

# HLDE - 04-tratamientos: cuidados-soporte

---

Sistema HLDE

2025-07-16

## Protocolos de Cuidados de Soporte

### Resumen del Paciente

#### Soporte Respiratorio

Fase I: Pre-Intubación

Fase II: Intubación Intraoperatoria (6 de julio de 2025)

Phase III: Mechanical Ventilation - Intensive Phase

Phase III: Controlled Mechanical Ventilation (July 8-12, 2025)

Phase IV: Weaning Preparation (July 13, 2025)

Phase V: Successful Extubation (July 13, 2025)

Phase VI: Respiratory Independence (July 14, 2025)

#### Hemodynamic Support

Pre-Operative Stability

Intraoperative Hemodynamic Crisis (July 6, 2025)

ICU Hemodynamic Management (July 6-14, 2025)

#### Fluid and Electrolyte Management

Acute Phase Fluid Management (July 6-8, 2025)

Fluid Optimization Phase (July 8-12, 2025)

Recovery Phase (July 13-14, 2025)

#### Nutritional Support

Acute Phase: Complete Bowel Rest (July 6-12, 2025)

Metabolic Support Implementation (July 8-12, 2025)

Enteral Stimulation Phase (July 14, 2025)

#### Gastrointestinal Support

Gastric Protection

Abdominal Decompression

Bowel Management

#### Renal Support and Monitoring

Renal Function Assessment

[Fluid Balance Management](#)[Edema Management](#)[ICU General Care Protocols](#)[Infection Prevention](#)[Monitoring Protocols](#)[Specialized Care](#)[Current Support Status \(July 14, 2025\)](#)[Respiratory:](#)[Hemodynamic:](#)[Nutritional:](#)[Renal:](#)[Cross-References](#)

## Protocolos de Cuidados de Soporte

### Resumen del Paciente

**Paciente:** Dylan Antonio Martinez Labastida

**Edad:** 8 años

**Peso:** 37.70kg → 33.70kg (fase crítica)

### Soporte Respiratorio

#### Fase I: Pre-Intubación

**Estado:** Sin deterioro ventilatorio - Paciente estable respiratoriamente al ingreso - Campos pulmonares ventilados bilateralmente

#### Fase II: Intubación Intraoperatoria (6 de julio de 2025)

**Detalles de Intubación:** - **Cánula:** 5.5 FR con globo - **Posición:** Fija en 16.5 cm de arcada dental - **Técnica:** Al primer intento (anestesiología) - **Indicación:** Cirugía mayor + inestabilidad hemodinámica

## Phase III: Mechanical Ventilation - Intensive Phase

**Ventilator Settings (July 6-7, 2025):** - **Modo:** SIMV (Synchronized Intermittent Mandatory Ventilation) - **FiO2:** 35% → 45% → 35% (ajuste por hiperoxemia) - **Volumen tidal:** 7.4ml/kg → 5ml/kg - **PEEP:** 5 cmH2O → 6 cmH2O - **Frecuencia respiratoria:** 18 rpm - **I:E:** 1:2.3 - **Oximetría:** >94% mantenida

**Monitoring:** - Gasometrías arteriales frecuentes - Ajuste de FiO2 por hiperoxemia - Manejo dinámico del ventilador

## Phase III: Controlled Mechanical Ventilation (July 8-12, 2025)

**Ventilator Settings:** - **Modo:** CMV (Controlled Mechanical Ventilation) → Controlado por volumen - **FiO2:** 60% → 90% (según requerimientos) - **Volumen tidal:** 5.5ml/kg - **PEEP:** 6 cmH2O - **Limitado por flujo**

**Clinical Findings:** - Campos pulmonares bien ventilados - Murmullo vesicular presente bilateralmente - Sin estertores ni sibilancias - Sin síndrome pleuropulmonar inicial

## Phase IV: Weaning Preparation (July 13, 2025)

**Ventilator Transition:** - **Modo:** Modalidad espontánea (preparación para extubación) - Pruebas de ventilación espontánea - Evaluación de drive respiratorio

