

19 de Febrero de 2021.

→ Maniobras de Leopold ←

4 acciones distintas que ayudan a determinar estática fetal, que junto con la evaluación de la pelvis materna, pueden indicar si el parto será complicado o será necesaria cesárea.

a) SITUACIÓN

Eje del feto de acuerdo a forma del fondo uterino

1°

Fondo Uterino

→ Longitudinal → Transverso → Oblicuo

b) POSICIÓN

Para observar posición de dorso fetal

→ Anterior / Posterior → Derecha / Izquierda

c) PRESENTACIÓN

Presentación del polo fetal y establecer si se encuentra encajado.

→ Pélvica (completa, incompleta, nalgas)

→ Cefálica (occipucio, frente, cara, bregma)

d) ACTITUD

Grado de encajamiento y posición de la cabeza

→ Flexión

→ Extensión

→ Cálculo de Semanas Gestacionales ←
por Fecha de Última Regla

Fecha Probable de Parto → FUR + 10 días - 3 meses

Cálculo de Edad Gestacional

- Contar meses transcurridos

- Multiplicados por 4

- Al resultado sumale 2, 3 o 4 al final de
1°, 2°, 3° trimestre.

$$1^\circ = 1 - 3er\ mes = \boxed{2}$$

$$2^\circ = 4 - 6to\ mes = \boxed{3}$$

$$3^\circ = 7 - 9no\ mes = \boxed{4}$$

→ APGAR ←

Al minuto y a los 5 minutos de vida se realiza la valoración. Se considera NORMAL un puntaje ≥ 7

	0	1	2
Apariencia	Cianosis	Acreciones	Rosado
Pulso	Ausente	< 100	> 100
Geotax	S/respuesta	Muecas	Llanto
Actitud	Flacidez	Flexión	Movimiento activo
Respiración	Ausente	Quejumbroso	Llanto vigoroso

NORMAL 7-10

ASFIXIA 6-7 Leve
4-6 Moderada
<4 Severa

→ SILVERMAN-ANDERSEN ←

Se realiza a los 10 minutos. Se espera obtener hasta ≤ 2 puntos durante el periodo de transición.

	0	1	2
Aleteo Nasal	-	Minima	Marcada
Quejido	-	Audible ^C estef	Audible
Tiraje Intercostal	-	Apenas	Marcada
Retracción Externa	-	Apenas	Marcada
Disociación Toraco-Abdominal	Sincronizado	En Inspiración	Bamboleo

0 → Sin dificultad respiratoria

1-3 → Dificultad leve

4-6 → Dificultad moderada

7-10 → Dificultad severa

01 / Marzo / 2021

Mujer de 34 años, sin hábitos tóxicos y HTA Gestacional en un embarazo hace 4 años complicado con preeclampsia leve en semana 36 resuelta tras parto. La TA se normalizó posterior al parto y en los años siguientes no se realizó control.

→ EA = Gestante actual de 13 semanas asintomática, remitida tras 1ra visita de Obstetricia con TA 145/90 mmHg.

→ EF = Estado general, TA¹ 140/95 TA² 135/85 FC 85 lpm

Talla 1.62 Peso 85kg IMC 32.4 kg/m²

Fondo de ojo normal, resto sin datos relevantes

→ Pruebas = Hb 11.7g/dL Hto 37% VCM 73 fl H_CM 22 pg

Leuco, plaqueta, función renal e iones sin alteración

Sedimento de orina normal. Relación Proteína/Cr = 165 mg/g

Albumina/Cr 15 mg/g EKG 78 latidos δ /alteración RES ni ST

TA Crónica

1. Dx actual y por qué HTA → por la tensión arterial presentada

2. Indicación de hospitalización: Ninguna ~~Proteína~~

3. Atendida x Dra. Villatoro, considera salido 10 minutos = acuda a consulta gral, → envía a domicilio sin explicar datos de alarma sin tx antihipertensivo

a) correcto dx y proceder, xq → no fue lo correcto ^{negligencia} ni dx ni proceder

b) signos de alarma y tx → ^{inflamación de extremidad} tinnitus, zumbidos, mareos, cefalea

c) anécdotas efectuadas → x conveniencia

d) al cuestionarla como justificar acciones → sin justificación

05/Marzo/21

Su unidad de referencia a las 18.5 sem' embarazo determinada x última fecha' menstruación (21/11/2011) con TA 150/100 y catetera 8/10 de 5 días' evolución.

En el servicio 130-90 TA consciente, bien orientada, abdomen blando, útero grávido x debajo de cicatriz umbilical, FCF 195 latidos * /min, cuello uterino cerrado, sin hemorragia

3 hrs
después

TA 160/90, Hb 14, 93, 000 plaquetas, 129 transaminasa deshidrogenasa láctica 235, 192 transaminasa glutámica pirúvica 0.6 cr sérica, 4.5 ácido úrico, bilirrubina total 0.21, fibrinógeno 862.

