Criança com desidratação grave.

Pode aplicar imediatamente líquidos por via EV?

SIM

- Se a criança consegue beber, dar SRO por via oral enquanto o gotejador estiver sendo montado.
- Fazer expansão com 100 mL/kg de solução de ringer lactato ou soro fisiológico a 0,9% EV. Em crianças < 1 ano[1], fazer 30 mL/kg na primeira hora e 70 mL/kg em 5 horas. Em crianças > 1 ano[1], fazer 30 mL/kg em 30 minutos e 70mL/kg em 2 horas e 30 minutos.

- Reavaliar a cada 30 minutos. Se não houver melhora no estado de desidratação, aumentar a velocidade do gotejamento.
- Também dar SRO (cerca de 5 mL/kg/hora) tão logo a criança consiga beber: geralmente em 1 a 2 horas.
- Após, classificar desidratação e seguir o plano apropriado (A, B ou C) para continuar o tratamento.

NÃO

Pode aplicar tratamento EV em local próximo (de até 30 minutos de distância)?

SIM

Referir URGENTEMENTE a serviço de urgência/emergência[2] para tratamento EV. Se a criança consegue beber, entregar à mãe SRO e mostrar-lhe como administrar goles frequentes durante o trajeto.

Persiste com sinais de desidratação grave após 3 horas de reidratação?

NÃO

Reavaliar a criança 6 horas depois.

SIM

Referir URGENTEMENTE a serviço de urgência/emergência[2] com solução EV de manutenção, com soro glicofisiológico 1:1 no volume de 4 mL/kg/hora.

Persiste com sinais de desidratação grave?

SIM

NÃO

Seguir os planos A (quadro 4) ou B (quadro 5).

NÃO

Recebeu treinamento para usar sonda NG para reidratação?

SIM

Iniciar a reidratação com SRO, por sonda ou pela boca: dar 20 a 30 mL/kg/hora. Reavaliar a criança a cada 1 a 2 horas. Se houver vômitos repetidos ou aumento da distensão abdominal, dar o líquido mais lentamente.

NÃO

A criança consegue beber?

SIM

NÃO

Referir URGENTEMENTE a serviço de urgência/emergência[2] para tratamento EV ou NG.

Persiste com sinais de desitratação grave após 3 horas de reidratação?

NÃO

Reavaliar a criança 6 horas depois.

Persiste com sinais de desidratação grave?

NÃO

Seguir o plano A (quadro 4) ou B (quadro 5).

SIM

SIM

Referir URGENTEMENTE a serviço de urgência/emergência[2] para tratamento EV. Se a criança consegue beber, entregar à mãe SRO e mostrar-lhe como administrar goles frequentes durante o trajeto.

EV: endovenosa. NG: nasogástrica. SRO: Soro de reidratação oral

[1]Para recém-nascidos ou menores de 5 anos com cardiopatias graves, começar com 10 mL/kg de peso.

[2]Caso não consiga transferência, observar a criança pelo menos 6 horas após a reidratação, a fim de se assegurar que o responsável pode manter a hidratação, dando a solução de SRO à criança por via oral (Plano A).