

Evaluación del niño con diarrea

Rehidratación oral en posta y centros de Salud

Hospital Público Materno Inaartil

Alberto Alemán - Médico



PROGRAMA MATERNO INFANTIL
SUBSECRETARIA DE MEDICINA SOCIAL



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE SALTA.
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Evaluacion del Niño con diarrea

Evaluacion de un caso

Adriana consulta hoy en su Puesto de salud porque desde hace 2 días esta con diarrea. Tiene 23 meses, pesa 9 kg. Y mide 78 cm., tiene una temperatura de 37º C.

1. ¿ Que es lo primero que hacemos?

- ¿Presenta Adriana signos generales de peligro?

2. Adriana no presenta signos generales de peligro.

3. ¿Qué preguntamos luego?

- ¿Tiene Adriana tos o dificultad para respirar?

4. No tiene tos no tiene dificultad para respirar.

5. ¿Cómo seguimos?

- “cuando la niña tiene diarrea ¿hay sangre en la materia fecal?;

6. la madre dijo NO.



Evaluación del Niño con diarrea

Evaluación de un caso

¿Cómo valoramos si Adriana tiene signos de deshidratación?

1. ¿Esta Adriana letárgica o inconsciente?
 - Adriana NO estaba letárgica ni inconsciente
2. ¿Esta Adriana inquieta o irritable?
 - tampoco estaba inquieta ni irritable.
3. ¿Tiene Adriana los ojos hundidos?
 - No tenía los ojos hundidos.
4. ¿Bebe ávidamente cuando se le ofrecía agua?
 - bebía ávidamente cuando se le ofrecía agua.
5. ¿Tiene signo del pliegue?
 - Al pellizcar la piel volvía a su lugar inmediatamente.



Evaluación del Niño con diarrea

Evaluación de un caso

¿Cómo valoramos si Adriana tiene signos de deshidratación?

1. ¿Esta Adriana letárgica o inconsciente?

- Adriana NO estaba letárgica ni inconsciente

2. ¿Esta Adriana inquieta o irritable?

- tampoco estaba inquieta ni irritable.

3. ¿Tiene Adriana los ojos hundidos?

- No tenía los ojos hundidos.

4. ¿Bebe ávidamente cuando se le ofrecía agua?

- bebía ávidamente cuando se le ofrecía agua.

5. ¿Tiene signo del pliegue?

- Al pellizcar la piel volvía a su lugar inmediatamente.

¿Tiene Adriana signos generales de peligro?

¿Cómo la trata?



PROGRAMA MATERNO INFANTIL
SUBSECRETARÍA DE MEDICINA SOCIAL



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE SALTA.
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

**¿Tiene Adriana signos generales de
peligro?**

¿Como clasifica la diarrea de Adriana?

¿Cómo la trata?

No Adriana no presenta signos
generales de peligro

DIARREA SIN DESHIDRATACION **PLAN A**

Evaluacion del Niño con diarrea

Evaluacion de un caso

Martin consulta hoy en su Puesto de salud, comenzó hoy con diarrea y vómitos. Tiene 20 meses, pesa 8,700 kg. Y mide 70 cm., tiene una temperatura de 37º C.

1. ¿ Que es lo primero que hacemos?

- ¿Presenta Martin signos generales de peligro?

2. Martin no presenta signos generales de peligro.

3. ¿Qué preguntamos luego?

- ¿Tiene Martin tos o dificultad para respirar?

4. No tiene tos no tiene dificultad para respirar.

5. ¿Cómo seguimos?

- “cuando el niño tiene diarrea ¿hay sangre en la materia fecal?;

6. la madre dijo NO.



Evaluacion del Niño con diarrea

Evaluacion de un caso

¿Cómo valoramos si Adriana tiene signos de deshidratación?

1. ¿Esta Adriana letárgica o inconsciente?
 - Martin NO estaba letárgica ni inconsciente
2. ¿Esta Martin inquieta o irritable?
 - tampoco estaba inquieta ni irritable.
3. ¿Tiene Martin los ojos hundidos?
 - **Martin tenía los ojos hundidos.**
4. ¿Bebe ávidamente cuando se le ofrecía agua?
 - **bebía ávidamente cuando se le ofrecía agua.**
5. ¿Tiene signo del pliegue?
 - Al pellizcar la piel volvía a su lugar inmediatamente.

¿Tiene Adriana signos generales de peligro?

¿Cómo clasifica la diarrea de Adriana?

¿Cómo la trata?



Evaluación del Niño con diarrea

Evaluación de un caso

¿Qué más podemos observar y/o preguntar?

