

Pauta de Rehidratación Rápida

Experiencia en un Servicio de Urgencias

*L. Ahmed Mohamed, J. Nogueira López, P. Moreno González,
M. Malumbres Chacón, J. Álvarez García, D. Martínez Cirauqui*

*Complejo Hospitalario de Navarra
Pamplona*

LOS AUTORES DEL ESTUDIO DECLARAN NO TENER CONFLICTOS DE INTERESES

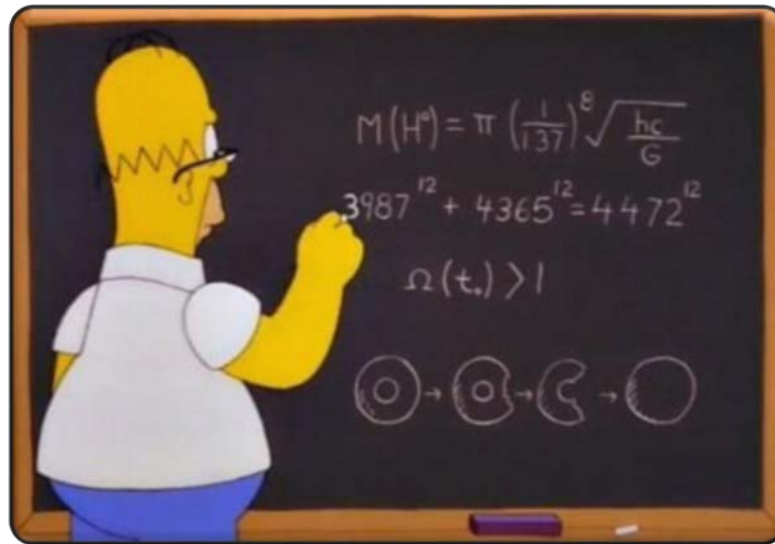
Objetivos

1. Ver la efectividad de la PRR en nuestro medio
2. Ver diferencias entre poner más o menos cantidad de volumen



Pauta de Rehidratación Rápida

- **Calidad:** 25 cc de Glucosa 50% por cada 500 cc de SSF
- **Cantidad:** 10- 20 cc/kg/h a pasar en dos horas



**Nuevas pautas de rehidratación en el manejo de la gastroenteritis aguda en urgencias. Ignacio Manrique-Martínez, Andrea Mora-Capín, Guillermo Álvarez-Calatayud. An Pediatr Contin. 2011;9:106-15 - Vol. 9 Núm.2 DOI: 10.1016/S1696-2818(11)70015-4*

Material y métodos

- Niños que han precisado PRR en un periodo de 3 meses (n=100).
- Estudio observacional **retrospectivo**
 - Tiempo de evolución previo
 - Glucemia y cetonemia capilar antes y tras 2h
 - Tiempo de estancia en urgencias (+ Observación)
 - Destino del paciente
 - Reconsulta en 72h.

Material y métodos

- Posteriormente se dividen en **dos grupos** en función del volumen de líquido administrado:
 - G1 (< 20 cc/kg)
 - G2 (> 20 cc/kg)

