

Materia:

Antropología Medica

Nombre de la alumna:

Mia Esther Pérez Sanchez

Nombre del Docente:

Dra. Axel Gpe Ceballos Salas

Tema:

Plan de Rehidratación

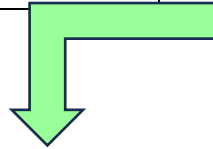
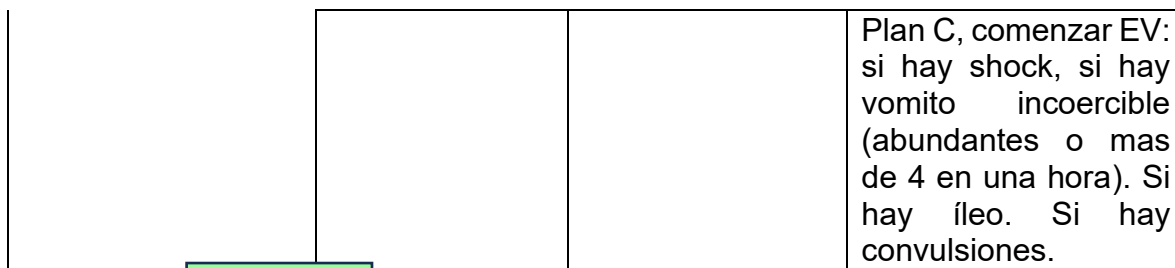
Campus Berriozábal, Chiapas

Segunda Unidad

Fecha:10/10/2024

Plan de Rehidratación

	A	B	C
1. Preguntar por:			
Sed	Normal	Mas de lo normal	Excesiva
Orina	Normal	Poca cantidad, oscura	No orino durante 6 hrs
2. Observe			
Aspecto	Alerta	Irritado o decaído	Deprimido o comatosa ¡!
Ojos	Normales	Hundidos	Muy hundidos, llora sin lagrimas
Boca y lengua	Húmedas	Secas	Muy secas, sin saliva
Respiración	Normal	Mas rápida de lo normal	Muy rápida y profunda
3. Explore			
Elasticidad de la piel	El pliegue se deshace con rapidez	El pliegue se deshace con lentitud	El pliegue se deshace muy lentamente (más de 2 seg)
Fontanela	Normal	Hundida (se palpa)	Muy hundida (se palpa y se observa)
Pulso	Normal	Mas rápido de lo normal	Muy rápido, fino o no se palpa ¡!
Llenado capilar	Menor de 2 segundos	3 a 5 segundos	Mayor a 5 segundos ¡!
4. Decida	No tiene deshidratación	Si tiene 2 o más signos o síntomas tiene deshidratación	Si tiene 2 o mas signos o síntomas: deshidratación grave. Si tiene uno o mas de los signos marcados con ¡! Deshidratación grave con shock hipovolémico
5. Tratamiento	Aplique Plan A para prevenir la deshidratación	Aplique Plan B para tratar la deshidratación	Plan C si el niño puede beber y no hay shock, comenzar por VO o por SNG.



PLAN A

En el domicilio recomendar:

- Dar más líquidos
- Suspender en lactancia
- Continuar alimentándolo

Si la diarrea empeora, dar SRO
 <2 años: 50-100ml
 >2 años: 100-200ml

Después de cada disposición líquida

- Control en 24 hrs
- Explicar signos de alarma

PLAN B

SRO (sales de rehidratación oral)

50 a 100ml/kg en 4hrs



Evaluar cada hora hasta un máximo de 4 hrs



Sigue deshidratado:
Continuar Plan B, Reevaluar



Si se hidrato ←

Si no se hidrato →

PLAN C

Derivar al hospital

Mientras tanto:

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

Sin deshidratación

- Plan A en el domicilio
- Comenzar alimentación en el centro de salud
- Control 24 hrs

Aumento la deshidratación
Derivación para Plan C

CASO CLINICO

Deshidratación severa en una atleta

María García de 25 años, es una atleta profesional que participó en una maratón de 42 km el día de ayer. Durante la carrera, no consumió suficientes líquidos y electrolitos, lo que la llevó a sentir: dolor de cabeza muy intenso (cefalea), fatiga muscular extrema, náuseas y vómitos, diarrea y debilidad muscular.

Entre los exámenes físicos que se le realizó se encontraron los siguientes signos y síntomas: Peso: 55 kg, talla: 1.60 m, frecuencia cardíaca: 120 p/m, presión arterial: 90/50 mmHg, temperatura corporal: 39°C, hidratación: Seco y pegajoso, ojos hundidos, boca seca, piel fría y húmeda.

Se le diagnostica una deshidratación severa debido a pérdida de líquidos y electrolitos durante el maratón que ella realizó.

- Se le debe administrar 3 litros de solución de rehidratación intravenosa (SRIV) en las primeras 6 horas.
- Añadir 1/2 cucharadita de sal y 1/4 cucharadita de bicarbonato de sodio por litro de SRIV en caso de sea en casa su tratamiento.
- Se le debe administrar 500 ml de SRIV cada 2 horas durante las siguientes 12 horas.
- Monitorear signos vitales e hidratación cada 2 horas.
- Ajustar plan según respuesta del paciente.