# **Critic Test® plus** El software para Fluidoterapia y Nutrición Parenteral





## Índice

Pantalla Inicial		4
Pantalla de Presentación del Critic Test® plus		5
Aplicación de Fluidoterapia para perros/gatos		6
Aplicación del Shock		6
Pantalla de Presentación		7
1. Pantalla Tipos de Shock		7
2. Pantalla de Clasificación		7
3. Pantalla de Administración		8
Pantalla Final		10
1. Apartado "Resultados del cálculo	,n	10
2. Apartado "Planificación de la flu	doterapia"	10
3. Apartado "Monitorización"		12
lcono Imprimir/guardar		12
Icono Modificar		12
Icono Información de Productos/Aplicació	ón	13
Icono Inicio		13
Aplicación de Patologías		14
Pantalla de Presentación		14
1. Pantalla de Patologías		15
2. Pantalla de Deshidratación		15
3. Pantalla de Mantenimiento		16
4. Pantalla de Pérdidas continuas		16
5. Pantalla de Administración		17
Pantalla Final		19
1. Apartado "Resultados del cálculo	,n	19
2. Apartado "Planificación de la flu	doterapia"	19
3. Apartado "Monitorización"		20
lcono Imprimir/guardar		20
Icono Modificar		21
Icono Información de Productos/Aplicació	ón	21
Icono Inicio		21
Aplicación de Nutrición Parenteral		22
Pantalla de Tipos de Nutrición		22
Pantalla de Soluciones para Nutrición Par	enteral	23
Pantalla de Monitorización		24
Icono Calcular		25
Pantalla Final		25
1. Ventana de Resultados		25
2. Ventana de la Planificación de la	Nutrición Parenteral	27
3. Ventana de Requerimientos y Co	bertura	27
4. Ventana de la Forma de Administ	tración	28
Icono Imprimir/guardar		29
Icono Modificar		29
Icono Información de Productos/Aplicació	ón	29
Icono Inicio		29

Aplicación de Fluidoterapia en animales exóticos	30
Pantalla de Presentación	30
1. Pantalla de Patologías	30
2. Pantalla de Deshidratación	31
3. Pantalla de Administración	31
Pantalla Final	32
1. Apartado "Resultados del cálculo"	33
2. Apartado "Planificación de la fluidoterapia"	33
Icono Imprimir/guardar	35
Icono Modificar	35
Icono Información de Productos/Aplicación	35
Icono Inicio	35

# Pantalla Inicial

Este nuevo software actualizado de ayuda al Profesional Veterinario pretende facilitar la realización de los cálculos necesarios para una correcta planificación de la Fluidoterapia y de la Nutrición Parenteral.

### Pantalla Inicial

En esta primera pantalla, el usuario sólo debe activar la opción de "Especie" que desee ejecutar. Las cinco especies disponibles son: perro, gato, conejo, hurón y aves.



En esta pantalla, en el margen superior derecho, aparece un icono:

icono E: Instrucciones generales del funcionamiento del Critic Test<sup>®</sup> plus.

# Pantalla de Presentación

Una vez decidida la especie, en la pantalla de presentación se permite la introducción de los datos del paciente, del propietario y número de caso. Una vez introducidos esta información, (el peso es imprescindibles para pasar a la pantalla siguiente), se pasa a determinar que aplicación se desea utilizar según la especie animal escogida.

Así en perro y gato están activas las aplicaciones de Fluidoterapia y Nutrición Parenteral, y en las tres especies de exóticos, la de Fluidoterapia.

	se lest plus
Perro	
	Especie Peso (en kg)
at the	Perro 💌 3
	Nombre del Animal
· ·	Toby
2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Nombre del Cliente
and the second	Ana López
Charles and a set	Nº de Caso
	88-2013
	Flaidcherapia
	Nutristics Parenteral
	and the second
kucko Criti	ic Tesť plus
Inclo Criti	ic Test <sup>°</sup> plus
tecto Criti Conejo	ie Test" plus
tecto Criti Conejo	tic Test" plus Especie Peso (en kg)
tacto Criti Conejo	tic Test" plus
vecto Criti Conejo	tic Test" plus
tecto Criti Conejo	tic Test' plus
tecto Criti Conejo	tic Test' plus
tecto Crit Conejo	tic Test' plus
tecto Criti Conejo	tic Test' plus
tecto Criti Conejo	tic Test' plus

# Aplicación de Fluidoterapia para perros/gatos

Esta aplicación permite en ambas especies la planificación de la fluidoterapia para **Patologías** o **Shock**. El usuario debe elegir una de las dos opciones.



### Aplicación de Shock

Antes de entrar en el apartado de shock, se le ofrece al veterinario una opción para ayudarle a determinar si su paciente se encuentra en shock o no. Si se clica en el icono de ¿Está el paciente en shock?, se entrará en una pantalla donde el clínico, según su valoración profesional, introducirá datos de su examen físico y el programa le indicará, después de haber pulsando "Evaluar", si su paciente se encuentra en shock o no, y le dará la opción de pasar directamente a la aplicación de shock (o de patologías si la evaluación así lo indica). En esta pantalla es obligatorio introducir todos los valores del examen físico excepto el de la presión arterial media para poder evaluar al paciente.

Billio	Critic Test"	plus		10 û	and a sector		Critic Test	plus		E I
Critic Test <sup>®</sup> plus FLUIDOTERAPIA	Ciente Ana López Paciente Mau	Capacia Gato	2 kg	15-6+2013 ©09-01-52	Critic FLU	iest <sup>e</sup> plus IDOTERAF	PIA Paciente Miser	Especie Gato	2 kg	25/04/2013 0/04/38/39
					¿Está el j	aciente en sho	ck?			
					P (%)		FC (lpm)	FR	(rpm)	
					40		88	45		
1.5.12		Ciqu	e aqui ei ei pacien	te estă en	Eperapse: 35,5		Eperapio: 110	(per	pin 20	
2 V C			95004		Color de la	mucosas	Pre	sión de pulso (art	erial femoral/t	(leen
En alles			ditata er	paciente en shock?	Rosada	8	0	Palpable y ritmico		
141 14					<ul> <li>Ictérica</li> </ul>	s, pálidas, cianólica	s ®	Débil o ausente		
The second		Citiple also	r para er pran de N	uomeapa por	Presión art	erial media (ry <u>mł</u> ł	a) Tier	noo de relieno ca	ailar (segunde	(6)
100	<u>s</u>		Patologias				CRITIC TES	π.		
14.75					Element 100		Su paciente está en shock. ¿Deses pasar a la opción f	uidoterapia en shock?		
10 1 1 X	3						9 No			
The Carlo					Nivel de co	nsciencia				
and all					Alerta					
					<ul> <li>Depres</li> </ul>	ón, delirio, esitupor,	coma			

### Pantalla de Presentación

Si el clínico ha escogido directamente la opción de Shock, entrará en la pantalla de presentación del shock, que se desarrolla a lo largo de tres pantallas:

- 1. pantalla de Tipos de Shock
- 2. pantalla de Clasificación
- 3. pantalla de Administración.



1. Pantalla de Tipos de Shock: se le dará la opción de escoger entre los diferentes tipos de shock descritos en el programa (en perro, shock hipovolémico, cardiogénico y distributivo, y en gato, hipovolémico y distributivo).