## Phase V: Successful Extubation (July 13, 2025)

**Extubation Process:** - **Extubación programada exitosa** - **Progresión:** Fase I con mascarilla reservorio - **Complicaciones menores:** - Estridor transitorio post-extubación - Sibilancias espiratorias transitorias - Remisión espontánea

**Post-Extubation Support:** - Oxigenoterapia con mascarilla reservorio - Monitoreo estrecho de saturación - Vigilancia de signos de falla respiratoria

## Phase VI: Respiratory Independence (July 14, 2025)

**Current Status:** - Tolerando extubación adecuadamente - Campos pulmonares con buena entrada y salida de aire - Murmullo vesicular presente aunque disminuido - **Complicación:** Derrame pleural bilateral (manejado con furosemide)

---

## Hemodynamic Support

### Pre-Operative Stability

**Status:** Hemodinámicamente estable al ingreso - Signos vitales dentro de percentiles para edad - Sin datos de bajo gasto cardíaco

## Intraoperative Hemodynamic Crisis (July 6, 2025)

**Crisis Management:** - **Trigger:** Cifras tensionales por debajo de percentil durante cirugía - **Initial Response:** Carga con solución Hartmann 10ml/kg (sin respuesta) - **Vasopresor Support:** - Norepinefrina: Máximo 1mcg/kg/min intraoperatorio - Posterior descenso a 0.1mcg/kg/min post-operatorio

## ICU Hemodynamic Management (July 6-14, 2025)

### Phase 1: Acute Support (July 6-7, 2025)

**Vasopresor Protocol:** - **Noradrenalina:** 0.3mcg/kg/min - **Rationale:** Tensiones arteriales sobre percentil - **Adjustment:** Descenso progresivo a 0.1mcg/kg/min - **Monitoring:** Frecuencias cardíacas y tensiones arteriales dentro de percentiles

**Clinical Assessment:** - Sin datos de bajo gasto cardíaco - Precordio con ruidos cardíacos rítmicos de buen tono e intensidad - No se auscultan soplos - Pulsos periféricos presentes y de adecuada intensidad - Llenado capilar: 2 segundos

### Phase 2: Transition to Epinephrine (July 7-12, 2025)

**Medication Transition:** - **Adrenalina:** Cambio de noradrenalina - **Dosing Evolution:** - 0.5mcg/kg/min → 0.04mcg/kg/min → 0.03mcg/kg/min - **Clinical Response:** Estabilización progresiva

**Hemodynamic Monitoring:** - Precordio normodinámico, normofoneético - Pulsos centrales y periféricos presentes - Llenado capilar: 2 segundos mantenido - Balance hídrico negativo con uresis conservada

### Phase 3: Weaning (July 12-14, 2025)

**Successful Weaning:** - Suspensión progresiva de soporte vasopresor - Mantenimiento de estabilidad hemodinámica - Sin datos de bajo gasto cardíaco - Sin respuesta inflamatoria sistémica

---

## Fluid and Electrolyte Management

### Acute Phase Fluid Management (July 6-8, 2025)

#### Initial Fluid Requirements:

- **Líquidos IV totales:** 2000ml/m<sup>2</sup>SC/día → 1800ml/m<sup>2</sup>SC/día
- **Esquema de soluciones:** 860/50/40 → 1000/50/40/100/50 GKM 1.4

#### Electrolyte Corrections:

- **Hipokalemia:** Aporte total 60mEq/m<sup>2</sup>SC/día
- **Hipoalbuminemia:** Albumina 1gr/kg/dosis cada 24 horas (nivel inicial 1.9)

## Fluid Optimization Phase (July 8-12, 2025)

### Diuretic Protocol:

- **Furosemide:** 0.5mg/kg/dosis → infusión continua → 10mg cada 8 horas
- **Indication:** Sobrecarga hídrica, edema en extremidades inferiores y genital
- **Monitoring:** Volúmenes urinarios, balance hídrico

