



**TIPOS DE SOLUCIONES**

**RESENDIZ ESTRADA ALESSANDRA**

**LIC. NIUZET ADRIANA CRUZ PAEZ**

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**FARMACOLOGIA**

**TAPACHULA, CHIAPAS**

**25 DE MAYO DEL 2024**





# TIPOS DE SOLUCIONES

TIPOS DE SOLUCIONES	SOLUCION IV	USOS	CONSIDERACIONES DE ENFERMERIA
<b>ISOTÓNICA</b>	Solución salina normal al 0.9% (NaCl al 0.9%)	Resucitación de líquidos para hemorragia, vómitos severos, diarrea, pérdidas por succión GI, drenaje de heridas, hiponatremia leve o transfusiones de sangre.	Vigilar de cerca la hipervolemia, especialmente con insuficiencia cardíaca o insuficiencia renal.
<b>ISOTÓNICA</b>	Solución de Ringer lactado (LR)	Reanimación de líquidos, pérdidas de líquidos en el tracto GI, quemaduras, traumas o acidosis metabólica. A menudo se usa durante la cirugía.	No se debe usar si el pH sérico es mayor a 7.5 porque empeorará la alcalosis. Puede elevar los niveles de potasio si se usa con insuficiencia renal.
<b>ISOTÓNICA</b>	Dextrosa al 5% en agua (D5W) *comienza como isotónica y luego cambia a hipotónica cuando se metaboliza la dextrosa	Proporciona agua gratuita para ayudar a la excreción renal de solutos, hipernatremia y algunos suplementos de dextrosa.	No debe utilizarse para la reanimación fluida ya que después de metabolizar la dextrosa, se vuelve hipotónica y sale del espacio intravascular, provocando hinchazón cerebral. Se utiliza para diluir concentraciones plasmáticas de electrolitos
<b>HIPOTÓNICO</b>	0.45% de Cloruro de Sodio (0.45% NaCl)	Se utiliza para tratar la deshidratación intracelular y la hipernatremia y para proporcionar líquido para la excreción renal de solutos.	Controle de cerca la hipovolemia, hipotensión o confusión debido al desplazamiento de líquido hacia el espacio intracelular, lo que puede poner en peligro la vida. Evitar su uso en pacientes con enfermedad hepática, traumatismos y quemaduras para evitar que la hipovolemia empeore. Vigilar de cerca para el edema cerebral.

TIPOS DE SOLUCIONES	SOLUCION IV	USOS	CONSIDERACIONES DE ENFERMERIA
<b>HIPERTONICA</b>	Dextrosa al 5% y Ringer lactado (D5LR) D10	Se utiliza para tratar hiponatremia severa y edema cerebral.	Monitorear de cerca la hipervolemia, hipernatremia y dificultad respiratoria asociada. No lo use con pacientes que experimenten insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal o afecciones causadas por deshidratación celular porque empeorará estas afecciones.
<b>HIPOTÓNICO</b>	5% Dextrosa en Agua (D5W)	Proporciona agua libre para promover la excreción renal de solutos y tratar la hipernatremia, así como algunos suplementos de dextrosa.	Controle de cerca la hipovolemia, hipotensión o confusión debido al desplazamiento de líquido fuera del espacio intravascular, lo que puede poner en peligro la vida. Evitar su uso en pacientes con enfermedad hepática, traumatismos y quemaduras para evitar que la hipovolemia empeore. Vigilar de cerca para el edema cerebral.
<b>HIPERTÓNICA</b>	Cloruro de sodio al 3% (NaCl al 3%)	Se utiliza para tratar hiponatremia severa y edema cerebral.	Monitorear de cerca la hipervolemia, hipernatremia y dificultad respiratoria asociada. No lo use con pacientes que experimenten insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal o afecciones causadas por deshidratación celular porque empeorará estas afecciones.
<b>HIPERTÓNICA</b>	5% de dextrosa y 0.45% de cloruro de sodio (D 50.45% NaCl)	Se utiliza para tratar hiponatremia severa y edema cerebral.	Monitorear de cerca la hipervolemia, hipernatremia y dificultad respiratoria asociada. No lo use con pacientes que experimenten insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal o afecciones causadas por deshidratación celular porque empeorará estas afecciones.

TIPO	SOLUCION IV	USOS	CONSIDERACIONES DE ENFERMERIA.
Isotónica	Solución salina Normal al 0.9% (NaCl al 0.9%)	Resusitación de líquidos vómitos severos, diarrea y drenaje de heridas	Vigilar de cerca la hipovolemia, especialmente con insuficiencia cardíaca o insuficiencia renal.
Isotónica	Solución de Ringer lactado (LR)	Reanimación de líquidos, pérdida de líquidos en el tracto GI o acidosis metabólica.	No se debe usar si el pH sérico es mayor a 7.5 porque empeorara la alcalosis.
Isotónica	Dextrosa al 5% en agua (DSW) + Comienza como isotónica y luego cambia a hipotónica cuando se metaboliza la dextrosa.	Proporciona agua gratuita para ayudar a la excreción renal de solutos, hipernatremia y algunos suplementos de dextrosa.	No debe utilizarse para la reanimación fluida ya que después de metabolizar la dextrosa se vuelve hipotónica.
Hipotónico	0.45% de cloruro de sodio (0.45%) NaCl.	Se utiliza para tratar la deshidratación intracelular y la hipertremia y para proporcionar líquidos para la excreción renal de soluto.	Evitar su uso en px con enfermedad hepática, traumatismos y quemaduras para evitar que la hipovolemia empeore.
Hipotónico	5% Dextrosa en Agua (DSW)	Proporciona agua libre para promover la excreción renal de solutos y tratar la hipertremia, así como algunos suplementos de dextrosa.	Controlar de cerca la hipovolemia, hipotensión o confusión debido al desplazamiento de líquidos.

TIPO	SOLUCION IV	USOS	CONSIDERACIONES DE ENFERMERIA.
Hipertónica	Cloruro de sodio al 3% (NaCl al 3%)	Se utiliza para tratar hiponatremia severa y edema cerebral.	Monitorear de cerca la hipervolemia, hipernatremia y dificultad respiratoria asociada.
Hipertónica	5% de dextrosa y 0.45% de cloruro de sodio (D50.45% NaCl)	Se utiliza para tratar hiponatremia severa y edema cerebral.	Monitorear de cerca la hipervolemia, hipernatremia y dificultad respiratoria asociada.
Hipertónica	Dextrosa al 5% y Ringer lactado (D5LR) D10	Se utiliza para tratar hiponatremia severa y edema cerebral.	Monitorear de cerca la hipervolemia, hipernatremia y dificultad respiratoria asociada.

# BIBLIOGRAFIA

[https://espanol.libretexts.org/Salud/Enfermer%C3%ADa/Fundamentos\\_de\\_Enfermer%C3%ADa\\_\(OpenRN\)/15%3A\\_Fluidos\\_y\\_Electrolitos/15.03%3A\\_Soluciones\\_Intravenosas](https://espanol.libretexts.org/Salud/Enfermer%C3%ADa/Fundamentos_de_Enfermer%C3%ADa_(OpenRN)/15%3A_Fluidos_y_Electrolitos/15.03%3A_Soluciones_Intravenosas)

