

Elasticidad de la piel	El pliegue se deshace con lentitud
Fontanela	Hundida se palpa
Pulso	Más rápido de lo normal
Llenado capilar	De 3 a 5 segundos

Si tiene dos o más síntomas o signos tiene deshidratación

5.-Tratamiento

Aplique PLAN B para tratar deshidratación

PLAN B

SRO
✓ 50 a 100ml/kg en 4 horas

REEVALUAR

Sigue deshidratado
✓ Continuar plan B 2 horas +
Reevaluar

✓ Si se hidrato

✓ Si no se hidrato

PLAN C



1.-Pregunte

2.-Observe

Sed	Excesiva
Orina	No orino durante 6 hrs

Aspecto	Deprimido o comatoso *
Ojos	Muy hundidos, llora sin lágrimas
Boca y lengua	Muy secas, sin saliva
Respiración	Muy rápida y profunda

3.-Explore

4.-Decida

Elasticidad de la piel	El pliegue se deshace muy lentamente +2seg
Fontanela	Muy hundida se palpa y observa
Pulso	Muy rápido, fino o no se palpa *
Llenado capilar	Mayor de 5 seg *

Si tiene 2 o + de estos síntomas o signos tiene deshidratación grave
Si tiene uno o mas de los signos con * tiene deshidratación grave con shock hipovolémico

5.-Tratamiento

PLAN C
Si el niño puede beber y no hay shock comenzar por vía oral o por SNG

PLAN C
Comenzar EV. Si hay shock, vómitos, incoercibles (abundantes o + de 4 en 1hr, si hay íleo, convulsiones)

PLAN C

Derivar al hospital: mientras tanto

- ✓ Colocar vía EV con solución polielectrolítica a 25ml/kg/ hora o solución fisiológica
- ✓ Si puede beber, comenzar hidratación por vía oral a 20ml/kg / hora
- ✓ Si no puede beber, colocar SNG con SRO a 20 ml/kg /hora

Fase 1: 25ml/kg en una hora

Fase 2: 25 o 20ml/kg

- ✓ < 2 años Bebe pequeño NaCl IV X 5 horas
- ✓ >2 años bebe grande NaCl IV X 2.5 horas

Aumento la deshidratación
Derivar al PLAN C

Conclusiones

1. Si el paciente presenta sed normal, orina normal, durante la observación su aspecto es alerta, ojos normales, boca y lengua húmedas y su respiración normal, al momento de explorar y realizar la técnica del pliegue y este se deshace con rapidez es normal, la fontanela la encontramos normal así como el pulso y su llenado capilar es de 2 segundos, quiere decir que ese paciente no presenta deshidratación, sin embargo se tiene que llevar a cabo un tratamiento para prevenir que nuestro paciente se deshidrate por lo tanto elegiremos el PLAN A en la cual lo llevara desde su domicilio dando indicaciones a los familiares del paciente.

Indicaciones:

Le deben dar muchos líquidos, en dado caso de bebés seguir con la lactancia y que continúen alimentando (verduras, frutas)

Explicarles que en dado caso la diarrea empeora le prepararan sales de rehidratación oral si es <2 años será de 50 a 100ml o media taza y >2 años de 100 a 200ml o una taza esto después de cada deposición líquida.

2. Si el paciente presenta sed más de lo normal y su orina es de poca cantidad y de color oscura, durante la observación el aspecto será irritado o decaído, sus ojos están hundidos presenta boca y lengua secas y la respiración es más rápida de lo normal, al momento de explorar y realizar la técnica del pliegue se deshace con lentitud, la fontanela esta hundida y se logra palpar, tenemos un pulso más rápido de lo normal y presenta un llenado capilar de 3 a 5 segundos, si el paciente presentara dos o más síntomas estamos con una moderada deshidratación por lo tanto tenemos que tratar esta deshidratación con un PLAN B.

Indicaciones

Se le comenzara a dar SRO: De 50 a 100ml/kg en 4 horas después volveremos a reevaluar y si sigue deshidratado seguir con este plan 2 horas más, de ahí volveremos a reevaluar en dado caso que el paciente ya este hidratado lo mandamos a su domicilio con el PLAN A y tener un control de 24 horas, en dado caso que el paciente no se hidrato en este lapso de tiempo y aumento la deshidratación recurriremos al PLAN C, lo referimos al hospital en lo que llega al hospital se le administrara una vía EV con solución poli electrolítica a 25ml/kg / hora o solución fisiológica, si el paciente puede beber se le da mediante vía oral a 20ml/kg/hora, si no pudiera beber se le colocara una SNG con SRO a 20ml/kg/hora.

3. Si el paciente presenta sed excesiva y no a orinado durante 6 horas y al momento de la observación encontramos que el paciente esta deprimido o comatoso, con ojos muy hundidos y llora pero sin presentar lágrimas, boca y lengua muy secas y sin saliva y su respiración es muy rápida y profunda, al explorar y realizar la técnica del pliegue nos da positiva ya que se deshace en mas de dos segundos, la fontanela la encontramos muy hundida, se palpa y la podemos observar, presenta un pulso muy rápido, fino o no logramos palpar y tenemos un llenado capilar de mas de 5 segundos, si el paciente tiene dos o más de estos síntomas estamos teniendo una deshidratación grave o deshidratación grave con shock hipovolémico si presentara pulso muy rápido o se palpa, si su llenado capilar es de + de 5 segundos y si esta deprimido o comatoso estamos hablando de shock.

Por lo tanto, recurriremos al PLAN C referir al hospital en lo que llega al hospital se le administrara una vía EV con solución poli electrolítica a 25ml/kg / hora o solución fisiológica, si el paciente puede beber se le da mediante vía oral a 20ml/kg/hora, si no pudiera beber se le colocara una SNG con SRO a 20ml/kg/hora.