



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Título del trabajo:

Salvavidas notas y apuntes.

Nombre del alumno: Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Nombre de la asignatura: Análisis de decisiones en la clínica

Semestre y grupo: Octavo semestre grupo A

Nombre del profesor: Dr. Gutiérrez Gómez Darío Cristiaderit

Lugar y fecha: Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de mayo del 2021.

# Sistema nervioso.

## Escala de Glasgow

de aplicación neurológica que permite medir el nivel de conciencia de una persona y es aplicada en TCE.

### Area evaluada

### Puntaje

#### Apertura Ocular

espontánea 4

Al estímulo verbal 3

Al dolor 2

No hay apertura ocular 1

#### Respuesta motora

Obedece a órdenes 6

localiza el dolor 5

Retirada al dolor 4

flexión anormal 3

Extensión anormal 2  
No hay respuesta motora 1

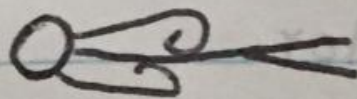
### Respuesta verbal

Orientado (conversa) 5  
Desorientado (confuso) 4  
Palabras incoherentes 3  
Sonidos incomprensibles 2  
No hay respuesta verbal 1

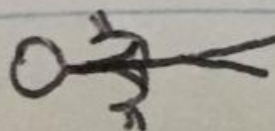
### Interpretación de traumatismo craneoencefálico

Leve 14/15 puntos  
moderado 9/13 puntos  
Severo Severo < 8 puntos

Decorticación



Decerebración





# Test de APGAR

✓ Evaluar de 1 a 5 min de vida  
✓ Evalúa adaptación Cardiorespiratoria

**Apariencia**

- 0 Cianosis generalizada
- 1 Cianosis distal
- 2 Rosado

**Pulso**

- 0 Ausente
- 1  $< 100 \times'$
- 2  $> 100 \times'$

Normal: 10-7 pts  
Moderadamente deprimido: 6-4 pts  
Depresión severa:  $< 3$  pts

**Gesticulación**

- 0 No responde a estímulos
- 1 Muecas y llanto débil
- 2 Llanto, tos, estornudo

**Actividad**

- 0 Hipotónico
- 1 leve flexión extremidades
- 2 Movimiento activo

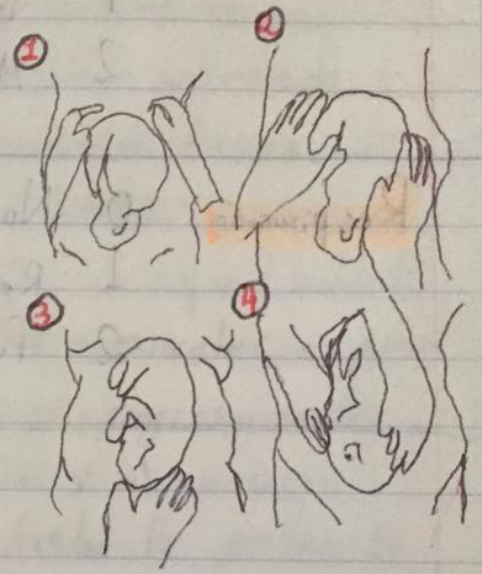
**Respiración**

- 0 No respira
- 1 Resp lenta e irregular
- 2 fuerte y regular llanto



# Maniobras de Leopold

- \* 1era Maniobra Evalúa el fondo úterino
- \* 2da Maniobra Evalúa posición fetal
- \* 3era Maniobra Evalúa Presentación fetal
- \* 4ta Maniobra Grado de encajamiento



Calculo de edad Gestacional

Fecha probable de parto:

FUM + 1 año - 3 meses + 7 días

→ AFU (cm) + 4 / 4 = Numero de meses de gestación

## Test de Silverman

TEST de APGAR

	0	1	2
Aleteo nasal	Ausente	Minima	Marcada
Quejido respiratorio	Ausente	Audible con estetoscopio	Audible
Tiraje intercostal	Ausente	Apenas visible	Marcada
Retracción esternal	Sin retracción	Apenas visible	Marcada
Disociación toraco-abdominal	Sincronizado ↑ ↑	Tórax inmovil abdomen en movimiento ↑ ↓ ↑	Tórax y abdomen ↓ ↓



## Escala de Ramsay

Valoración del estado de sedación, del paciente.