1. Cuando preguntamos si tiene sangre en las deposiciones podemos preguntar por el **NUMERO** y sus **CARACTERISTICAS**.
2. Si bien en los signos generales de Peligro esta **NO PUDE BEBER VOMITA TODO**, debemos averiguar si tiene **ALGUN VOMITO**.
3. Observar si **LLORA CON LAGRIMAS**.
4. **PESAMOS, MEDIMOS y GRAFICAMOS**



¿Tiene Martin signos generales de
peligro?

¿Como clasifica la diarrea de Martin?

¿Cómo la trata?

No, Martin no presenta signos
generales de peligro

DIARREA CON ALGUN GRADO DE

DESHIDRATACION **PLAN B**

Examen clínico a evaluar

- **Signos generales de peligro:**
 - No puede beber
 - Vomita todo
 - Esta letárgico o inconsciente
 - Presenta convulsiones
- **Estado de hidratación**
- **Semiología abdominal**
- **Estado nutricional**



Examen clínico Atención de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia

- Preguntar
- Observar
- Explorar
- Decidir
- Indicar

A.I.E.P.I.



Evaluación estado de hidratación

	SIN DESHIDRATACION	CON DESHIDRATACION	DESHIDRATACION GRAVE CON SHOCK
Diarrea	•Menos de 4, líquidas diarias	De 4 a 10 líquidas diarias	•Más de 10 líquidas diarias
Vómitos	•Ninguno o poca cantidad	Pocos	•Muy frecuentes
Sed	•Normal	Sediento, bebe rápido y ávidamente	•No puede beber o bebe mal
Orina	•Normal	Poca cantidad oscura	•No orino durante 6 horas
•Estado general	•Bien, alerta	Intranquilidad, somnoliento o irritable	Muy somnoliento, inconsciente, hipotónico o con convulsión
•Lagrimas	•Presentes	Ausentes	Ausentes
•Ojos	•Normales	Hundidos	Muy hundidos
•Boca y Lengua	•Húmedas	Secas	Muy secas, sin saliva



	SIN DESHIDRATACION	CON DESHIDRATACION	DESHIDRATACION GRAVE CON SHOCK
<ul style="list-style-type: none"> • Pliegue • Pulso • Llenado capilar • Fontanela 	<ul style="list-style-type: none"> • Se recupera con rapidez • Normal • Menor de 2 segundos • Normal para edad 	<ul style="list-style-type: none"> • Se recupera con lentitud • Más rápido de lo normal • De 3 a 5 seg • Hundida: solo se palpa • Normal o baja 	<ul style="list-style-type: none"> • Se recupera con mucha lentitud más de 2 segundos • Muy rápido, débil o ausente • Mayor de 5 seg. • Muy hundida, se palpa y se observa
➤ DECIDA	El paciente no tiene signo de deshidratación	Si tiene 2 o más de estos signos padece de algún grado de deshidratación	Si tiene 2 o más signos de peligro, padece de deshidratación grave
➤ INDIQUE	PLAN A	PLAN B	PLAN C



Criterios de gravedad

- **Deshidratación grave o shock**
- **Estado toxoinfeccioso**
- **Signos clínicos de trastornos metabólicos (ECG)**
- **Abdomen distendido o doloroso**
- **Desnutridos de 2º o 3º grado**
- **Íleo**
- **niños menores de 2 meses**
- **Oligoanuria**
- **Alto riesgo social**
- **Comorbilidades: insuf. Renal o cardiaca, diabetes, otros.**



Como se trata la diarrea aguda

- El tratamiento se basa en el manejo oportuno y adecuada reposición de líquidos y electrolitos para prevenir y tratar la deshidratación

Es importante el seguimiento hasta la resolución del cuadro diarreico y asegurar la derivación oportuna a un nivel de mayor complejidad en caso de requerirlo



Plan A

- **PLAN “A”**: tratamiento ambulatorio de las diarreas para prevenir la deshidratación.
- Se indicara en:
 - Pacientes con diarreas sin deshidratación
 - Pacientes que hayan sido rehidratados
 - **Pacientes que sean internados por desconocerse si toleran la administración oral de alimentos y líquidos o se desconoce el nivel de alarma familiar**
- **OBJETIVOS/TRATAMIENTO**
 - **Ofrecer mas líquidos que lo habitual**
 - **Ofrecer sales de rehidratación oral-**
 - **No suspender lactancia materna ni alimentación**
 - **Enseñar signos de alarma**



Dar mas líquido.....