2. Pantalla de Clasificación: proporciona información al veterinarios sobre las bases fisiopatológicas, alteraciones hidroelectrolíticas y causas más frecuentes de cada uno de los tipos de shock.

Tipos de shock Clasificación Administración	
Shock Hipovolémico	
<ul> <li>Bases fisiopatológicas</li> <li>Resultado de la disminución del volumen sanguíneo circulante en relación a la capacidad vascular total del individuo: <ul> <li>shock hipovolémico de tipo no hemorrágico: pérdida intravascular de componentes plasmáticos</li> <li>shock hipovolémico de tipo no hemorrágico: pérdida intravascular de componentes plasmáticos</li> <li>se caracteriza por la reducción de las presiones de lienado diastólicas (hemorrágico y no hemorrágico)</li> <li>es el tipo de shock más comúnmente identificado en medicina veterinaria</li> </ul> </li> </ul>	<ul> <li>Alteraciones hidro-electrolíticas</li> <li>Tipo de deshidratación:         <ul> <li>no da a lugar ya que por definición se trata de deficiencias del compartimento intravascular que es el involucrado en la deficiente perfusión tisular. En caso de hipovolemia de tipo no hemonrágico, el grado y tipo de deshidratación concomitante se comesponderá con el tipo de pérdidas (vérnito, diarrea, polluria).</li> </ul> </li> <li>Alteraciones electrolíticas:         <ul> <li>no da a lugar. Salvo en casos de desequilibrios extremos electrolíticos (sodio, pótasio o caticio) cuya alteración puede comprometer a nivel hemodinámico o neurológico al paciente, no se tienen en cuenta en la aproximación inicial del paciente en shock.</li> </ul> </li> <li>Alteraciones ácido-base:         <ul> <li>Ia mayoría de paciente en shock hipovolémico presentan acidosis metabólica denvada de la hipopertisión tisular. Esto es, acidoseis láctica secundaria a la hipoxía tisular , acidosis ogánica denvada de la acumulación de ácidos orgánicos (retolacidos, toxinas untericas,) o bien por pérdidas de tampones (bicarbonato) por vía renal o dipesthva mayormente. La etiopatogenia de la acidosis metabólica en cada paciente dependerá de la causa primaria del shock:</li> </ul></li></ul>

Dentro del apartado de **Causas** de cada uno de los shocks, se encuentran activas algunas de ellas (están <u>subrayadas</u> y si el usuario se pone encima, cambian de color). Al activar cada una de ellas, se pasará a la Pantalla de Administración específica del shock elegido y la causa que el veterinario, según su criterio, haya decidido que es la responsable del shock en que se encuentra su paciente.



**3.** Pantalla de Administración: en esta pantalla, el veterinario tiene la opción de elegir la gravedad del shock que presenta el animal  $\rightarrow$  se ha graduado como leve-moderado-grave (al ponerse encima de una de ellas con el ratón, aparece una tabla con las características clínicas y laboratoriales específicas de cada grado; se intenta ayuda al veterinario a definir la gravedad del shock y que pueda elegir la opción más correcta para cada paciente).

Es obligatorio elegir una de las opciones, ya que en función de la gravedad, se activarán otros iconos dentro de pantalla de Administración que ayudarán al profesional, siempre según su criterio clínico y las indicaciones que le proporciona el programa en esta pantalla, a elegir el tratamiento de shock más adecuado según la gravedad del proceso y los signos clínicos que presenta su paciente.

El listado de soluciones de cristaloides aparecen, en orden de prioridad según los criterios estándar de cada shock.

Aunque no es obligatorio introducir los valores de hematocrito y proteínas plasmáticas, se recomienda al veterinario que los incluya, ya que el tratamiento recomendado será mucho más ajustado y específico a la sintomatología del animal chocado.

Para obtener los resultados, dar a "Calcular".

Tpos de shock Clasificación Adminis	tración
	Leve Moderado Grave
The state of the s	pos de soluciones
	ristaloides:
All Alberta	Fisiovet*
	Isolundin <sup>®</sup>
	U Lactato-Hongerver
0	bloides:
	isohes*
Ri Ri	esgo de incremento de la Presión Intracraneal / esucitación emergente:
	No
	💮 Baja
	Alta
Pi	tologías asociadas (Insuficiencia cardiaca, suficiencia renal crónica):
	() SI
	No
A	naliticas
	Hematocrito: 55 %
	Proteinas totales: 4.3 g/dL
	Modificar Calcular

Si el clínico no desea pasar por la pantalla de Clasificación e ir de una forma más rápida al tipo de shock + causa que le interesa, en la pantalla de Presentación de shock, puede activar directamente la opción **Menú** y le saldrá un desplegable con todos los tipos de shock y las causas que se encuentren activas. Si elige una de ellas, irá directamente a la pantalla de Administración.



### **Pantalla Final**

Es la pantalla de resultados y aparecerán tres apartados:

- 1. resultados del cálculo
- 2. planificación de la fluidoterapia
- 3. monitorización.

#### 1. Apartado "Resultados del cálculo"

Esta ventana presenta el resultado de las opciones seleccionadas en las pantallas anteriores:

- número de caso
- diagnóstico previo
- catéter adecuado para el paciente (según especie y peso).

#### Resultados de cálculo

- Número de caso: 88-2013
- Diagnóstico previo: shock hipovolémico con traumatismo craneoencefálico (moderado)
- · Catéter: 22 G (azul)

### 2. Apartado "Planificación de la Fluidoterapia"

En esta ventana se detalla el protocolo a seguir para infundir la solución o soluciones necesarias. En ella aparecen los volúmenes y las velocidades de infusión.



Para el tratamiento de los diferentes tipos shock con cristaloides y coloides (lsohes®), y según la causa y gravedad de cada uno, se recomienda el uso de bolos lentos (entre 10 y 15 minutos) de las diferentes soluciones. Hay un máximo recomendado por hora y día según la solución utilizada y la especie animal seleccionada. De forma general:

Especie animal	Dosis máxima cristaloide de reemplazo (ml/kg/h)	Dosis máxima Isohes® (ml/día)
Perro	90 ml/kg/h	50 ml/kg/día
Gato	60 ml/kg/h	20 ml/kg/día

En este mismo apartado, en el margen inferior derecho, aparecerá una opción de **"Objetivos de resucitación"**. Aporta información sobre los parámetros del examen físico, analíticos y laboratoriales, que son el objetivo a conseguir con el tratamiento instaurado para el shock elegido.

Parâmetro	Valor/parâmetro
Estado mental/estado neurológico	EGM en progresión ascendente
Vembranas mucosas	Rosadas
liempo de relieno capilar	1-2"
emperatura	38-39*C
recuencia cardiaca	Normal para especie y tamaño
recuencia respiratoria	Normal para especie, mejora del patrón y la frecuencia
vesión arterial sistólica (PAS)	>100 mmHg
resión arterial media (PAM)	> 80 mmHg
actato	<2,5 mmol/L
roducción de orina	Ai menos 1-2 mikg/h
ematoorito/hemoglobina	+25-30% / +8-10 g/dL
roteinas plasmäticas/albúmina	>4 />2 g/0.
Aucosa	80-180mg/dL
UN/Creatinina	En la normalidad
lectrolitos (Na, K, Cl)	En la normalidad
80	En la normalidad
p02	>95%
TC02	35-45 mmHg

#### 3. Apartado "Monitorización"

Esta ventana aporta al veterinario información sobre qué analíticas básicas se recomienda realizar de forma seriada al paciente, para poder hacer un buen seguimiento del proceso y ajustar la fluidoterapia si fuese necesario.