**Nivel 1** Despierto, ansioso y agitado no descansa.

**Nivel 2** Despierto, cooperador orientado y tranquilo.

**Nivel 3** Dormido con respuesta a órdenes.

**Nivel 4** Somnoliento con breves respuestas a la luz y el sonido.

**Nivel 5** Dormido con respuesta sólo al dolor.

**Nivel 6** Profundamente dormido sin respuesta a estímulos.

## Escala de Fisher

Para clasificar hemorragia subaracnoidea.

**I** Sin evidencias de sangrado

**II** Sangre difusa fina, con una capa de  $< 1$  mm medida verticalmente

**III** Coágulo grueso cisternal,  $> 1$  mm medido verticalmente.

**IV** Hematoma parenquimatoso hemorragia intra ventricular +/- sangrado difuso.

## Escala de Hunt y Hess

Pronóstico hemorragia subaracnoidea

**Grado**      **descripción**      **% mortalidad.**

**0** Aneurisma intacto sin síntomas      0%

**I** Asintomático o cefalea mínima y rigidez de nuca leve      1%

**IA** sin compromiso de conciencia estable, déficit neurológico establecido      1%

**II** Cefalea moderada a severa rigidez de nuca, compromiso de nervios craneales      5%

**III** Déficit focal moderado letargia y confusión      19%

**IV** Estupor o hemiparesia      42%

**V** Coma profundo, rigidez de descerebración, aspecto moribundo.      77%

## Escala de Daniels.

Para evaluación de fuerza muscular.

**Grado 5** Es normal, guma total de movimientos contra la gravedad y total resistencia

**Grado 4** Guma total de movimientos contra la gravedad y cierta resistencia, pero débil.

**Grado 3** Guma total de movimientos contra la gravedad pero no contra la resistencia.

**Grado 2** Guma total de movimientos pero no contra la gravedad.

**Grado 1** Vestigios de movimientos

**Grado 0** Ausencia de contractilidad.



## Escala de Ran Kin modificada

Para evaluar el resultado funcional tras un ictus

Grado	Descripción
0	Ausencia de síntomas
1	Síntomas menores que no interfieren con el modo de vida.
2	Limitación menor que afecta al modo de vida pero no limita independencia.
3	Limitación moderada que limita de forma importante el modo de vida y que impide una vida independiente.
4	Limitación suficientemente importante impide una vida independiente aunque requiere atención continua.
5	Limitación grave que hace al paciente totalmente dependiente, requiriendo atención constante día y noche.

## Signos de fractura de base de cráneo.

**Signo de Battle**: Equimosis retroauricular.

**Ojos de Mafache**: Equimosis periorbitaria.

**Otorragia - hemotímpano**: Sangrado que sale por los oídos

**Otorragia o Rinorragia**: Salida de líquido cefalorraquídeo por oído o Nariz.

**Depresión de bóveda craneana.**

## Signos meníngeos

**Rigidez de nuca**: rigidez y espasmo de los músculos del cuello, con dolor con el movimiento voluntario activo y pasivo.

