

PLAN DE HIDRATACION ORAL

ALUMNA: DAIRA LLAVE NAVARRO AGUILAR

DOCENTE: DR. AXEL GUADALUPE

MATERIA: ANTROPOLOGIA

CAMPUS: BERRIOZABAL-TUXTLA GUTIERRES

BIBLIOGRAFIA

WWW.SCIELO.ORG.BO

Resumen

Los planes de rehidratación ABC son un conjunto de medidas para restablecer el equilibrio hidroelectrolítico del cuerpo en pacientes deshidratados: &

- Plan A: Se aplica en situaciones donde no hay signos de deshidratación.
- Plan B: Se aplica en situaciones donde hay uno o más signos de deshidratación, pero no son graves.
- Plan C: Se aplica en situaciones donde hay signos de deshidratación grave. En este caso, el paciente debe ser atendido en una sala de urgencias.

La rehidratación es un tratamiento que se usa para restituir los líquidos que el cuerpo pierde por diversas afecciones, como deshidratación, lesiones, cirugías o enfermedades. *

La Organización Mundial de la Salud (OMS) diseñó la solución de rehidratación oral

(SRO) en 1977 para tratar a niños deshidratados por diarrea. La SRO se puede preparar con paquetes de SRO, o con agua, azúcar y sal.

Caso clínico

REHIDRATACIÓN ORAL EN DESHIDRATACIÓN NEONATAL SEVERA CON HIPERNATREMIA CRÓNICA

Recién nacido femenino, nacida de madre segundigesta de 37 años, con periodo intergenésico de 11 años, parto por cesárea a las 38 semanas de gestación. Peso al nacer de 3400 g, Apgar 8/9. Alta hospitalaria post natal a los dos días, con alimentación al seno.

Reingresa a los 8 días de vida con antecedente de: irritabilidad, fiebre, oliguria y eliminación de "orinas rojizas", persistencia de deposiciones meconiales. Al examen físico de ingreso se observó sobrecalentamiento y sobreabrigado, letargia, fontanela anterior

deprimida, lengua seca, ictericia, abdomen excavado, piel empastada, signo de pliegue positivo, hipertonía, contracturas en manos y pies, con peso de 2580 g, se calculó una pérdida de peso del 25 %. Al examen de amamantamiento se advierte presencia de grietas en ambos pezones, mal agarre y succión débil.

Los exámenes de laboratorio de ingreso reportaron Na 182 mmol/L, K 4.57 mmol/L, Cl 146 mmol/L, creatinina 2.4 mg/dL, NUS 114

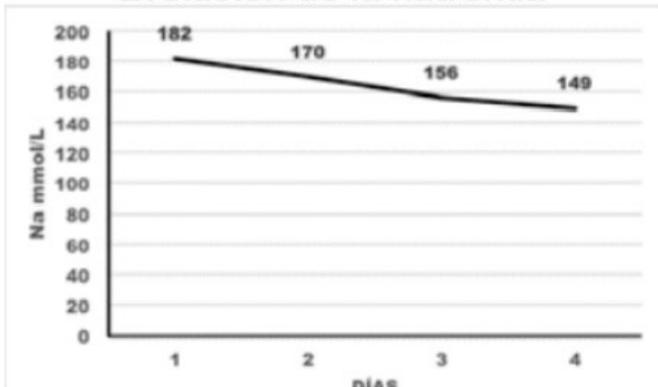
mg/dL, glucemia 80 mg/dL, calcio 9.2 mg/dL, bilirrubina total 21,2 mg/dL, bilirrubina indirecta 19.4 mg/dL. Hemograma normal.

Gasometría normal. Ecografía encefálica y renal patológicas.

Se administró hidratación oral con SRO de baja osmolaridad con cálculo a 100 ml/k/p, en plan para 8 horas posterior a las mismas se recalculó el grado de deshidratación alternando SRO con leche materna extraída y por succión al seno corrigiendo las deficiencias en la técnica de lactancia.

Los valores de creatinina y NUS se normalizaron en los dos días siguientes y la bilirrubina disminuyó gradualmente. Se observó descenso progresivo de los valores de natremia encontrándose al cuarto día 149 mmol/L. (Figura N° 1). No se presentaron convulsiones durante el tratamiento.

Figura N° 1
Evolución de la natremia



Al quinto día de internación fue dada de alta con 3060 g de peso, alimentada con lactancia materna (Figura N° 2).

Figura N° 2
Incremento de peso