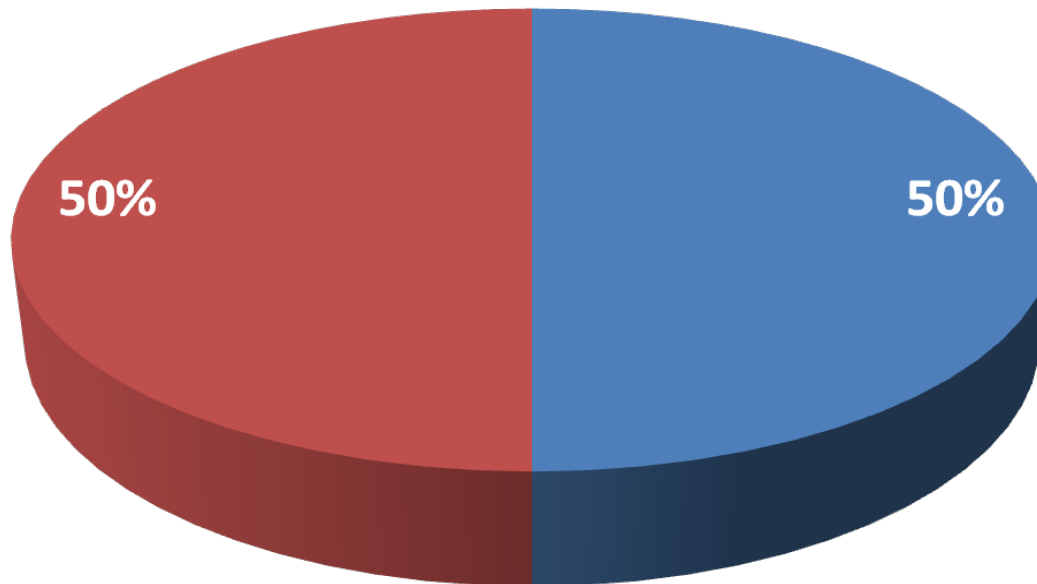


Resultados

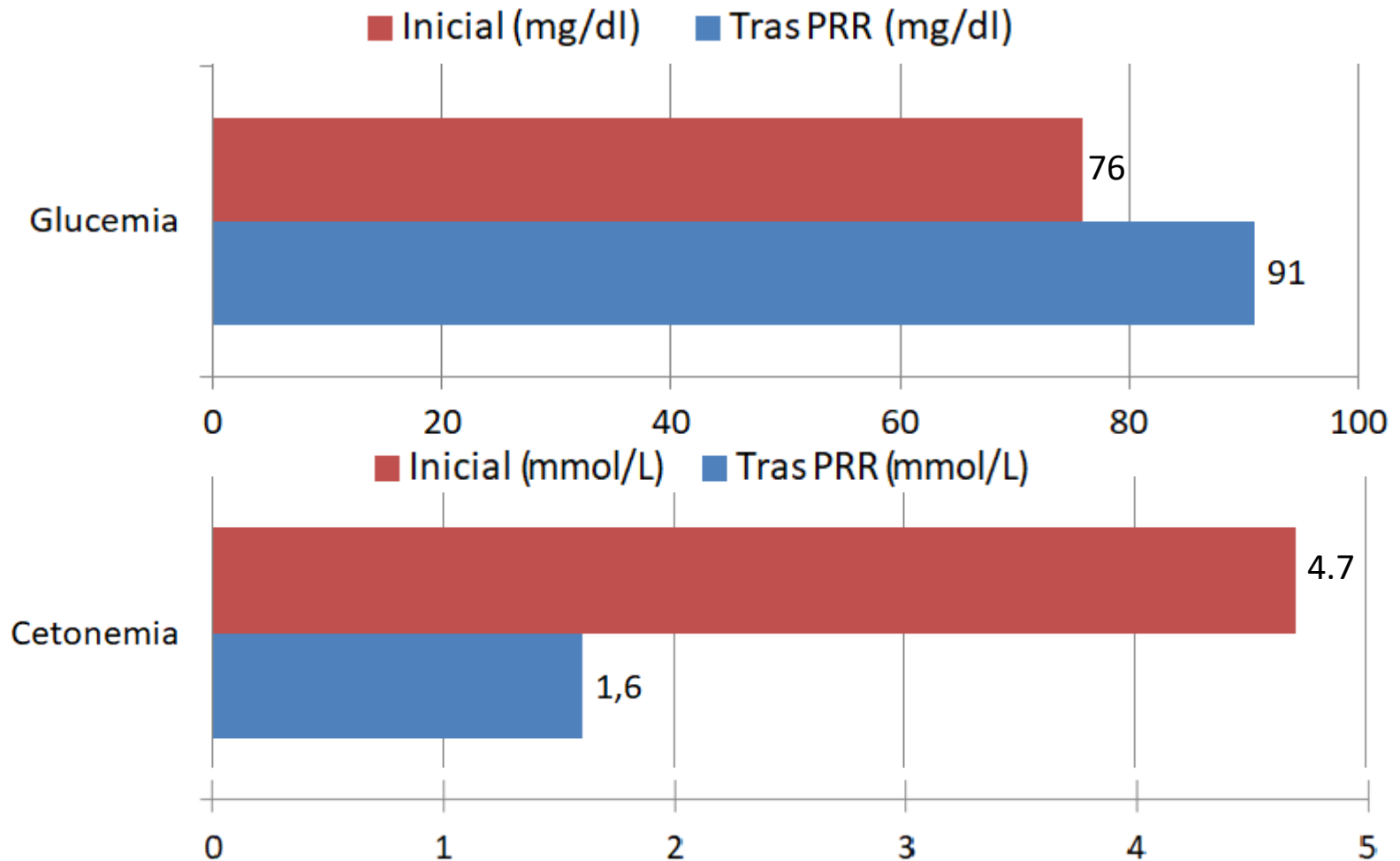
Mediana de Edad: 46.5 meses
(8-174 meses)