**Signo de Kerning**: se flexiona el muslo del sujeto sobre su abdomen por el talón, no puede mantener extendido.

**Signo de Brudzinski**: se reporta positivo si existe una flexión espontánea de cadera y rodillas al flexionar cuello.

**Signo de trípode**: duración del daño < 6 meses - suele asociarse a elevación de transaminasas > 5-10 veces del LSN.

## Edades en pediatría

**Postérmino**: 42 semanas o más

**A término**: 37 a 41 semanas

**Prematuro leve**: 35 a 36 semanas

**Prematuro moderado**: 32 a 34 semanas

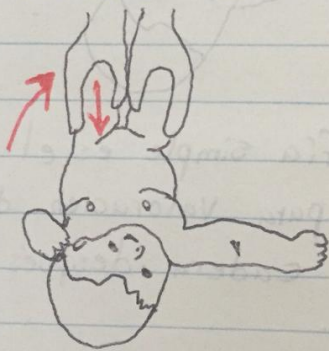
**Prematuro extremo**: < 32 semanas



# Displasia Congénita de Cadera. Dx clínico

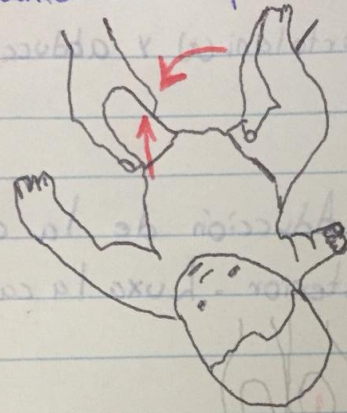
Barlow (+), Ortolani (+) y abducción limitada.

**Barlow:** Aducción de la cadera y presión posterior. Luxa la cadera



El USG es el método de elección para la valoración de cadera neonatal en < 4 meses.

**Ortolani:** Abducción de cadera y presión anterior. Reposiciona la cadera



La radiografía simple es el método de elección para valoración de la displasia de cadera después de los 3-4 meses.

# Test Caporzo

(Para determinar la edad gestacional en el RN).

Comprende fundamentalmente características físicas. Es inmediato

Se suma 20H + puntaje parcial y se divide entre 7

Forma de la oreja	Plana y sin forma 0	Inicio engrosamiento del borde 5	Engrosamiento incompleto sobre mitad anterior 10	Engrosada e incurvada totalmente 24	
Tamaño de glandula mamaria	No palpable 0	Diametro 0.5 cm 5	Diametro 0.5 a 1.0 cm 10	Diametro > 1.0 cm 15	
Formación del pezón	Apenas visible no se visualiza a areola 0	Pezón bien definido Areola 0.75 cm 5	Areola bien definida no sobresaliente 10	Areola sobresaliente 0.75 cm 15	
Textura de la piel	Muy fina y gelatinosa 0	Fina y lisa 5	Lisa y moderadamente gruesa 18	Gruesa y apergamizada 22	
Pliegues plantares	Ausentes 0	Pequeños surcos rojos en mitad anterior 5	Surcos rojos definidos en mitad ant. 10	Surcos sobre mitad anterior 15	Surcos profundos que sobrepasan 1/2 ant. 20
Signo de la bufanda	0	6	12	18	
Signo de cabeza engota	0	4	8	12	



## Escala de Autoestima de Rosenberg

Siento que soy una persona con valor

A B C D

Estoy convencido que tengo buenas cualidades

A B C D

En general me indigno que soy un fracasado

A B C D

Soy capaz de hacer las cosas tan bien

A B C D

Tengo una actitud positiva hacia mí

A B C D

En general estoy satisfecho conmigo

A B C D

Me gustaría sentir respeto por mí mismo.

A B C D

## Escala Índice de Barthel

parametro	situación	puntuación
Comer	independiente	10
	Necesita ayuda	5
	Dependiente	0
Lavarse	independiente entra y sale solo del baño	5
	Dependiente	0
	Vestirse	independiente
Necesita ayuda		5
Dependiente		0
Arreglarse	independiente	5
	Dependiente	0

## Minimalist Folstein

orientación

Preguntar, que fecha es hoy? Después

completar solo las partes omitidas

formulando las siguientes preguntas:

¿En que año estamos?

¿En que mes estamos?

calif.

¿Que día del mes es hoy?

Maxima 5

¿Que día de la semana?