Embarazo 18.5 sem y H^{TA} crónica, Preclampsia, Sx HELLP incompleto.

500 mg Alfa metil dopa

50 mg Hidralazina oral y 6 hrs

→ ¿Cree usted q dx con que ingresa al hospital es correcto?

~~Si~~ No

→ Medicamento debió recetarse y como debio redactarse receta

→ Considera correcto dx como Sx HELLP incompleto

→ El hospital está en S.C y en el estado hay alerta epidemiológica' dengue

sugieren Dengue Hemorrágico → correcto dx? Eufística?

→ Aborto, ~~había~~ se niega a Certificado x incompetencia mental

¿ principio médico → ~~Autonomía~~

→ No se considerarse otro principio → beneficencia

"ESCALA DE GLASGOW"

• OCULAR

Espontánea	Orden Verbal	Dolor	No responde
4	3	2	1

• VERBAL

Orientado Conversando	Desorientado	Palabras inapropiadas	Sonidos incomprensible	Ninguna respuesta
5	4	3	2	1

• MOTORA

Orden Verbal	Localiza dolor	Entrada y flexión	Flexión anormal	Extensión	Ninguna respuesta
6	5	4	3	2	1

Total : 15 puntos (normal)

< 8 puntos INTUBAR

"ESCALA DE RAMSAY"

- 1 Despierto, ansioso, agitado. No descansa.
- 2 Despierto, cooperador, orientado, tranquilo.
- 3 Dormido con respuesta a órdenes.
- 4 Somnoliento, breves respuestas a luz y sonido.
- 5 Dormido, respuesta al dolor.
- 6 Profundamente dormido sin respuesta a estímulos.

"ESCALA HUNT Y HESS"

- [1] Paciente asintomático, cefalea leve, ligera rigidez de nuca
- [2] Cefalea moderada a fuerte, rigidez de nuca, sin déficit neurológico fuera de parálisis de nervio craneal.
- [3] Somnolencia, confusión, abnubilación, déficit neurológico focal leve.
- [4] Estupor, hemiparesia moderada a severa, rigidez de cerebrospl. temprana.
- [5] Coma profundo, deserebración

→ Riesgo de muerte ←

Muerte mínima Grado 1

maxima Grado 5

"SIGNO DE BABINSKI"

(1)

Normal en niños de 2 años, pero desaparece a medida que crece y que el SN alcanza mayor desarrollo.

→ REFLEJO BABINSKI ←

Estimulación de la mitad externa de planta de pie, correspondiendo al dermatoma S-1.

"DISPLASIA CONGÉNITA DE CADERA"

• Diagnóstico Clínico:

Barlow (+) (Abducción de cadera y presión posterior)

Ortolani (+) (Abducción de cadera y presión anterior)

Abducción limitada

"ROMBERG"

Prueba para evaluar equilibrio estático del paciente

- Posición Corporal
 - ① De pie
 - ② Pies juntos
 - ③ Ojos cerrados
 - ④ Brazos extendidos a lo largo

Colocar los pies juntos, brazos a los lados del cuerpo y cerrar los ojos.

Mantener posición sin abrir los ojos.

"POSTURAS DE DESCEREBRACIÓN Y DECORTICACIÓN"

→ **Descerebración:** Presencia de una postura de descerebración indica compresión del mesencefalo por los lóbulos temporales. (Herniación transtentorial).
Lesiones en parte alta de la protuberancia, hipoglicemia o hipoxia intensa.

→ **Decorticación:** Indica lesiones "altas" por encima del mesencefalo. Que afecta la sustancia blanca, la capsula interna o el talamo.

"ESCALA DE ADAS-cog."

-ASPECTOS EVALUADOS	Puntuación
→ Repetición de palabras	0-10
→ Reconocimiento de palabras	0-12
→ Denominación de objetos y dedos mano	0-5
→ Órdenes	0-5
→ Praxis Constitucional	0-5
→ Praxis Ideacional	0-5
→ Orientación	0-8
→ Recuerda instrucciones	0-5
→ Capacidad en el lenguaje hablado	0-5
→ Comprensión del lenguaje hablado	0-5
→ Dificultad para encontrar palabras	0-5

"SIGNO DE MAPACHE"

Signo de fractura de cráneo → la base o hematomas que rompió las meninges.

El sangrado de fractura de cráneo se filtra hacia tejido blando al rededor de los ojos.

a) Ojos de mapache

b) Rinorrea

c) Otorrea

d) Signo de Battle

e) Hemotímpano

f) Protusión esclerótica

"ESCALA DE FISHER"

- ① Sin evidencia de sangrado en cisternas ni ventrículos
- ② Sangre difusa fina, capa < 1 mm en cisternas medida verticalmente.
- ③ Coágulo grueso cisternas, > 1 mm en cisternas verticalmente.
- ④ ~~Verticalmente~~ Hematoma intraparenquimatoso, hemorragia intraventricular, +/- sangrado difuso.