Sexo

■ Niños ■ Niñas



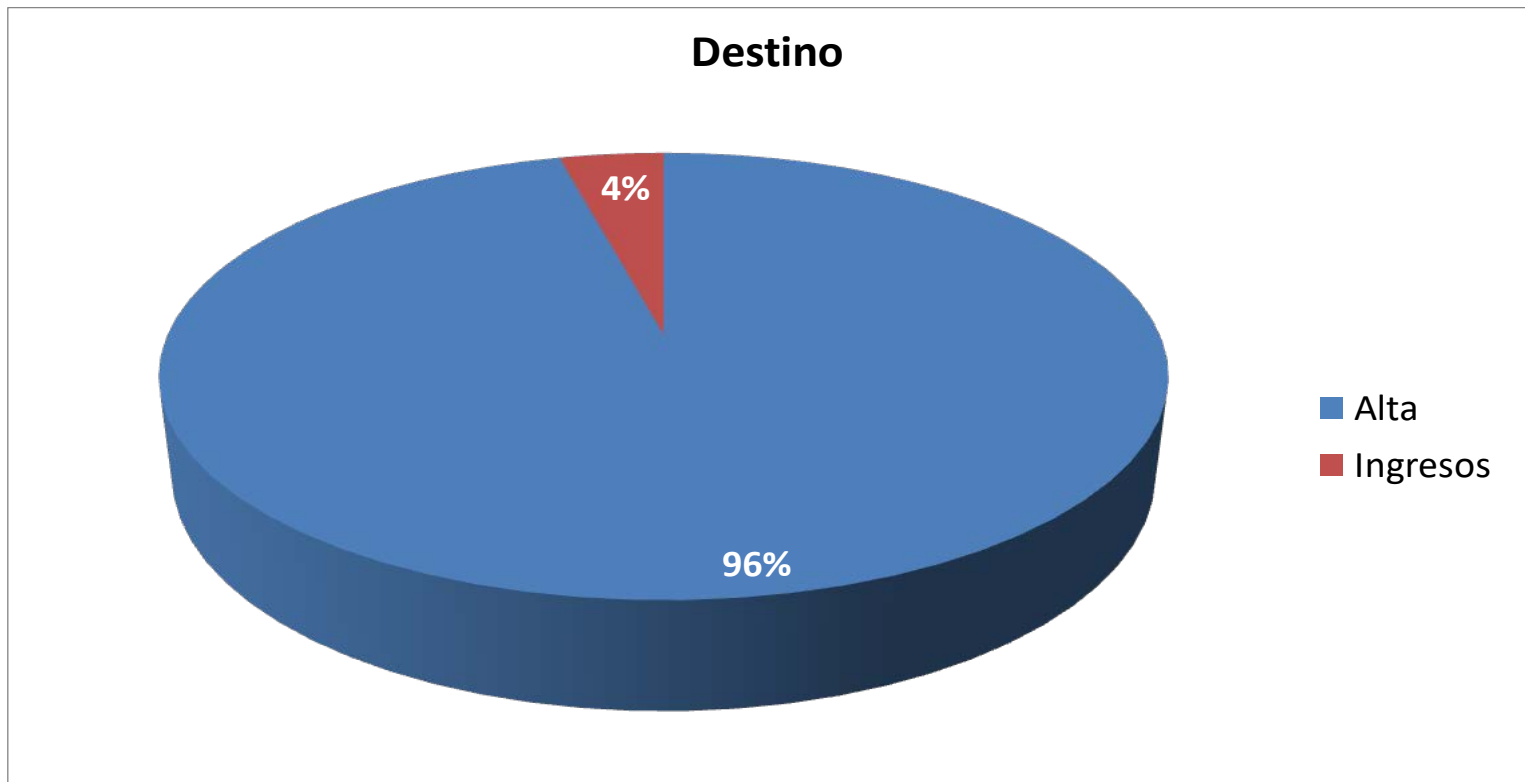
Resultados



Resultados

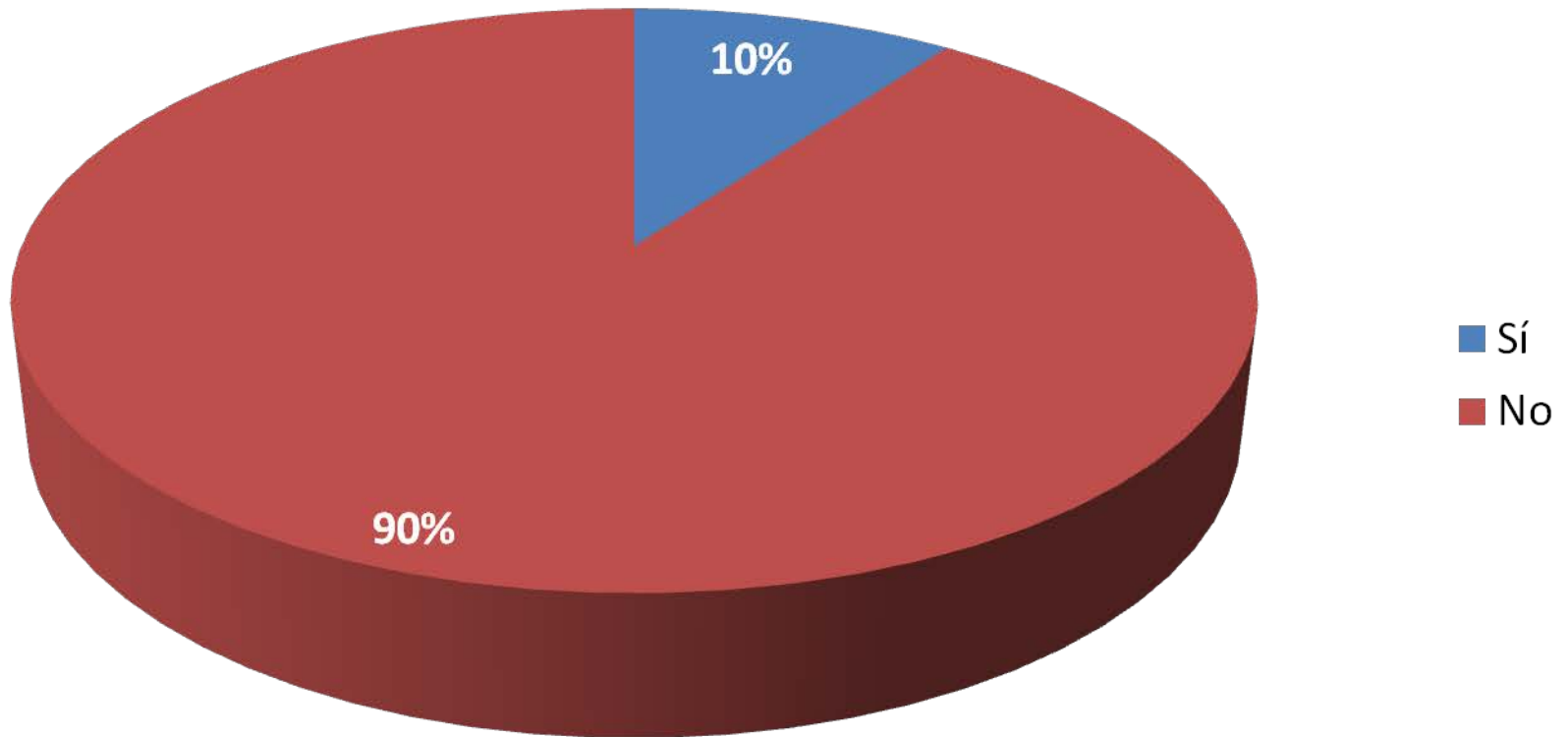
Tiempo Evolución (Mediana): 36 h (2 – 504 h)

Tiempo Estancia en Urg (Mediana): 5h (2 – 288 h)



