



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN



Como preparar sueros glucosados

Interno Martin Hettich U.

07/03/2018

Suero Glucosado

Presentaciones disponibles:

- Suero glucosado 5% (Osmolaridad: 253 mOsm/l)
- Suero glucosado 10% (Osmolaridad: 505 mOsm/l)
- Suero glucosado 20% (Osmolaridad: 1.010 mOsm/l)
- Suero glucosado 30% (Osmolaridad: 1.515 mOsm/l)

Presentaciones:

- Envases de polietileno atóxico conteniendo 100, 250, 500 y 1000 ml.

Suero Glucosado 12,5%

Se debe usar 50% volumen de suero glucosado al 20% + 50% volumen de suero glucosado al 5%.

Ejemplo:

Preparar 500 cc suero glucosado al 12.5%

- 250cc Suero glucosado 20%
- 250cc Suero glucosado 5%

Suero Glucosado 15%

Se debe usar 50% volumen de suero glucosado al 20% + 50% volumen de suero glucosado al 10%.

Ejemplo:

Preparar 500 cc suero glucosado al 15%

- 250cc Suero glucosado 20%
- 250cc Suero glucosado 10%

Suero Glucosado 17.5%

Se debe usar 50% volumen de suero glucosado al 30% + 50% volumen de suero glucosado al 5%.

Ejemplo:

Preparar 500 cc suero glucosado al 17.5%

- 250cc Suero glucosado 30%
- 250cc Suero glucosado 5%

Recomendaciones

- Preferir uso de presentaciones disponibles de fabrica. (5%, 10%, 20% y 30%)
- Utilizar vía periférica con sueros glucosados con concentración de hasta 12,5%.
- Si se esta utilizando CVC preferir uso de suero glucosado 20%, antes que utilizar concentraciones al 15% o 17,5% porque no hay disponibles y requieren ser preparados.

Formulas útiles en pediatría

CÁLCULO DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS.

Requerimientos hídricos en neonatos.

Volúmenes	RNT	RN Pt
Día 1	60 ml /kg	60 - 80 ml/kg
Día 2	80 ml /kg	80 - 100 ml/kg
Día 3	100 ml /kg	100 -120 ml/kg
Día 4	110 - 120 ml /kg	110 - 130 ml/kg
Día 5	120 - 140 ml /kg	120 - 150 ml/kg
Día 6	130 - 150 ml /kg	130 - 160 ml/kg
Día 7	140 - 160 ml /kg	140 - 170 ml/kg
Día 8 y más	150 - 180 ml /kg	150 - 200 ml/kg

No se recomienda utilizar fórmula de Holliday Segar ya que subestima requerimientos mínimos necesarios.

http://www.neopuertomontt.com/USS/Pasada_Neonatologia/Modulos_Neonatologia/HidroElectrolitico.pdf

<http://www.saludinfantil.org/urgped/Formulas%20Utiles%20pediatria.pdf>

Aporte de glucosa en neonatos

- Glucosa 6 mg/kg/min (prematuros 4 a 5) con un tope de 12, iniciando en 5.
- Se incrementa día a día en 1 - 2 mg/kg/min según tolerancia , medido por glicemias (VN 60-150).

Aporte de electrolitos en Neonatos

Las primeras 48-72hrs no se administra potasio, y el sodio no se administra en las primeras 48 horas.

Sodio

- Nacimiento: \geq 48-72hrs de nacido sin aporte
- Terminio: 2-3mEq/kg/día
- Pretérmino: 3-5mEq/kg/día

Potasio

- KCl: 1-2mEq/kg/d

	RNT	RN Pt
Na	2 - 4 mEq/kg/día	2-4 en primeros días y 6 - 8 en período de crecimiento
K	2 - 3 mEq /kg/día	2-3 en primeros días y 3 - 4 en período de crecimiento

Actualización en aporte de líquidos y electrolitos

En pacientes pediátricos se recomienda utilizar soluciones isotónicas, para disminuir riesgo de hiponatremia. Esto no aplica a pacientes neonatos.

Soluciones isotónicas:

- Solución mixta (Glucosa 5%, NaCl 0.9%)
- Solución salina 0,9%: Recomendado en hiperglicemia.

Todos los niños con terapia endovenosa deberían de tener control de electrolitos al menos cada 6 – 8 horas en las primeras 24 horas de inicio de la terapia endovenosa y posteriormente después de su condición clínica.

Bibliografía

1. Vademécum Farmacia ahumada. Extraído de:
<http://www.farmaciasahumada.cl/fasa/MFT/PRODUCTO/P6795.HTM>
2. <http://www.saludinfantil.org/urgped/Farmacos/Sueros.Glucosados.htm>
3. <http://www.saludinfantil.org/urgped/Formulas%20Utiles%20pediatria.pdf>
4. http://www.neopuertomontt.com/USS/Pasada_Neonatologia/Modulos_Neonatologia/HidroElectrolitico.pdf