TALLER HIDRATACIÓN

CASO 1

Paciente de sexo masculino de 9 MESES, portador **de Parálisis cerebral**, **desnutrido**, ingresa para realizar gastrostomía al día siguiente para lo cual debe quedar en régimen 0. (Tiene trastorno de deglución y se le instalará la gastrostomía para mejorar su calidad de vida )

Fluidos deben ser parenterales

Ex Fco:

Peso: 5,01 Kg, Talla 62 cm

T° 36 °C pulso 98 x min FR 24 x min PA 98/52 PAM 75 Sat 97% amb

Paciente hidratado, conectado, hemodinamicamente estable, enflaquecido.

Resto del examen físico sin mayores alteraciones



Ex Fco:

Peso: 5,01 Kg, Talla 62 cm

T° 36 °C pulso 98 x min FR 24 x min PA 98/52 PAM 75 Sat 97% amb

Realice las indicaciones de hidratación para este paciente:

* Volumen total
* Tipo de fluido y tonicidad de la solución: glucosado 5%, y preparar los electrolitos nacl 20cc, kcl 10cc (según requerimientos)
* Velocidad de infusión: en cc hora y en gotas por minuto

CASO 2

I.M.E. Lactante de 10 meses, sin antecedentes, presenta cuadro de 12 hr de evolución de vómitos, irritabilidad, fiebre y deposiciones líquidas abundantes (> 7 v/día). Por lo que madre consulta en servicio de urgencia.

 Rotavirus: inicia con vómitos y fiebre (39-40), síntomas inespecíficos, se debe educar en bajar temperatura, no ofrecer liquidos de inmediato y consultar al dia siguiente para que la clínica se haga mas especifica

Al **interrogatorio dirigido**:  
- buena tolerancia oral, apetito conservado  
- Deposiciones en 6 ocasiones, líquidas, oscuras, sin elementos patológicos  
- Fiebre hasta 38,5ºC, manejada en 1 ocasión con paracetamol (15mg/kg/ dosis).  
- Sin otros síntomas.

- Antecedentes de madre y dos hermanos mayores con cuadro de GEA que comenzó hace 5 días y actualmente se encuentra en regresión. (SIEMPRE indagar el ambiente del niño)



Al **examen físico**:  
En buenas condiciones generales. Activo, llora con lágrimas, llene capilar < 2 seg, hemodinamicamente estable. Sin dificultad respiratoria, saturando adecuadamente a FiO2 ambiental. Orina durante el examen físico.

Sg Vitales: Tª 37,8ºC (38 axilar, 38,5 rectal) FC:110 X’ PA: 94/60 FR: 28X’ Sat02: 99% FiO2: Amb

**Comentar signos vitales:**

- Piel levemente pálida sin lesiones. Turgor y elasticidad conservados. Pliegue (-). Fanéreos sanos. Peso: 9,2 Kg Talla: 74 cm **(aprovechen de hacer Dg Nutricional) programa: whoanthro**- Cabeza y cuello: fontanela anterior permeable y a nivel. C. oral: mucosas rosadas e hidratadas, faringe congestiva, amígdalas sanas (cuando los niños lloran hay eritema de pilares anteriores).  
- Tórax: Cardiopulmonar normal  
- Abdomen: Distendido levemente, BDI, RHA (++).  
- Extremidades: móviles, simétricas, pulsos +/+ y simétricos, edema(-).

**¿Cuál es su Hipótesis Diagnóstica?**

* + Dg sindromático
  + Estado de hidratación o deshidratación

**¿Cual es su Conducta e indicaciones a la madre?**

* + A domicilio o alguna acción en urgencia?
  + Alimentación (dieta?) y administración de líquidos y cuál, volumen a administrar
  + Fármacos? Espasmolíticos, probioticos, antipiréticos, antibióticos???
  + Signos de alarma

**CASO 3**

Lactante femenina de 3 meses que cursa desde ayer con vómitos alimentarios, desde hace 6 hpras con deposiciones liquidas frecuentes, rechazo alimentario y fiebre hasta 39 °C por lo que la madre consulta en SU. Hace 2 semanas recibe FI por hospitalización de la madre. Desde ayer tolera mal la leche y rechaza el pecho

Ingresa a Urgencia decaída, febril 38,4 °C, pulso 155 x min, FR 32 xmin, PA 78/46 PAM 67 Satura 96% O2 ambiental

Peso: 5,8 Kg Talla 58 cm

Ex fco:

Fontanela deprimida, enoftalmos leve, mucosa oral seca, llanto sin lágrimas, sin signo del pliegue. Durante el examen físico nauseosa presentando un vómito biliosos.

Con los Signos vitales y examen físico indique



* Diagnósticos
* Elabore un plan de hidratación en S. Urgencia
* Indique fluido a utilizar, volumen y velocidad de infusión
* Alimentación

**CASO 4**

I.M.E. Lactante de 7 meses, sin antecedentes, presenta cuadro de 36 hr de evolución de vómitos repetidos postprandiales, irritabilidad, fiebre y deposiciones líquidas abundantes (> 12 v/día). Por lo que madre consulta en servicio de urgencia.

Al **interrogatorio dirigido**:  
- mala tolerancia oral, inapetente   
- Deposiciones en 6 ocasiones hoy hasta las 11 am  
- Fiebre hasta 38,5ºC, manejada en 1 ocasión con paracetamol (15mg/kg/ dosis).

- Antecedentes de madre con cuadro de GEA que comenzó hace 5 días y actualmente se encuentra en regresión

Al examen físico:  
Signos vitales: Tª: 37,8ºC FC:180 x’ PA: 50/40 FR:25x’ Sat:100% FiO2: 2lt

Peso: 6,7 kg Talla:74 cm

**Comente los signos vitales**

Ex. Físico

Lactante se encuentra letárgico, enoftalmos bilateral, signo de pliegue esbozado, llene capilar 4 seg. Piel marmórea, frialdad y cianosis distal de extremidades. Abdomen distendido. Madre refiere que lleva 24 hrs sin orinar.



**¿Diagnóstico?**

**¿Cuál es su manejo en urgencia?**

* Vía de administración de volumen
* Tipo de fluido
* Volumen a administrar
* Velocidad de infusión

**¿Qué exámenes solicita?**

EXAMENES

GSV: pH: 7,11 pCO2: 20,3 mmHg pO2:169mmHg  
Sat02: 98% BE: -21 Bicr:6,3 Bicst:9,6

ELP: Na: 145 K:3,9 Cl:132

**Comente y señale su diagnóstico acido-base y TIPO OSMOLAR de la deshidratación**

**¿Solicita otros exámenes y que espera encontrar?**

Lactante ingresa a sala, Ud. Recibe los examenes de laboratorio. Luego del manejo de urgencia lactante se encuentra en las siguientes condiciones:

SV:

* T° 37,8 pulso 144 PA 98/64 PAM 72 FR 36 x min Sal 98%

**Comente signos vitales**

Al examen físico, mucosas secas, llene capilar menor a 2 seg., enoftalmos leve, turgor y elasticidad levemente disminuidos, pliegue esbozado. Diuresis escasa. Continua con deposiciones liquidas.

**¿Cuál es su diagnostico actual?**

**Indique el manejo de hidratación señalando:**

* + Vía de administración de volumen
  + Tipo de fluido
  + Volumen a administrar
  + Velocidad de infusión
  + Realimentación