	OMS	OMS	Pedialyte	Leche	Gaseosa	Getorade
Na	90	75	45	22	1,6	21
Glucosa	110	75	140	313	627	339
K	20	20	20	36		2,5
Citrato	30	30	30	30	13,4	
Cl	80	66	35	28		17
Osmol.	330	245	250	654	650	337



Evaluación estado de hidratación

	SIN DESHIDRATACION	CON DESHIDRATACION	DESHIDRATACION GRAVE CON SHOCK
Diarrea	•Menos de 4, líquidas diarias	De 4 a 10 líquidas diarias	•Más de 10 líquidas diarias
Vómitos	•Ninguno o poca cantidad	Pocos	•Muy frecuentes
Sed	•Normal	Sediento, bebe rápido y ávidamente	•No puede beber o bebe mal
Orina	•Normal	Poca cantidad oscura	•No orino durante 6 horas
•Estado general	•Bien, alerta	Intranquilidad, somnoliento o irritable	Muy somnoliento, inconsciente, hipotónico o con convulsión
•Lagrimas	•Presentes	Ausentes	Ausentes
•Ojos	•Normales	Hundidos	Muy hundidos
•Boca y Lengua	•Húmedas	Secas	Muy secas, sin saliva

	SIN DESHIDRATACION	CON DESHIDRATACION	DESHIDRATACION GRAVE CON SHOCK
<ul style="list-style-type: none"> • Pliegue • Pulso • Llenado capilar • Fontanela 	<ul style="list-style-type: none"> • Se recupera con rapidez • Normal • Menor de 2 segundos • Normal para edad 	<ul style="list-style-type: none"> • Se recupera con lentitud • Más rápido de lo normal • De 3 a 5 seg • Hundida: solo se palpa • Normal o baja 	<ul style="list-style-type: none"> • Se recupera con mucha lentitud más de 2 segundos • Muy rápido, débil o ausente • Mayor de 5 seg. • Muy hundida, se palpa y se observa
➤ DECIDA	El paciente no tiene signo de deshidratación	Si tiene 2 o más de estos signos padece de algún grado de deshidratación	Si tiene 2 o más signos de peligro, padece de deshidratación grave
➤ INDIQUE	PLAN A	PLAN B	PLAN C



Plan B

- OBJETIVO
 - Restablecer volumen de líquidos en forma rápida
 - Lograr realimentación para disminuir tiempo de internación y evitar complicaciones



Plan B

- Ofrecer sales de rehidratación oral ingerir hasta 50-100 cc/kg en 4 horas por cucharitas gotero o jeringa a 20 cc/kg/hora de peso
- La cantidad está dada hasta que el niño no tenga sed y haya desaparecido los signos de deshidratación .



Plan B

- Si vomita más de 2 veces en 20 minutos; se administra por gastroclisis inicial a 30cc/kg/hora o 10 macro gotas/kg/ por min durante 30 minutos
- Si tolera bien 60cc/kg/hora o 20 macro gotas/kg/min



PLAN B

Administrar 50 a 100ml por g en kg en 4 horas, de SRO

Ejemplo para un niño de 8.000 kg, si tomamos como termino medio 75cc por kg.

$75 \times 8 = 600$ cc dividimos por 4 horas y nos da las micro gotas $600/4 = 150$ micro gotas, recordamos que una macro gota equivale a tres micro gotas nos queda un goteo de 50 macro gotas por minuto. **Empezar despacito y luego aumentar.**



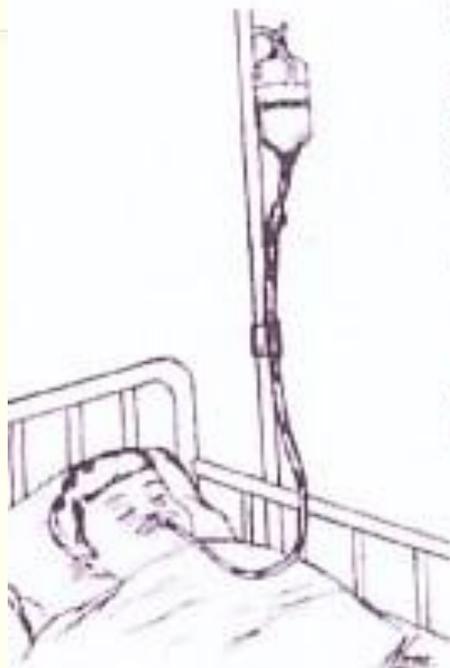
Plan B

- Más de 15 años y adultos (30 kg o más): 2200 - 4000ml
- Niños 50 a 100 ml/kg/pasar en 4 horas
- Si el paciente es adulto se recomienda realizar el tratamiento con el paciente sentado.
- Si el niño vomita, esperar 10 minutos y después continuar más lentamente.
- **Indicaciones de sonda naso gástrica en niños:**
 - **Vómitos persistentes (más de 4 en 1 hora.)**
 - **Si no toma por boca.**
- **Enseñar cómo tratar en la casa y prevenir la deshidratación**



GASTROCLISIS

Pasos: 1) Coloque la cantidad de suero oral (25 cc por Kg X hora) en un frasco limpio para infusión.