Resultados

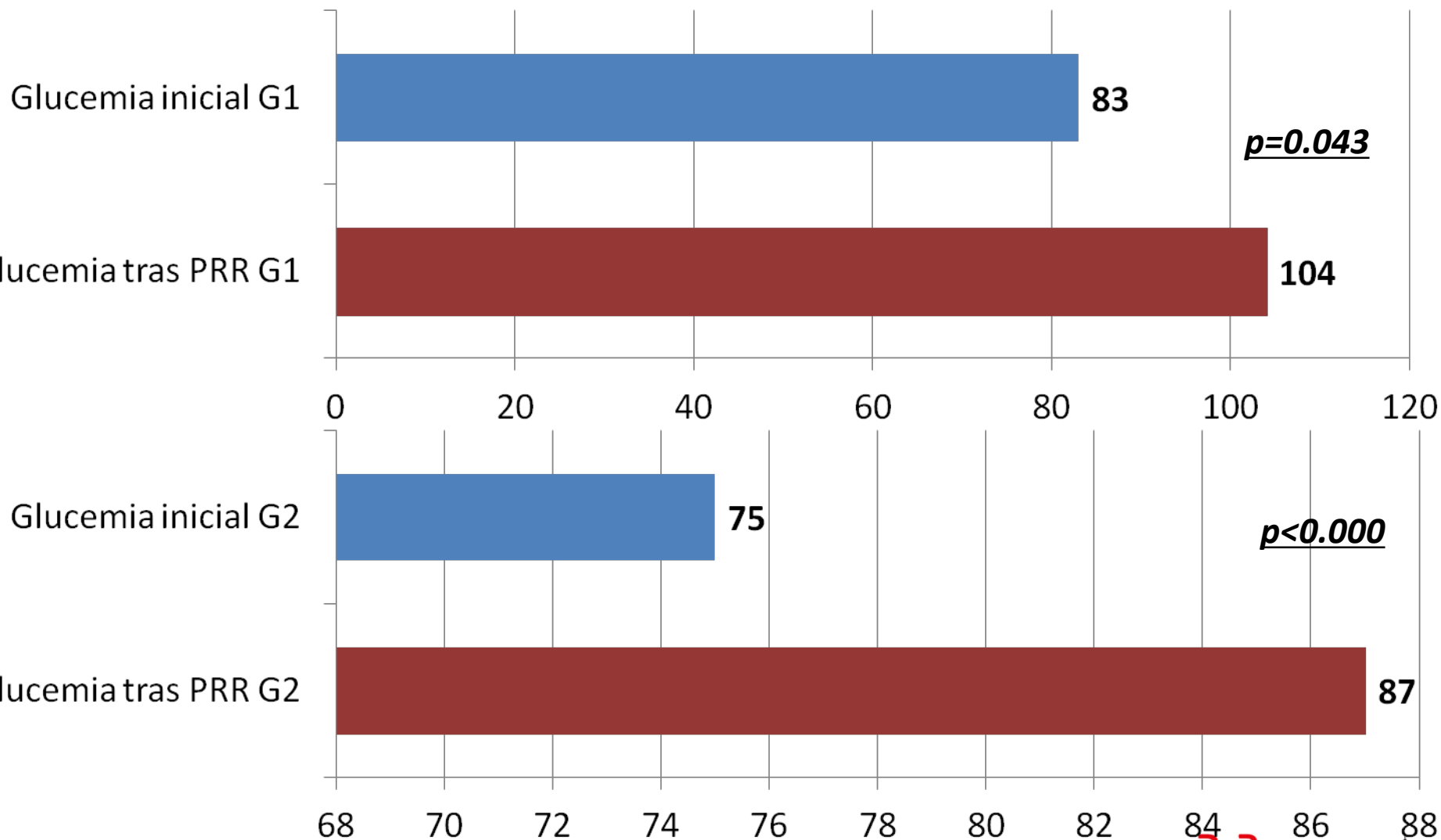
Reconsultas a las 72h



Resultados (grupos)