Monitorización	
<ul> <li>Hematocrito y proteínas</li> </ul>	
Lactato	
Glucosa	
Electrolitos y gases sanguíneos	
Presión arterial media	line in the second s
	Ofras recomendaciones

En su parte inferior derecha, en el icono **"Otras recomendaciones"**, se amplía información terapéutica, complementaria a la fluidoterapia, de cada uno de los tipos de shock. Estas indicaciones que aparecen pretenden ayudar al profesional veterinario a conseguir un buen tratamiento y evolución de su paciente.

Administrar oxigenoterapia (flujo libre, gafas nasales, o mascarilla)	)
Calentamiento pasivo y activo	
Elevar la cabeza 25º	
No presionar yugulares	
Monitorizar la presión arterial	
Monitorizar la oxigenación (gases sanguíneos o SpO <sub>2</sub> )	
Control de la ventilación (mediante gases sanguíneos o capnograf	fia)
Valorar en caso de presión intracraneal elevada el tratamiento con	Hipertónico Salino 7.5% o
Osmofundina 20% (0,5-1.5 g/kg en bolo lento de 15 minutos) , la h o coma barbitúrico	iperventilación, hipotermia inducida
Si el paciente presenta convulsiones: diazepam ± fenobarbital	

### Icono Imprimir/Guardar

Permite imprimir/guardar los resultados de la pantalla final.

### **Icono Modificar**

Permite volver hacia las pantallas anteriores para modificar cualquier dato introducido previamente. Como medida de seguridad, la modificación de determinados datos borrará todos los datos introducidos anteriormente, para evitar acumular información de casos anteriores.

### Icono Información de Productos/Aplicación

En cualquier pantalla aparecen dos iconos en el margen superior derecho.

Inicio	Critic Test <sup>®</sup>	olus		
Critic Test® plus	Cliente Ana López	Especie Perro	Peso 3 ka	25/04/2013 @10:48:11
LOIDOILINAFIA	Toby		8	

El icono permite visualizar la tabla con los datos más relevantes de las soluciones utilizadas en fluidoterapia, en cuanto a **composición**.

El icono es el PDF con la explicación de cómo funciona la aplicación, en este caso la de **Fluidoterapia en shock.** 

### Icono Inicio

Aparece siempre en el margen superior izquierdo. Lleva a la pantalla de inicio, donde aparecen todas las especies.



### Aplicación de Patologías

### Pantalla de Presentación

La pantalla de Presentación de la aplicación Patologías se desarrolla a lo largo de 5 pantallas consecutivas:

- 1. pantalla de Patologías
- 2. pantalla de Deshidratación
- 3. panatalla de Mantenimiento
- 4. pantalla de Pérdidas continuas
- 5. pantalla de Administración.

Inicio	viezo Critic Test plus					
Critic Test FLUID	<sup>(* plus</sup> OTERAPIA	Cilenie Ana López Pacienie Miau	Expecie Gato	Peso 2 kg	25042013 ©1058.57	
Patologias	Deshidratación	Mantenimiento	Pérdidas continuas	Administra	ción	
		Selecci	onar patologia		Siguiente	

Para pasar de pantalla a pantalla, se puede usar el icono "Siguiente" que está en el margen inferior derecho de cada una, o a través de las pestañas con los nombres de las pantallas. Igual para retroceder.

**1. Pantalla de Patologías:** cuando el veterinario active la opción **"Seleccionar patología"**, se abrirá un desplegable con las diferentes patologías disponibles para las que se realizará un plan de fluidoterapia completo.

Las patologías que se encuentran actualmente en este programa, tanto en perro como en gato, son:

- Hemorragia
- Quemaduras
- Insuficiencia renal aguda
- Insuficiencia renal crónica
- Insuficiencia cardiaca congestiva
- Gastroenteritis aguda
- Gastritis
- Obstrucción intestinal
- Insuficiencia hepática aguda
- Insuficiencia hepática crónica
- Parvovirosis
- Cetoacidosis diabética
- Hipoadrenocorticismo/Síndrome de Addison
- Golpe de calor
- Traumatismo craneoencefálico
- Obstrucción uretral
- Pancreatitis
- Peritonitis
- Hipoglucemia

Cuando se elija una de las opciones, en la misma pantalla aparecerá una descripción detallada del **tipo de deshidratación, alteraciones electrolíticas y de ácido-base**, más característicos de cada tipo de patología.

2. Pantalla de Deshidratación: en este apartado se pide al veterinario, que según su criterio, defina si existe o no deshidratación en su paciente, el grado de deshidratación, la existencia o no de hipotensión/hipoperfusión (sólo se activará esta opción en aquellas patologías susceptibles a la hipotensión/hipoperfusión), y el estado de carnes del animal enfermo.

La fórmula utilizada para calcular el volumen de deshidratación está muy vinculada al grado de deshidratación y al estado de carnes del animal (donde se aplican factores de corrección dependiendo de si está caquéxico, obeso o normal).

### Volumen de deshidratación = (% de deshidratación x factor de corrección por condición corporal) x PV (peso vivo) x 1.000

**3. Pantalla de Mantenimiento:** tal como en la pantalla de deshidratación, y para poder aplicar a la fórmula de mantenimiento y dar un volumen más exacto, hay factores de corrección sobre esta fórmula, que se le piden al veterinario que defina: presencia de **hipertermia**, la **edad** y la **superficie corporal quemada** en caso de quemaduras.

Volumen de mantenimiento = PV x corrección por hipertermia x corrección por edad + (superficie corporal quemada sólo en Patología Quemaduras)

 $< 2 \text{ kg o} > 30 \text{ kg} = 70 \text{ x PV}^{0.75}$ 

2-30	$kg = (30 \times PV) + 70$	
Patologías Deshidratación	Mantenimiento Pérdidas continuas Administración	
Insuficiencia rena	ıl aguda	
	Presenta hipertermia No Si Edad del paciente Ca meses 3-6 meses 5-6 meses/aduto	
	Modificar Siguiente	I

**4. Pantalla de Pérdidas continuas:** el veterinario determinará si existen o no pérdidas continuas en el proceso patológico.



Si activa la **opción SÍ**, deberá introducir manualmente las pérdidas que estima que su paciente ha perdido durante 12 horas, y si son pérdidas gastrointestinales  $\pm$  urinarias  $\pm$  en tercer espacio.

El programa, automáticamente, las sumará todas si el usuario ha rellenado los tres espacios posibles.

Pérdidas continuas e	stimadas en m
Pérdidas gastrointestinales: Pérdidas urinarias:	
Pérdidas en tercer espacio:	

Si elige la opción **DESCONOCIDAS** se le propone al veterinario una estimación según su criterio. Estas pérdidas continuas serán calculadas según el grado de estimación que elija y repuestas a lo largo de 24 horas.

