



WDS
Mi Universidad

esquema sobre los algoritmos de rehidratación oral

NOMBRE DEL ALUMNO: DIANA ROCIO
GOMEZ LOPEZ

NOMBRE DEL DOCTOR: DAGOBERTO
SILVESTRE ESTEBAN

MATERIA: TERAPEUTICA
FARMACOLOGICA

REHIDRATACION ORAL



DESHIDRATACION LEVE

EVITAR DESHIDRACION



PLAN A

SED Y ORINA NORMAL
ASPECTO DE ALERTA
OJOS NORMALES
BOCA Y LENGUA HUMEDA
RESPIRACION NORMAL
FONTANELA NORMAL
PULSO NORMAL
LLENADO CAPILAR <2 SEG
NO HAY DESHIDRACION

TX: APLICAR PLAN A PARA
PREVENIR LA
DESHIDRATACION.

RECOMENDACIONES

- Dar más líquidos.
- No suspender la lactancia.
- Continuar alimentándolo.
- Higiene
- evitar jugos de frutas

SI LA DIARREA EMPEORA, DAR SRO

- <2 años: 50-100ml.
- >2 años: 100-200ml, después de cada evacuación.
- Control en 24hrs.
- Explicar signos de alarma.



DESHIDRATACION MODERADA

TRATAR DESHIDRACION



PLAN B

SED MAS DE LO NORMAL
ORINA: POCA CANTIDAD Y OSCURA
ASPECTO IIRITADO/ DECAIDO
OJOS HUNDIDOS
BOCA Y LENGUA SECA
RESPIRACION MAS RAPIDA DE LO
NORMAL
FONTANELA HUNDIDA
PULSO MAS RAPOIDO DE LO NORMAL
LLENADO CAPILAR DE 3-5 SEG
CON PRESENTAR DOS SIGNOS TIENE
DESHIDRACION

TX: APLICAR PLAN B PARA
TRATAR LA DESHIDRATACION

SUERO ORAL

50-100ml/kg en 4 hrs.
Evaluar cada hora, hasta un
máximo de 4hrs.

REVALUAR SI NO HAY DESHIDRATACION

Plan A, en el domicilio.
Comenzar con alimentación en el
centro de salud.
Control las 24hrs

REVALUAR SI HAY DESHIDRATACION

Continuar con plan B 2 hrs más.
Reevaluar: si se hidrató o no

si no hay mejoría acudir plan C

REHIDRTACION ORAL



PLAN C

SED EXCESIVA
ORINA: NO ORINO DURANTE 6 HRS
ASPECTO: INCONCIENTE O DERIMIDO
OJOS MUY HUNDIDOS
LLANTO SIN LAGRIMAS
BOCA Y LENGUA MUY SECA SIN SALIVA
POLIPNEA
FONTANELA MUY HUNDIDA
PULSO RAPIDO FINO Y NO SE PALPA
LLENADO CAPILAR >5 SEG

SI PRESENTA 2 O MÁS DE ESTOS SIGNOS Y SÍNTOMAS TIENE DESHIDRATACIÓN GRAVE.

SI TIENE 1 O MÁS DE LOS SIGNOS (CON ROJO) TIENE DESHIDRATACIÓN GRAVE CON SHOCK HIPOVOLÉMICO.

CLASIFICACIÓN				
.....SHOCK HIPOVOLÉMICO.....				
aprendes, medicina	1	2	3	4
PERDIDA DE SANGRE (%)	<15%	15-30%	30-40%	>40%
FC (LPM)	≤100	100-120	>120	>140
T.A (MMHG)	NORMAL	NORMAL	HIPOTENSIÓN	HIPOTENSIÓN SEVERA
PRESIÓN PULSO	NORMAL	DÉBIL	MUY DÉBIL	CASI AUSENTE
TIEMPO DE LLENADO CAPILAR (SEG)	NORMAL	>2	>2	>2 O AUSENTE
FR (BPM)	14-20	20-30	30-40	>40
RIENOS (ML/24H)	≥30	20-30	5-10	ANURIA
AVEL DE CONCIENCIA	INTRAMBUILO	ANSIOSO	CONFUSO	ESTUPOROSO
GASTO CARBUADO	NORMAL	EN DESCENSO	BAJO	MUY BAJO
REPOSICIÓN DE VOLUMEN	CRISTALOIDES + COLOIDES	CRISTALOIDES + COLOIDES	CRISTALOIDES + COLOIDES + SANGRE	CRISTALOIDES + COLOIDES + SANGRE

TX: PLAN C SI EL NIÑO TOLERA VO. Y NO HAY SHOCK. COMENZAR POR VO O POR SNG

COMENZAR EV: SI HAY SHOCK. VÓMITOS ABUNDANTES O MÁS DE 4 EN UNA HORA. SI HAY



TRASLADO AL HOSPITAL SI:

- Colocar vía EV con solución polielectrolítica a 25 ml/kg/h, o solución fisiológica.
- Si tolera VO, comenzar hidratación por VO a 20ml/kg/h.
- Si no tolera VO, colocar SNG con SRO a 20ml/kg/h