G1 <20 cc/kg n= 30

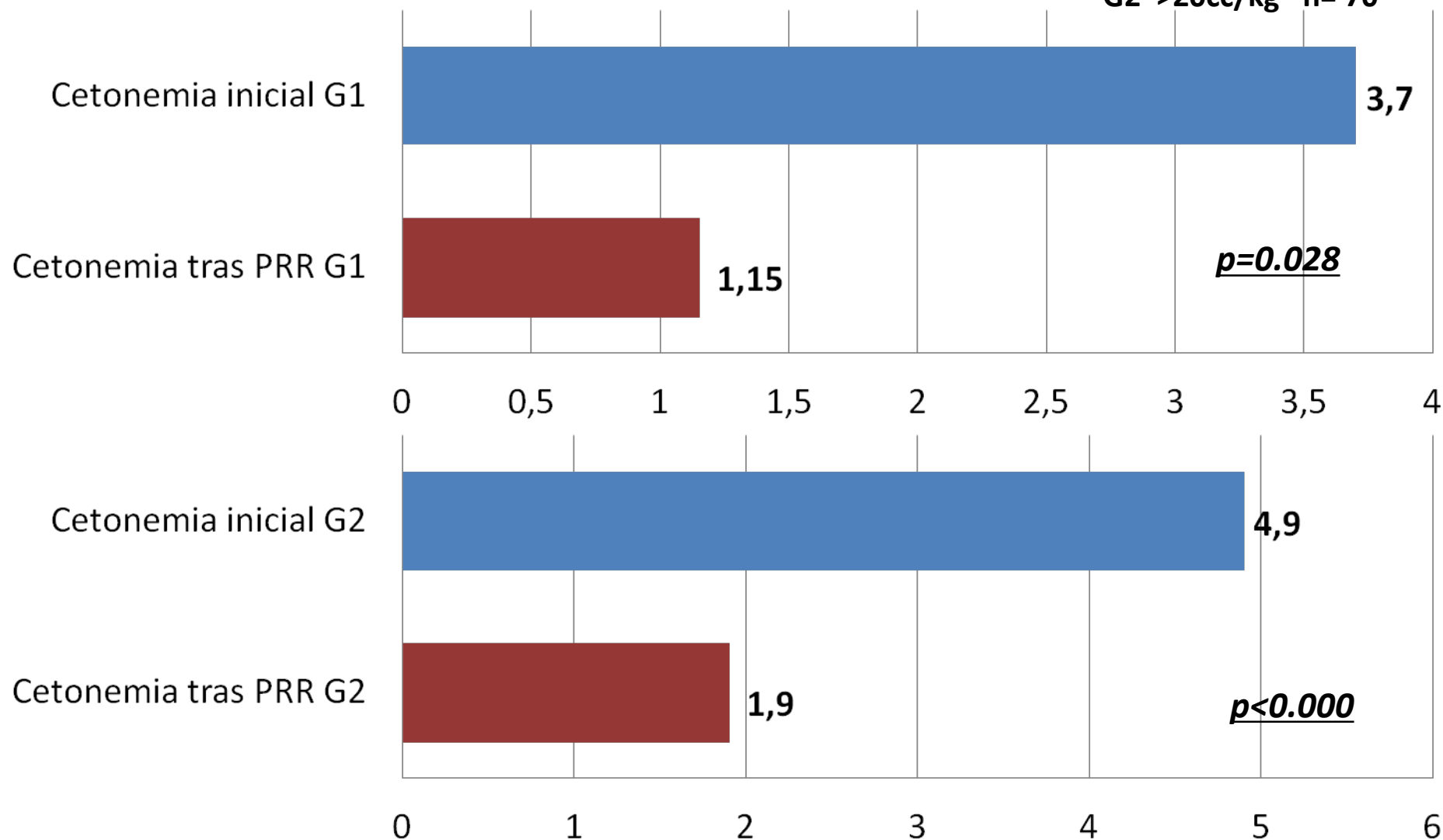
G2 >20cc/kg n= 70



Resultados (grupos)

G1 <20 cc/kg n= 30

G2 >20cc/kg n= 70



Resultados

No hay diferencias significativas entre grupos en estancia media, porcentaje de ingresos ni reconsultas.

Conclusiones

- En la mayoría de nuestros pacientes **la PRR resultó exitosa** atendiendo al porcentaje de ingresos y al tiempo de estancia.
- **No** observamos **diferencias significativas entre administrar mayor o menor cantidad de volumen** de PRR dentro del protocolo aunque esto puede ser debido al pequeño tamaño muestral.