Nulo	0
Bajo	25 % del volumen calculado de mantenimiento
Medio	50 % del volumen calculado de mantenimiento
Elevado	75 % del volumen calculado de mantenimiento

Patologias	Deshidratación	Mantenimiento	Pérdidas continuas	Administra	ición	
Insuficiencia renal aguda						
		Tiene pérd No Si Der	lidas continuas			
dir.		Estimación	n del riesgo de des Bajo	Medio	adicional Elevado	
		_			_	
			-	dificar	Siguiente	

Fórmula General = volumen de deshidratación + volumen de mantenimiento + volumen pérdidas continuas

**5. Pantalla de Administración:** en esta última pantalla, el veterinario debe elegir qué **tipo de soluciones** prefiere para el volumen de deshidratación/pérdidas patológicas (siempre es el mismo cristaloide de reemplazo) y el de mantenimiento. El listado de soluciones de cristaloides, aparecen en orden de prioridad según los criterios estándar de cada patología.

También debe decidir en cuánto tiempo quiere **corregir la deshidratación**. En la mayoría de patologías se da la opción de 8–12 y 24 horas. Hay excepciones, como por ejemplo la insuficiencia cardiaca congestiva, que para la corrección de la deshidratación se ofrecerá hacerlo en 24–48 horas, por considerarse más adecuado y seguro para el paciente.



La **suplementación con Cloruro potásico** es recomendada cuando el clínico escoge la opción de solución de mantenimiento con Glucosalino isotónico 3,6%, ya que se consigue una solución de mantenimiento balanceada electrolíticamente. Pero será el veterinario, según su criterio, el que al final querrá o no adicionarlo al tratamiento. La dosis que se calcula con el programa es la de 25 mEq/L de solución de mantenimiento.

En todas las patologías la introducción de los valores de **hematocrito y proteínas** son **obligatorios** para poder calcular un correcto plan de fluidoterapia.

Según la patología seleccionada, se pueden ofrecer explicaciones al clínico para que le sea más fácil elegir el tratamiento correcto.



Para pasar a la pantalla final, se ha de clicar el icono "Calcular" que aparece en el margen inferior derecho de la pantalla de Administración.

La fórmula final, si se tiene en cuenta el grado de deshidratación, las pérdidas continuas, el mantenimiento y los diferentes factores de corrección que ofrece el programa, sería:

# [( % de deshidratación x factor de corrección por condición corporal ) x PV (peso vivo) x 1.000] + [PV x corrección por hipertermia x corrección por edad + (superficie corporal quemada sólo en Patología Quemaduras)] + [Pérdidas continuas]

### Pantalla Final

Es la pantalla de resultados y aparecerán tres apartados:

- 1. resultados del cálculo
- 2. planificación de la fluidoterapia
- 3. monitorización.

#### 1. Apartado "Resultados del cálculo"

Esta ventana presenta el resultado de las opciones seleccionadas en las pantallas anteriores:

- número de caso
- diagnóstico previo
- catéter adecuado para el paciente (según especie y peso).

#### Resultados de cálculo

- Número de caso: 85-2013
- · Diagnóstico previo: parvovirosis
- Catéter: 24 G (amarillo)

#### 2. Apartado "Planificación de la Fluidoterapia"

н	ora de ínicio: 17:13
D	eshidratación / Pérdidas continuas
	<ul> <li>Bolos de 30-90 ml de Lactato-RingerVet cada 15 minutos. Reevaluar y repetir si es necesario hasta normalizar la perfusión</li> </ul>
	<ul> <li>Si existe hipoproteinemia (PT&lt;6 g/dL) o hay hipoperfusión/hipotensión refractaria a la administración del cristaloxide, administrar simultáneamente isohes* en bolos lentos de 15-30 ml cada 15 minutos hasta normalizar la perfusión</li> </ul>
	<ul> <li>Una vez normalizada la perfusión:</li> </ul>
	<ul> <li>Mantener una infusión continua de Isohes<sup>e</sup> a 3,1-6,3 ml/h</li> </ul>
	<ul> <li>20,8 ml/h de Lactato-RingerVet durante 12 para reponer las perdidas de deshidratación/pérdidas continuas</li> </ul>
	<ul> <li>Reevaluar el estado de hidratación y reposición de pérdidas continuas a las 8, 12 y 24 horas de haber iniciado el plan de fluidoterapia</li> </ul>
M El co	anterimiento volumen de mantenimiento (+- coloides según el caso) se puede administrar junto con el volumen de deshidratación/pérdidas ritruas mediante una llave de 3 vías.
1	3,3 ml/h de SteroVet®
S si	2 recomienda el suministro de agua ad libitum si no existe intolerancia oral y si el paciente está endo sometido a tratamiento con diuréticos
Pla	n de fluidos complementario
	Tras la resucitación y rehidratación valorar la indicación de transfusión con hemoderivados: sangre entera (5-10 ml/kg/h) o concentrado eritrocitario (5-10 ml/kg/h) ± sangre artificial PFC (6-12 ml/kg en 1 2h)
	Considerar su compatibilidad con otras soluciones si se utiliza una sola vía venosa neriférica

En esta ventana se detalla el protocolo a seguir para infundir la solución o soluciones necesarias. En ella aparecen los volúmenes y las velocidades de infusión según sea el volumen de **deshidratación/pérdidas continuas** (en el cálculo final se ha tenido en cuenta en el volumen final de los cristaloides de reemplazo y los ml/h a administrar, si el veterinario ha decidido corregir la deshidratación en 8-12-24 horas y que las pérdidas continuas siempre se reponen en 12 horas, excepto en la insuficiencia cardiaca congestiva y si son desconocidas, que se repondrán en 24 horas), **mantenimiento ± plan de fluidos complementario** (transfusión de hemoderivados).

#### 3. Apartado "Monitorización"

Esta ventana aporta al veterinario información sobre qué analíticas básicas se recomienda realizar de forma seriada al paciente, para poder hacer un buen seguimiento del plan de fluidoterapia, específicamente para cada patología.

Monitorización	
<ul> <li>Hematocrito y proteínas totales</li> </ul>	
<ul> <li>Electrolitos: sodio, potasio, cloro, magnesio</li> </ul>	
Glucosa	
Lactato	
Albúmina	
Estado ácido-base	
<ul> <li>Monitorizar parámetros de perfusión e hidratación</li> </ul>	¥
	Otras recomendaciones

En su parte inferior derecha, en el icono **"Otras recomendaciones"**, se amplía información terapéutica, complementaria a la fluidoterapia, de cada una de las patologías. Estas indicaciones que aparecen pretenden ayudar al profesional veterinario a conseguir un buen tratamiento y evolución de su paciente.

Parvovirosis - Otras recomendaciones	
<ul> <li>Asegurar ausencia de signos de shock hipovolémico/distributivo</li> <li>Oxigenoterapia</li> <li>Frecuentes fenómenos de hemoconcentración (elevación de hematocrito y prote</li> <li>Evaluar hematocrito, proteínas totales y electrolitos al inicio y durante el seguimi paciente</li> <li>Monitorizar el estado ácido-base</li> <li>Monitorizar Na*, K*, CF , albúmina y estado ácido-base (hipokalemia, hipoalbumi metabólica frecuentes)</li> <li>En caso de realizar aspiraciones nasogástricas para el control de vómitos, añadi a las pérdidas continuas</li> </ul>	ínas totales) ento diario del nemia y acidosis ir el volumen extraído
	Ver resultados

### Icono Imprimir/Guardar

Permite Imprimir/Guardar los resultados de la pantalla final.

### **Icono Modificar**

Permite volver hacia las pantallas anteriores para modificar cualquier dato introducido previamente. Como medida de seguridad, la modificación de determinados datos borrará todos los datos introducidos anteriormente, para evitar acumular información de casos anteriores.

### Icono Información de Productos/Aplicación

En cualquier pantalla aparecen dos iconos en el margen superior derecho.

RHCIO	Critic lest plus			L P	
Critic Test <sup>®</sup> plus	Cliente Ana López	Especie	Peso	25/04/2013	
FLUIDOTERAPIA	Paciente Toby	Perro	3 kg	⊙10:48:11	

El icono permite visualizar la tabla con los datos más relevantes de las soluciones utilizadas en fluidoterapia, en cuanto a **composición**.

El icono es el PDF con la explicación de cómo funciona la aplicación, en este caso la de **Fluidoterapia para animales exóticos.** 

### Icono Inicio

Aparece siempre en el margen superior izquierdo. Lleva a la pantalla de inicio, donde aparecen todas las especies.



# Aplicación de Nutrición Parenteral

Esta aplicación permite la planificación del soporte nutricional del paciente en distintas situaciones clínicas, bajo dos criterios: la Nutrición Parenteral Total y la Nutrición Parenteral Parcial. La elección de estas dos opciones se realiza en la pantalla de **Tipo de Nutrición**, una vez se ha entrado en la aplicación de Nutrición Parenteral (en perros y gatos).

### Pantalla de Tipos de Nutrición



### Icono Nutrición Parenteral Total

En la Nutrición Parenteral Total se pretende realizar un aporte completo de las necesidades energéticas y proteicas del animal (aunque no de las necesidades vitamínicas y minerales) para evitar el catabolismo proteico y la movilización de grasas. El cálculo de necesidades energéticas se realiza en base a la siguiente fórmula, el RER (Resting Energy Requirements) dependiendo del peso del animal:

### Kcal/día necesarias: 70 x (PV en kg.) 0'75 perro/gato

El cálculo de las necesidades proteicas viene condicionado por la especie animal. En general, las necesidades proteicas en **perro son de 3,3 g de proteínas por kg** de peso metabólico [Peso(kg)<sup>0.75</sup>], mientras que en el **gato estas necesidades son de 5 g de proteínas por kg** de peso metabólico [Peso(kg)<sup>0.67</sup>].

#### Icono Nutrición Parenteral Parcial

En la Nutrición Parenteral Parcial se pretende aportar parte de las necesidades energéticas y proteicas necesarias para reducir en parte el catabolismo proteico y la movilización de grasas. El cálculo de las necesidades de Kcal varia según el producto a utilizar:

el cálculo de las necesidades proteicas viene condicionado por la especie animal. En general, las necesidades proteicas en **perro son de 3,3 g de proteínas por kg** de peso metabólico [Peso(kg)<sup>0.75</sup>], mientras que en el **gato estas necesidades son de 5 g de proteínas por kg** de peso metabólico [Peso(kg)<sup>0.67</sup>].

- Con el Isoplasmal<sup>®</sup> G 2C no se calculan las necesidades energéticas (ya que tiene muy pocas kcal/ml) sino que se administra la cantidad máxima tolerada en función del peso (40 ml/kg/día). El aporte proteico varía entre el 35 y el 85% de las necesidades proteicas del perro y entre el 30 y el 40% de las necesidades proteicas del perro y entre el 30 y el 40% de las necesidades proteicas del gato.
- Con la combinación de **Isoplasmal® G 2C y Lipofundina MCT/LCT 20%**, el cálculo se realiza como el 60% del RER. El aporte proteico cubre el 45% de las necesidades proteicas del perro y el 30-35% de las necesidades proteicas del gato.
- Con el **NuTRIflex**<sup>®</sup> Lipid peri el cálculo se realiza como el 70% del RER. El aporte proteico cubre el 62% de las necesidades proteicas del perro y el 40-50% de las necesidades proteicas del gato.

### Pantalla de Soluciones para Nutrición Parenteral

En esta pantalla se seleccionarán las soluciones para realizar la nutrición.



- Para la Nutrición Parenteral Total se requiere una solución de glucosa, una de aminoácidos y una de lípidos. La única elección de producto que se da en esta pantalla es respecto a la solución de glucosa a utilizar: Glucosado 50% o GlucosaVet 40%.
- Para la Nutrición Parenteral Parcial existen tres opciones: Isoplasmal<sup>®</sup> G 2C, Isoplasmal<sup>®</sup> G 2C + Lipofundina MCT/LCT 20% y NuTRIflex<sup>®</sup> Lipid peri.

### Pantalla de Monitorización

En esta pantalla se detallan los parámetros más importantes que deben controlarse durante la administración de nutrición parenteral y las actuaciones pertinentes si hubiese alteración en estos parámetros.

Critic Test <sup>®</sup> plus NUTRICIÓN PARENTEF	N RAL	Cliente Ana López Paciente Toby	Especie Perro	Peso 2 kg	15/04/201: ⊙15:03:0
po Nutrición So	luciones para nu	trición parenteral	Monitorización		
e recomienda mo utrición parenter:	nitorizar los s al parcial	iguientes parám	etros durante la ad	ministració	n de la
Parámetro	Frecuencia	Acción Correctiva			
Parámetro Glucemia	Frecuencia 12-24 horas	Acción Correctiva En caso de hipergluce velocidad de infusión e	mia persistente (Glucemia > en decrecimentos del 25%	250 mg/dL), red	lucir la
Parámetro Glucemia Trigliceridemia	Frecuencia 12-24 horas 24 horas	Acción Correctiva En caso de hipergluce velocidad de infusión e Si TG>500 mg/dl, redu	mia persistente (Glucemia > en decrecimentos del 25% icir la velocidad de infusión «	<ul> <li>250 mg/dL), red</li> <li>en decrecimento:</li> </ul>	lucir la s del 25%
Parámetro Glucemia Trigliceridemia Fósforo, potasio y magnesio séricos	Frecuencia       12-24 horas       24 horas       24 horas	Acción Correctiva En caso de hipergluce velocidad de infusión e Si TG>500 mg/dl, redu Acciones correctivas (e	mia persistente (Glucemia > en decrecimentos del 25% ricir la velocidad de infusión ( suplementación) si es neces	250 mg/dL), red en decrecimento: ario	lucir la s del 25%
Parámetro Glucemia Trigliceridemia Fósforo, potasio y magnesio séricos Catéter	Frecuencia       12-24 horas       24 horas       24 horas       6 horas	Acción Correctiva En caso de hipergluce velocidad de infusión el Si TG>500 mg/dl, redu Acciones correctivas ( Colocación estéril del Si hay signos de flebiti	mia persistente (Glucernia > n decrecimentos del 25% cir la velocidad de infusión suplementación) si es neces catéter. s, retirarlo y sustituirlo por o	250 mg/dL), red en decrecimento ario tro en otra vena	lucir la s del 25%
Parámetro Glucemia Trigliceridemia Fósforo, potasio y magnesio séricos Catéter Estado de hidratación	Frecuencia       12-24 horas       24 horas       24 horas       6 horas       6-12 horas	Acción Correctiva En caso de hipergluce velocidad de infusión el Si TG>500 mg/dl, redu Acciones correctivas ( Colocación estéril del Si hay signos de flebiti Si hay signos de des/s	mia persistente (Glucemia > en decrecimentos del 25% iccir la velocidad de infusión d suplementación) si es neces catéter. s, retirarlo y sustituirlo por o obrehidratación, ajustar el v	250 mg/dL), red en decrecimento: ario tro en otra vena olumen de fluido	lucir la s del 25%

### Icono Calcular

Este icono da paso a la pantalla final, en la que aparecen los resultados de todos los cálculos realizados.

Critic Test® plus NUTRICIÓN PARENTER	N RAL	Cliente Ana López Paciente Toby	Especie Perro	Peso 2 kg	3/04/2013 © 10/24/0
po Nutrición So	luciones para nu	trición parenteral	Monitorización		
e recomienda mo utrición parenter Parámetro	onitorizar los s al parcial Frecuencia	iguientes parám	etros durante la ad	ministració	in de la
Glucemia	12-24 horas	En caso de hipergluce velocidad de infusión e	mia persistente (Glucernia > en decrecimentos del 25%	250 mg/dL), red	ducir la
Giucemia Trigliceridemia	12-24 horas 24 horas	En caso de hipergluce velocidad de infusión e Si TG>500 mg/dl, redu	mia persistente (Glucemia » en decrecimentos del 25% ucir la velocidad de infusión (	250 mg/dL), red	ducir la o del 25%
Glucernia Trigliceridernia Fósforo, potasio y magnesio séricos	12-24 horas 24 horas 24 horas	En caso de hipergluce velocidad de infusión e Si TG>500 mg/dl, redu Acciones correctivas (	mia persistente (Glucemia > en decrecimentos del 25% scir la velocidad de infusión ( suplementación) si es neces	250 mg/dL), rec en decrecimento ario	s del 25%
Giucemia Trigliceridemia Fósforo, potasio y magnesio séricos Catéter	12-24 horas 24 horas 24 horas 6 horas	En caso de hipergluce velocidad de infusión e Si TG>500 mg/dl, redu Acciones correctivas ( Colocación estéril del Si hay signos de febil	mia persistente (Glucernia > en decrecimentos del 25% scir la vetocidad de infusión o suplementación) si es neces catéter. is, retirarto y sustituirlo por o	250 mg/di.), red en decrecimento ario tro en otra vena	a del 25%
Giucemia Trigliceridemia Póstoro, potasio y magnesio séricos Catéter Estado de hidratación	12-24 horas 24 horas 24 horas 6 horas 6-12 horas	En caso de hipergluce velocidad de infusión e Si TG-500 mg/d, redu Acciones correctivas ( Colocación estéril del Si hay signos de febili Si hay signos de desils	mia pensistente (Glucernia > en decrecimentos del 25% scir la velocidad de infusión e suplementación) si es neces catéter. In, retirarlo y sustituirlo por o cobrehidratación, ajustar el v	250 mgidi,), red en decrecimento ario Iro en otra vena olumen de fluido	9 del 25%
Giucemia Trigliceridemia Fósforo, potasio y magnesio séricos Catéter Estado de hidratación Temperatura	12-24 horas 24 horas 24 horas 6 horas 6-12 horas 6-12 horas	En caso de hipergluce velocidad de infusión e Si TG×500 mg/dl, redu Acciones correctivas ( Colocación estéril del Si hay signos de febil Si hay signos de desils Si hay hipertermia, inv	mia persistente (Glucernia > en decrecimentos del 25% scir la vetocidad de infusión o suplementación) si es neces catéter. Is, retirarlo y sustituirlo por o sobrehidratación, ajustar el v estigar una posible sepsis	250 mgidi,), red an decrecimento ario Iro en otra vena siumen de fluido	s del 25%

### **Pantalla Final**

En esta última pantalla, aparecen diferentes ventanas:

### 1. Ventana de Resultados



Esta ventana presenta el resultado de las opciones seleccionadas: el **número de caso**, el **catéter** adecuado para cada paciente (por su peso y solución a administrar), el **equipo de infusión** (se recomienda usar siempre bomba de infusión), la **vía de administración** y **volumen de cada una de las soluciones seleccionadas**.

- Vía de administración: la osmolaridad es el factor limitante para decidir la vía de administración. En este caso, no se ha considerado para realizar los cálculos (para ello, como se ha mencionado, se ha basado en los requerimientos energéticos y proteicos y en el volumen tolerado), pero en todos los casos se indica por qué vía se puede administrar. Si la osmolaridad es mayor de 650 mOsm/L, sólo se podrá dar vía central. Si es menor, las dos opciones (periférica o central) son correctas.
- **Total de la solución**: ml de producto (o de cada producto en el caso de nutrición parenteral total o en el caso de lsoplasmal<sup>®</sup> G 2C + Lipofundina MCT/LCT 20%) a administrar diariamente.
  - Isoplasmal<sup>®</sup> G 2C (ml/día): se calcula como PV (kg) x 40 ml/kg/día
  - Isoplasmal<sup>®</sup> G 2C + Lipofundina MCT/LCT 20%: se calcula el 60% del RER. De este valor, el 40% lo aporta el Isoplasmal<sup>®</sup> G 2C y el 60% lo aporta la Lipofundina MCT/LCT 20%. Para conseguir los volúmenes diarios respectivos:
    - Isoplasmal® G 2C (ml/día): [40% del 60% del RER] kcal/día dividido por 0,32 kcal/ml
    - Lipofundina MCT/LCT 20% (ml/día): [60% del 60% del RER] kcal/día dividido por 1,91 kcal/ml
  - NuTRIflex<sup>®</sup> Lipid peri<sup>®</sup> Lipid peri (ml/día): se calcula el 70% del RER (kcal/día) y se divide por la densidad energética del producto (0,764 kcal/ml)
  - Nutrición Parenteral Total: se calcula el 100% del RER.
    - Cálculo aminoplasmal: el requerimiento de proteína se establece como 4 g/100 kcal (así se cubre tanto perro como gato). Se calcularán los gramos necesarios de proteína (g/día): RER kcal/día x 4g proteína/100 kcal. Una vez se tiene este dato, se calculan los ml de aminoplasmal necesarios (ml/día) de la siguiente forma: g proteína/día dividido por 0,1 (concentración de aminoácidos en el producto: 10 % --> 0,10 g/ml).
    - Cálculo glucosado y Lipofundina MCT/LCT 20%: primero se calculan las kcal/día que aporta el aminoplasmal, multiplicando los ml/día de aminoplasmal por la densidad energética de Isoplasmal® G 2C (0,4 kcal/ml). Este valor (A) son las kcal proteicas. Se calculan las kcal no proteicas (B) de la siguiente forma: RER (kcal/día) menos A (kcal/día). De estas kcal no proteicas, la mitad las cubrirá el glucosado y la otra mitad la Lipofundina MCT/LCT 20%:
      - Glucosado (ml/día): se divide el 50% de B (kcal/día) por la densidad energética de la solución (2 kcal/ml en el caso de Glucosado 50% y 1,6 kcal/ml en el caso de GlucosaVet 40%)
      - Lipofundina MCT/LCT 20% (ml/día): se divide el 50% de B (kcal/día) por la densidad energética de la Lipofundina MCT/LCT 20% (1,91 kcal/ml)

#### 2. Ventana de la Planificación de la Nutrición Parenteral



Esta ventana contiene la información necesaria para la administración de la nutrición parenteral. Esta información detalla la **hora de inicio** de cada toma, la **velocidad** de administración (se ha recomendado el 50% del volumen calculado las 1<sup>as</sup> 24 horas en los casos donde se administren lípidos) y en aquellos casos en los que existirá administración conjunta de diferentes soluciones, se especifica el **volumen** de cada una de ellas.

Siempre se realiza la planificación en 24 horas.

También se mencionan los controles diarios necesarios de monitorización mínimos recomendados.

### 3. Ventana de Requerimientos y Cobertura



En este espacio se muestra la **energía y proteína** necesarias por el individuo y qué porcentaje de éstas está cubierto por la nutrición parenteral seleccionada:

- Necesidades energéticas: se calculan con la fórmula del RER = 70 x PV (kg)<sup>0.75</sup> kcal/día (perros y gatos)
- Necesidades proteicas (g/día): se calculan como 3,3 x PV perro(kg)<sup>0.75</sup> y 5 x PV gato (kg)<sup>0.67</sup>
- Aporte kcal (kcal/día):
  - Para **Isoplasmal® G 2C**: se multiplica el volumen calculado por día por 0,32 kcal/ml (su densidad energética)
  - Para Isoplasmal® G 2C + Lipofundina MCT/LCT 20%: 60% del RER
  - Para NuTRIflex® Lipid peri®: 70% del RER
  - Para nutrición parenteral total: RER
- El valor de aporte kcal se multiplica x 100 y se divide por el RER para calcular el % de cobertura
- Aporte proteínas (g/día):
  - Para **Isoplasmal® G 2C**: se multiplica los ml/día de Isoplasmal® G 2C por la concentración proteica del producto (0,029 g proteína/ml)
  - Para **Isoplasmal® G 2C + Lipofundina MCT/LCT 20%**: se multiplica los ml/día de Isoplasmal® G 2C por 0,029 g proteína/ml. La Lipofundina MCT/LCT 20% no aporta proteína
  - Para **NuTRIflex**<sup>®</sup> Lipid peri<sup>®</sup>: se multiplica los ml/día de NuTRIflex<sup>®</sup> Lipid peri<sup>®</sup> por su concentración proteica (0,032 g/ml)
  - Para **nutrición parenteral total**: se multiplican los ml/día de aminoplasmal por su concentración de proteína (0,1 g/ml).
- El valor de aporte proteico se multiplica x 100 y se divide por las necesidades proteicas (3,3 x PV perro(kg)<sup>0.75</sup> o 5 x PV gato (kg)<sup>0.67</sup>) para calcular el % de cobertura. La nutrición parenteral total cubre el 100% de las necesidades proteicas, con lo que la cobertura siempre es 100%.

#### 4. Ventana de la Forma de Administración

### Forma de administración

Se recomienda mezclar de forma estéril las soluciones en una bolsa Nutrimix (orden: 1º aminoácidos, 2º glucosa, 3º lípidos). Calcular

Para retirar la nutrición parenteral se administra a la mitad de la velocidad calculada durante 4-8 horas y luego se interrumpe por completo. Así se minimiza la probabilidad de hipoglucemia de rebote.

La solución se debe de administrar por un lumen exclusivo, diferente al usado para la administración de otros fármacos, fluidos o extracciones.

Si se detectan anormalidades en los controles aplicar las acciones correctivas adecuadas

En esta ventana se resume la forma de administración para soluciones únicas o para combinaciones de soluciones.

En el caso de la **nutrición parenteral total**, el botón **"Calcular"** nos da la información referente a la velocidad de administración si los 3 componentes (glucosa + aminoácidos + lípidos) se han mezclado en una bolsa **Nutrimix**.

Esta ventana también indica cómo discontinuar la solución de forma segura y se dan normas de esterilidad básicas.

### Icono Imprimir/Guardar

Permite imprimir/Guardar los resultados de la pantalla final.

### **Icono Modificar**

Permite volver hacia las pantallas anteriores para modificar cualquier dato introducido previamente. Como medida de seguridad, la modificación de determinados datos borrará todos los datos introducidos anteriormente, para evitar acumular información de casos anteriores

### Icono Información de Productos/Aplicación

Inicio

Inicio	Critic Test <sup>®</sup> plus			Critic Test <sup>®</sup> plus i		i 🖽
Crític Test® plus NUTRICIÓN PARENTERAL	Cliente Ana López Paciente Toby	Especie <b>Perro</b>	Peso 2 kg	3/04/2013 ⊘10:35:05		

En cualquier pantalla aparecen dos iconos en el margen superior derecho.

El icono permite visualizar la tabla con los datos más relevantes de los productos de nutrición parenteral, en cuanto a **composición y osmolaridad**.

El icono es el PDF con la explicación de cómo funciona la aplicación, en este caso la de **Nutrición Parenteral**.

### Icono Inicio

Aparece siempre en el margen superior izquierdo. Lleva a la pantalla de inicio, donde aparecen todas las especies.



# Aplicación de Fluidoterapia en animales exóticos

### Pantalla de Presentación

Esta aplicación permite la planificación de la fluidoterapia en tres especies de animales exóticos **(conejo/hurón/ aves)**, que se desarrollan a lo largo de tres pantallas:

- 1. Pantalla de Patologías
- 2. Pantalla de Deshidratación
- 3. Pantalla de Administración

### 1. Pantalla de Patologías

En la **pantalla de Patología** aparece un desplegable con diferentes enfermedades según la especie elegida (está incluida la fluidoterapia de mantenimiento para cada una de ellas).

En el momento en que se marca una de las opciones del desplegable, aparece una breve descripción del tipo de deshidratación y alteraciones hidro-electrolíticas y ácido-base más características de cada patología (no aparece en la opción de fluidoterapia de mantenimiento). El profesional debe elegir una de las opciones para poder pasar a la pantalla siguiente (pantalla de Deshidratación).

En conejo aparecerá en el desplegable:

- Shock hipovolémico
- Fluidoterapia de mantenimiento

En hurón:

- Insulinoma
- Fluidoterapia de mantenimiento

En aves:

Fluidoterapia de mantenimiento



### 2. Pantalla de Deshidratación

En la **pantalla de deshidratación** el veterinario, según su criterio clínico, define qué porcentaje de deshidratación presenta su paciente (arrastrando la flecha y poniéndola encima del % de deshidratación que considere). Cada porcentaje se corresponderá a unos signos clínicos determinados que aparecerán en la pantalla en función de la estimación realizada por el clínico.

Inicio	Critic Test <sup>®</sup> p	lus		à II
Critic Test <sup>®</sup> plus FLUIDOTERAPIA	Cliente Charlie Paciente Ana López	Especie Conejo	Peso 1 kg	15/04/2013 ② 12:38:36
Patología Deshidratación	Administración			
- OL	El mejor indic	clínica del % de o cador del % de de	deshidratació shidratación r	ios lo
	proporciona I	a palpación abdoi	minal	
	1-4%	Palpación abdominal bl No se detecta clínicamen	anda y flexible te.	
		Mo	dificar	Siguiente

Esta pantalla no se encuentra activa si se ha elegido la opción de "Fluidoterapia de mantenimiento" en cualquiera de las tres especies de animales exóticos.

### 3. Pantalla de Administración

En la siguiente pantalla, la de Administración, se debe seleccionar (de forma obligatoria):

- la vía de administración: aparece un desplegable con las diferentes vías posibles para exóticos.
   La vía intraósea es la más recomendada en casos de shock hipovolémico en conejos por la rapidez con que se coloca.
- el tipo de solución: el veterinario debe decidir qué solución, dentro del listado que se le ofrece, es la más adecuada. Las soluciones están por orden de prioridad según los criterios estándar de cada patología. En cualquier caso, esta prioridad está totalmente sujeta a la valoración del profesional veterinario. Si se está calculando la fluidoterapia necesaria para shock hipovolémico en conejo e insulinoma en hurón, se debe seleccionar un suero específico para cada una de las fases del plan de fluidoterapia para estas patologías (fase de urgencia, de deshidratación y de mantenimiento). Una vez se ha seleccionado la solución, se puede dar al icono "Calcular".

Se ofrece la opción, según criterio del profesional, de la utilización de soluciones suplementarias como:

Cloruro Potásico 14,9% (2M): al activar esta opción aparecerá en la pantalla final el cálculo de los mEq y los ml necesarios por cada litro de solución de mantenimiento.

Inicio	Critic Test	plus		Ō (	
Critic Test <sup>e</sup> plus FLUIDOTERAPIA	Cliente Charlie Paciente Ana López	Especie Conejo	Peso 1 kg	15/04/201 12:39:2	
Patología Deshidratación A	dministración				
_	Vía de administración				
5 -	Intraósea 💌				
	(más recomendada en casos de shock) Fosa intertrocantérica del fémur				
New Jointon Sali na 7,500 Brann	Caudal a la tuberosidad mayor del húmero				
NaCl 77.5	Cresta tibial				
in and where the second	Tipos de soluciones				
LIBRAUN AND SHOULD BE	Fase de ur	gencia			
	A Hip	ertónico Salino 7 5%	+ Isobes®		
	Sohes <sup>®</sup>				
	Deshidrata	nción			
	Lactato-RingerVet				
	◯ Isofundin <sup>®</sup>				
	Mantenimi	ento			
	Lactato-RingerVet + Glucosado 50%				
	Lactato-RingerVet + GlucosaVet 40%				
	Lac	tato-RingerVet			
	Isof	undin®			
	Solucione	s suplementarias			
	Cloruro	potásico 14,9% (2M)			
		-	lodificar	Calcular	

### Pantalla Final

Es la pantalla de resultados y aparecerán dos apartados:

- Resultados del cálculo
- Planificación de la fluidoterapia

#### 1. Apartado "Resultados del cálculo"

Esta ventana presenta el resultado de las opciones seleccionadas en las pantallas anteriores:

- Número de caso
- Diagnóstico previo
- Vía de administración
- Catéter adecuado para el paciente (según especie y peso)
- Volumen y tipo de suero/s a administrar

### Resultados de cálculo

- Número de caso: 85-2013
- Diagnóstico previo: shock hipovolémico
- Vía de administración: intraósea (fosa intertrocantérica del fémur)
- Catéter: 24 G (amarillo)
- Total de las soluciones:
  - 3 ml de Hipertónico Salino 7,5%
  - · 3 ml de Isohes®
  - 140 ml de Lactato-RingerVet
  - 100 ml de Lactato-RingerVet + Glucosado 50%

#### 2. Apartado "Planificación de la Fluidoterapia"

En esta ventana se detalla el protocolo a seguir para infundir la solución o soluciones necesarias. En ella aparecen los volúmenes y las velocidades de infusión.

Para la fase de urgencia, tanto en shock hipovolémico como en insulinoma, se recomienda la administración en bolo lento, de Hipertónico Salino 7,5% +/- Isohes<sup>®</sup>, en 10 minutos. Las dos soluciones se pueden inyectar por la misma vía.

Los volúmenes calculados que deben cubrir el porcentaje de deshidratación y mantenimiento calculados, se pueden administrar a la vez por la misma vía seleccionada, si se utiliza una llave de tres vías



En esta misma pantalla, en el margen inferior derecho (no está en la opción de fluidoterapia de mantenimiento), aparecerá una opción de **"Otras recomendaciones"**. Aporta información sobre qué analíticas y parámetros se deberían monitorizar durante la administración de las soluciones, para poder hacer un correcto plan de fluidoterapia en cada patología.

Critic Test® plus FLUIDOTERAPIA	Cliente Anna López Paciente Chartie	Especie Conejo	Peso 1 kg	8/04/2013 © 09:34:13
Otras recomendaciones				
<ul> <li>Hemograma completo, proteínas bicarbonato y déficit de base (det albúmina, glucosa, electrolitos, un</li> </ul>	totales, albúmina, glu erminaciones mínima ea, creatinina)	cosa, urea, creatinina s necesarias: hemato	a, electrolitos, ocrito, proteína	pH, lactato, as totales,
<ul> <li>Si el animal ingresa en un estado de pH, lactato, bicarbonato, electr</li> </ul>	grave con severa aci rolitos, déficit de base	dosis, se recomienda a los 30 min-1h del	repetir la det inicio de la te	erminación rapia
<ul> <li>Repetir el control ácido-base a las del inicio de la terapia</li> </ul>	s 6 horas y los parám	etros bioquímicos alte	erados, a las	12-24 horas

### Icono Imprimir/Guardar

Permite imprimir/Guardar los resultados de la pantalla final.

#### **Icono Modificar**

Permite volver hacia las pantallas anteriores para modificar cualquier dato introducido previamente. Como medida de seguridad, la modificación de determinados datos borrará todos los datos introducidos anteriormente, para evitar acumular información de casos anteriores.

### Icono Información de Productos/Aplicación

En cualquier pantalla aparecen dos iconos en el margen superior derecho.

![](_page_34_Figure_6.jpeg)

El icono ermite visualizar la tabla con los datos más relevantes de las soluciones utilizadas en fluidoterapia, en cuanto a su **composición** 

El icono es el PDF con la explicación de cómo funciona la aplicación, en este caso la de Fluidoterapia para animales exóticos.

### Icono Inicio

Aparece siempre en el margen superior izquierdo. Lleva a la pantalla de inicio, donde aparecen todas las especies.

![](_page_34_Picture_11.jpeg)

B. Braun VetCare, S.A. | Ctra. de Terrassa 121 | 08191 Rubí (Barcelona) Tel. 902 47 47 01 | Fax 902 48 48 01 | www.bbraun-veterinaria.es Las recomendaciones terapéuticas recogidas en este software de planificación de protocolos de fluidoterapia y nutrición parenteral son orientativas y están supeditadas al criterio clínico del profesional veterinario para cada paciente en particular. B. Braun no tendrá responsabilidad alguna por el uso indebido de este programa.