



RESUMEN DE

PLANES DE HIDRATACION

Docente

Dr. Alfredo Lopez Lopez

Alumno

Angel Bethuel Guzman Lopez

10 DE OCTUBRE DE 2024

La deshidratación por la pérdida de líquidos y electrolitos en pacientes con diarrea aguda es una de las principales causas de muerte infantil. Sin embargo, el desarrollo de la terapia de rehidratación oral (TRO) ha convertido a esta enfermedad en una de las más prevenibles.

Desde finales de los años 70, las soluciones de rehidratación oral (SRO) promovidas por UNICEF y OMS han permitido gestionar eficazmente la diarrea aguda, evitando más de un millón de muertes anuales en niños menores de 5 años en la década de los 90. La TRO es adecuada para prevenir y tratar la deshidratación, independientemente de la edad, el agente causal o los niveles iniciales de sodio. Se basa en la administración oral de mezclas estandarizadas de sales y carbohidratos en agua. Investigaciones han buscado soluciones ideales para la rehidratación, destacando que la absorción conjunta de glucosa y sodio mejora la absorción de agua, logrando balances hídricos positivos que corrigen la deshidratación en más del 90% de los casos en 4 a 6 horas.

El método clínico constituye la base fundamental para el diagnóstico rápido y efectivo del grado de deshidratación. Es de gran importancia lograr que la impresión clínica inicial sea la más exacta posible, con la finalidad de tomar la decisión del plan de tratamiento más adecuado.

Al evaluar la hidratación de un paciente, se pueden presentar tres situaciones, cada una de las cuales requieren un plan de tratamiento específico:

Situación A: pérdidas de líquidos sin signos ni síntomas de deshidratación (Hidratación en el hogar. Prevención de la deshidratación y desnutrición).

Situación B: uno o más signos de deshidratación, pero ninguno de gravedad (Para tratar la deshidratación moderada por vía oral)

Situación C: signos de deshidratación grave debe rehidratarse por vía oral o sonda nasogástrica).

Ejemplo de caso clínico

Con base en las recomendaciones más actuales para el tratamiento del cólera en México se debe seguir un plan de rehidratación según el estado de nuestro paciente:

Plan A de rehidratación: Se utiliza para los enfermos de cólera sin deshidratación, se tratarán a través del incremento de la ingesta a libre demanda, de los siguientes líquidos: agua de arroz, sopas, jugos naturales de fruta, tisanas, agua y Vida Suero Oral después de cada evacuación diarreica.

Bibliografía

https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400008

<http://bq.unam.mx/wp-content/uploads/2018/09/Caso-1-Profesores.pdf>