¿Que hora aproximada?

Preguntar: En donde nos encontramos

ahora? (casa, consultorio, hospi, etc)

para obtener la información faltante

hacer las siguientes preguntas.

¿En que lugar estamos?

calif.

¿En que país?

Maxima 5

¿En que estado?

¿En que colonia?

## ADAS-Cog

Aspectos evaluados	puntuación
Repetición de palabras	0-10
Reconocimiento de palabras	0-12
Dominación de objetos y dedos	0-5
Órdenes	0-5
Praxis constructiva	0-5
Praxis ideacional	0-5
Orientación	0-8
Recuerdo de instrucciones de test	0-5
Capacidad en el lenguaje hablado	0-5
comprensión del lenguaje hablado	0-5
Dificultad para encontrar palabras	0-5

Aplicada en demencia y Alzheimer

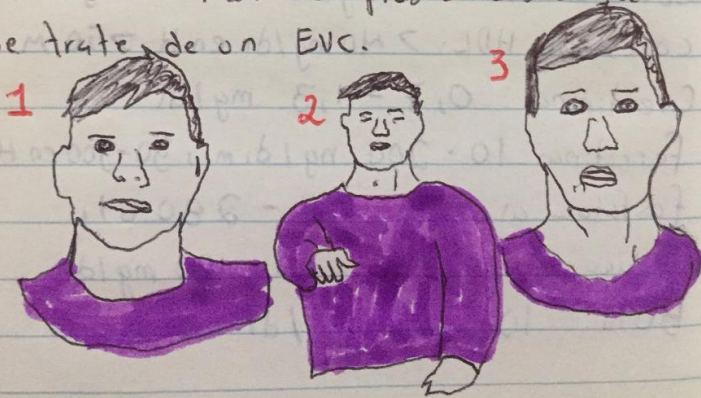


# Escala de Cincinnati

Para evaluar EVC en el medio prehospitalario.

- 1 Desviación de la comisura labial
- 2 Debilidad de extremidad superior
- 3 Alteración del habla

Si tan solo uno de estos es positivo existe el 72% de probabilidad de que se trate de un EVC.



# Neurología

## Escala de NIHSS

Se recomienda la terapia trombolisis con puntaje  $> 4 < 25$  ACV isquémico

**Nivel de conciencia** Alerta mínimos estímulos  
 0 1 2 3 Estímulo doloroso reproducible  
 Respuestas reflejas

**Ordenes Motoras** Ambos ordenes correctos  
 0 2 1 1 orden correcta, Ninguna orden

**Campo visual** Normal hemianopsia parcial  
 0 1 2 3 hemianopsia completa, ceguera

**Parálisis facial** Movilidad normal, Paresia parcial  
 0 1 2 3 Paresia menor, completa

**Miembro sup. izquierdo** No caída del miembro  
 0-0 1-1 2-2 3-3 4-4 caída en 10s  
 esfuerzo contra gravedad

**Lenguaje** Normal, ligero, grave, global  
 0 1 2 3

**Ataxia de miembros inf.** 0 1 2 Ausente, presente  
 2 o más

# Cardiología

## Escala de Killip Kimball

La clasificación de Killip Kimball categoriza a los pacientes con IM en función de la función ventricular Izq.

Clase	Definición	Mortalidad
I	Sin falla cardiaca	5%
II	Falla cardiaca	10%
III	Edema pulmonar	40%
IV	Choque cardiogénico	90%

## Escala (Neurología) de Anthonisen

### Clasificación de Anthonisen

Para evaluar disnea en EPOC  
 Síntomas cardinales y determinar el uso  
 de ATB.  
 Aumento de la disnea de esfuerzo  
 Aumento del volumen de esputo  
 Aumento de la purulencia del esputo

**Tipo I** presencia de los 3 síntomas

**Tipo II** presencia de 2 de los tres síntomas

**Tipo III** presencia de uno de los tres síntomas