### Balance Management:

- **Uresis:** 2.1ml/kg/24h → 1.2ml/kg/hr media
- **Balance hídrico:** Progresión a balance negativo (-118ml)
- **Proyección de líquidos:** 1512ml/SC/día

## Recovery Phase (July 13-14, 2025)

### Fluid Normalization:

- Suspensión de diurético con horario
- Uresis espontánea adecuada
- Resolución de edemas
- **Complicación:** Derrame pleural bilateral (tratado con furosemide PRN)

---

## Nutritional Support

### Acute Phase: Complete Bowel Rest (July 6-12, 2025)

**Nutritional Status:** - **Ayuno completo** por abdomen abierto y fístula enterocutánea - **Sonda nasogástrica:** Derivación con gasto biliar moderado - **Esquema de soluciones:** Soporte hidroelectrolítico básico

### Metabolic Support Implementation (July 8-12, 2025)

**Parenteral Nutrition:** - **Nutrición parenteral total (NPT):** Basal - **Protein Support:** Albumina 1gr/kg/día por hipoalbuminemia - **Monitoring:** Parámetros basales, equilibrio metabólico

### Enteral Stimulation Phase (July 14, 2025)

**Transition to Enteral Nutrition:** - **Inicio de estímulo enteral** con dieta líquida - **Progression:** Gradual según tolerancia - **Monitoring:** Tolerancia gastrointestinal, gasto por ileostomía

## Gastrointestinal Support

### Gastric Protection

**Proton Pump Inhibitor Protocol:** - **Omeprazol:** 1mg/kg/dosis - **Duration:** Continuo durante toda la estancia - **Indication:** Prevención de úlcera por estrés en paciente crítico

### Abdominal Decompression

**Nasogastric Drainage:** - **Sonda nasogástrica:** Derivación continua - **Output:** Gasto biliar en moderada cantidad - **Monitoring:** Volumen y características del gasto

### Bowel Management

**Ileostomy Care:** - **Ileostomía:** Bordes rosados, sin compromiso vascular - **Function:** Gasto controlado - **Skin Protection:** Cuidados especializados de estoma

---

## Renal Support and Monitoring

### Renal Function Assessment

**Baseline Function:** - Sin datos de lesión renal aguda por bioquímicos - **Uresis:** 2.1ml/kg/24h inicialmente - **Creatinina:** Dentro de límites normales

### Fluid Balance Management

**Diuretic Support:** - **Furosemide:** Forzamiento diurético controlado - **Albumina:** Reposición simultánea para mantener presión oncótica - **Monitoring:** Balance hídrico estricto

### Edema Management

**Clinical Findings:** - **Edema:** + en extremidades inferiores y genital (fase aguda) - **Resolution:** Progresiva con manejo diurético - **Llenado capilar:** Mantenido en 2 segundos

---

## ICU General Care Protocols

### Infection Prevention

**Environmental Controls:** - Cuidados generales de enfermería - Cuidados específicos de sondas y catéteres - Asepsia estricta en procedimientos

### Monitoring Protocols

**Vital Signs:** - Signos vitales cada hora - Vigilancia de curva térmica - Monitoreo cardiorrespiratorio continuo

### Specialized Care

**Critical Care Standards:** - Escala de sedación (RASS) - Prevención de úlceras por presión - Cuidados de la vía aérea - Manejo del abdomen abierto

---

## Current Support Status (July 14, 2025)

### Respiratory:

- Extubado, tolerando aire ambiente
- Vigilancia de derrame pleural bilateral

### Hemodynamic:

- Estable sin soporte vasopresor
- Hemodinámicamente compensado

### Nutritional:

- Iniciando estímulo enteral
- NPT de soporte

### Renal:

- Función renal preservada
  - Diuréticos PRN para derrame pleural
-

## Cross-References

- **Medications:** [Medication Protocols](#)
- **Surgery:** [Surgical Procedures](#)
- **Monitoring:** [Diagnostics](#)
- **Assessment:** [Clinical Assessment](#)