2) Proceda a colocar la sonda nasogástrica según técnica, y luego conecte al frasco para infusión.

3) Regule el gotero a razón de 10 gotas x Kg x hora

4) Si vomita o se deshidrata disminuir la cantidad de suero oral a 15cc x Kg x hora.

5) Evalúe cada 1/2 hora, si no mejora después de 2 horas, refieralo para tratamiento endovenoso.

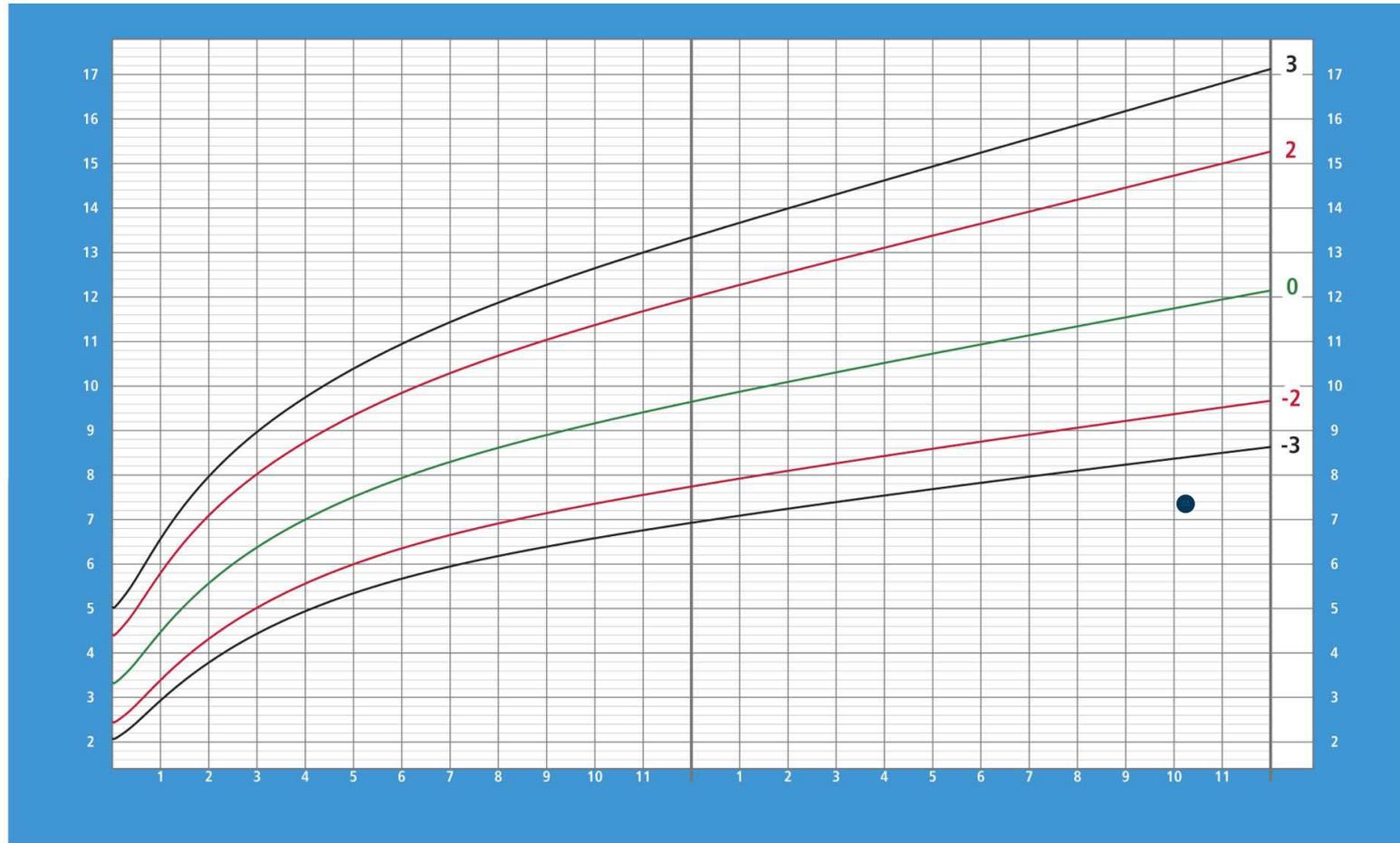
Técnica: Mida previamente la longitud de la sonda nasogástrica de la siguiente manera:
Del ombligo a la punta de la nariz, y luego al lóbulo de la oreja, marque esta longitud y luego introduzca hasta la marca y compruebe que esta en estómago.



Pesamos y Graficamos



Pesamos y Graficamos



Muchas gracias!!



PROGRAMA MATERNO INFANTIL
SUBSECRETARIA DE MEDICINA SOCIAL



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE SALTA.
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA