



**NOMBRE DEL ALUMNO: ALAN IVAN HERNANDEZ
CALDERON**

**CATEDRATICO: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ
GARCIA**

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

MATERIA: URGENCIAS MEDICO-QUIRURGICAS

**CUATRIMESTRE Y MODALIDAD: 4to Cuatrimestre,
Profesionalización, Semiescolarizado.**

**NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO: Ensayo unidad III Y
IV**

Frontera Comalapa, Chiapas a 06 de diciembre de 2020.

URGENCIAS EN UROLOGIA, TRAUMATOLOGIA Y VASCULARES.

La Urología tiene como ámbito anatómico de actuación el riñón y sus estructuras adyacentes, las vías urinarias y el aparato genital masculino, atendiendo las disfunciones de los siguientes órganos y estructuras. Los urólogos tienen una visión médica y quirúrgica de las enfermedades del aparato urinario del hombre y la mujer y del aparato genital en el hombre. Están capacitados para abordar la patología quirúrgica empleando métodos de cirugía clásica abierta para los riñones, el retroperitoneo y la pelvis, a través de incisiones en la región lumbar, abdominal y perineal que están siendo sustituidos por abordajes por laparoscopia y endoscopia en casi todas las indicaciones, logrando importantes avances en lo referente a seguridad y eficacia.

ESCROTO AGUDO

El escroto agudo es un cuadro sindrómico reconocido como una urgencia urológica en la que el paciente presenta dolor intenso de aparición brusca con irradiación ascendente, en la bolsa escrotal o en su contenido, y en la mayoría de las ocasiones con aumento de su tamaño. Se trata de un síndrome de aparición aguda, de etiología variable y tratamiento específico, por lo que pueden existir diferencias clínicas dependiendo del proceso que lo genera.

En la evaluación clínica de este síndrome es fundamental alcanzar un diagnóstico correcto, ya que del mismo dependerá la viabilidad posterior del órgano, con la consiguiente repercusión para el paciente desde el punto de vista de la fertilidad, así como de las posibles implicaciones médico-legales.

Existe una estrecha relación entre los grupos de edad y las patologías responsables de este síndrome.

Las causas fundamentales del síndrome del escroto agudo son la torsión del testículo, o más correctamente denominada torsión del cordón espermático, la orquiepididimitis aguda y la torsión de los apéndices testiculares, que constituyen el 95% de los casos

GRANGRENA DE FOURIER

La gangrena de Fournier es una patología poco frecuente, más frecuente en los hombres que en las mujeres, pero con índices de mortalidad bastante elevados. La cual se caracteriza por una fascitis necrotizante rápidamente progresiva del área perianal y genitourinaria, asociada a diversos factores de riesgo. Dada la elevada mortalidad y complicaciones es fundamental conocer los hallazgos clínicos y de imagen que puedan sugerir esta patología para un diagnóstico oportuno, siendo fundamental el tratamiento temprano y agresivo de esta patología.

La Hematuria es la sangre en la orina puede variar de muy evidente a microscópica y no ser visible en absoluto. La sangre en la orina puede tener causas que no se deben a una enfermedad subyacente. Por ejemplo, variación individual sin explicación o ejercicio. Ante los siguientes síntomas, consulta a tu médico: - sangre en la orina, - dolor al orinar

FRACTURAS ABIERTAS

La fractura abierta se define como aquella en la cual se encuentra comunicación del foco de la fractura con el medio ambiente, a través de una herida en la piel.

El tratamiento consta de:

- Evitar la infección del hueso y tejidos vecinos
- Lograr la consolidación de la fractura
- Restaurar la función del miembro afectado

El manejo de este tipo de fractura debe seguir un orden cronológico que a continuación se esboza: En el sitio del accidente Toda fractura abierta se considera como una urgencia quirúrgica, pues el objetivo principal del tratamiento es evitar la infección de la herida.

LESIONES TRAUMÁTICAS DEL RAQUIS CON Y SIN AFECTACIÓN NEUROLÓGICA

ANATOMÍA Y BIOMECÁNICA

Funciones

- Transmitir y amortiguar cargas.

- Permitir movilidad manteniendo cierta rigidez.
- Proteger las estructuras neurales.

Cuerpos Vertebrales

- Transmiten y amortiguan las cargas junto con los discos.
- La porción esponjosa del hueso es la principal responsable de la resistencia a compresión, mientras la cortical sólo en un pequeño porcentaje (10-33%).

Arco Posterior

- Sometidos a tensión.
- Facilitan y controlan la movilidad

TRAUMATISMOS VASCULARES

Las lesiones vasculares pueden determinar la pérdida de una extremidad, ser la causa de muerte o contribuir a ella, en quienes sufren traumatismos graves o múltiples. Las consecuencias de una lesión vascular dependerán de: el mecanismo del daño, del sitio de la lesión, de las lesiones asociadas, de un correcto diagnóstico precoz y de un tratamiento o reparación tan satisfactorio como las condiciones lo permitan. En algunos territorios, el trauma vascular determina grave morbilidad, como es el caso de las lesiones cerebrovasculares, las que aunque reparadas en forma expedita, muchas veces dejan secuelas devastadoras.

DIAGNOSTICO

El trauma vascular presenta signos inequívocos o mayores que facilitan el diagnóstico:

- Ausencia de pulsos distales
- Sangramiento arterial al exterior
- Hematoma en expansión o pulsátil
- Auscultación de soplo o palpación de frémito sobre área afectada
- Signos de isquemia aguda.

Sin embargo, los signos mayores pueden estar ausentes, debiendo aún sospecharse una posible lesión si existen signos menores:

- Herida en vecindad al trayecto de vasos mayores
- Antecedente de sangramiento transitorio luego del accidente
- Disminución de pulsos distales o del llene capilar
- Formación de hematoma no pulsátil.

ISTEMIA AGUDA

La isquemia aguda es la supresión brusca del aporte sanguíneo a un determinado territorio como consecuencia de la obstrucción del flujo sanguíneo en una o más arterias.

Los síntomas más habituales son:

- Dolor intenso.
- Frialdad.
- Palidez.

Las tres causas fundamentales capaces de producirla son:

Trombosis arterial aguda es la obstrucción de un vaso sanguíneo por un coágulo formado en el mismo lugar en el que se produce la obstrucción debido fundamentalmente a la afectación arteriosclerótica de su pared.

Embolia: es la obstrucción brusca de un vaso, generalmente sano, por un coágulo formado en otro lugar y arrastrado hasta allí por la corriente sanguínea. Lo más frecuente es que el émbolo se forme en el corazón y sea bombeado al torrente circulatorio por el que navega hasta quedar impactado en una arteria de calibre inferior a su diámetro. Los traumatismos arteriales provocan la isquemia del territorio afectado por la lesión del vaso que le aporta la sangre necesaria.

TRAUMA MAXILOFACIAL

El trauma máxilo facial corresponde a todas las lesiones de origen traumático que afectan al macizo facial, incluyendo tejidos óseos, blandos y las estructuras alveolo dentarias.

El trauma en el territorio facial representa uno de los problemas de salud más importantes a nivel mundial, particularmente por su alta prevalencia, diversidad etiológica y alta morbilidad. Reflejándose en importantes alteraciones funcionales y estéticas, que determinan un alto costo social y económico.

El diagnóstico y tratamiento del trauma máxilo facial debe realizarse de forma oportuna por un profesional competente, para minimizar las secuelas de esta patología.

QUEMADURAS

Una quemadura es una lesión en la piel u otro tejido orgánico causada principalmente por la acción de agentes: físicos, químicos y biológicos, que induce la desnaturación de las proteínas tisulares implicadas

Etiología

La etiología tiene importancia, especialmente en la actuación durante la emergencia y la urgencia(2).

Agentes físicos

Quemaduras térmicas: por líquidos u objetos calientes, llamas o vapor.

Quemaduras eléctricas: por fogonazo, arco voltaico o eléctricas. Su intensidad depende de la resistencia del tejido y del voltaje (bajo <1.000 V).

Quemaduras por radiación: por contacto con luz ultravioleta o radiación nuclear, la víctima puede sufrir quemaduras por radiación.

Quemaduras por frío: generalmente, temperaturas por debajo de los 0 grados y, con más frecuencia, en zonas acras. La lesión se produce por la cristalización extra e intracelular y la disminución del flujo vascular. Puede asociar hipotermia(6).

Quemaduras por fricción: asocian un componente mixto, abrasión y quemadura por calor; por ejemplo: lesiones de áreas expuesta en gimnasios.

CONGELACIONES

El congelamiento o las lesiones por congelación es la condición médica donde la piel y otros tejidos son dañados a causa del frío extremo. A temperaturas iguales o inferiores a 0 °C los vasos sanguíneos comienzan a estrecharse. Esto ayuda a preservar la temperatura corporal. En caso de frío extremo o cuando el cuerpo es expuesto al frío por periodos prolongados, esta estrategia protectora puede reducir el flujo sanguíneo en algunas áreas del cuerpo a niveles peligrosamente bajos. Las áreas donde esto ocurre se congelarán. La combinación de temperaturas frías y bajo flujo sanguíneo pueden causar lesiones graves en los tejidos que sufren congelación.

Las congelaciones ocurren más fácilmente en montañas o grandes altitudes con nieve. En caso de que el congelamiento no se trate inmediatamente, los daños pueden llegar a ser permanentes. Puesto que el oxígeno no llega a ciertas zonas, se producen daños en los nervios. Las zonas congeladas se decoloran, primero se vuelven de color púrpura, y luego de color negro.

Quemaduras por inhalación: podemos encontrar lesiones térmicas por: llamas, humo o vapor, lesión química pulmonar por tóxicos inhalados o CO.

Agentes químicos

Quemaduras químicas: producidas por sustancias ácidas (necrosis licuefactiva) o básicas (necrosis coagulativa). La gravedad, en estos casos, depende de la concentración y el tiempo de exposición.

Agentes biológicos

Seres vivos: como puede ser el caso de: arañas, medusas, peces eléctricos o incluso de origen vegetal, como las resinas(1).

Fisiopatología

La piel es un órgano que cuando pierde su integridad se producen 3 efectos principales: pérdida de líquidos, pérdida de calor (lo que puede causar hipotermia) y pérdida de la acción barrera frente a los microorganismos, aumentando la susceptibilidad de infección

CUERPOS EXTRAÑOS EN ORL

Cuerpos extraños en el area de ORL, son un problema muy frecuente en niños pequeños (<6 años), pudiendo ser del tipo orgánico e inorgánico. En su mayoría, pacientes asintomáticos. El manejo y resolución suele realizarla el médico o personal sanitario, que atendió al paciente durante su presentación inicial