



**Alumno: Raul Gibran Gallegos Merlín**

**Grado: 8º**

**Grupo: A**

**Asignatura: URGENCIAS MEDICAS**

**Dr. Alfredo López López**

# Crisis Asmáticas.

Manejo: Evaluar, ajustar el tratamiento y revisar la respuesta.



SI

NO

Historia clínica/examen físico detallados para el asma

Más antecedentes y pruebas para descartar diagnósticos alternativos,

Confusión, bradicardia, hipertensión, tórax silente, cianosis, Sat O<sub>2</sub> <92% y PEF < 33%.

Severidad de la exacerbación

Leve o Moderado

Potencialmente fatal

Severa

Habla en frases, prefiere estar sentado que acostado, no está agitado. Frecuencia respiratoria aumentada

Somnoliento, confundido o con el tórax silente.

Habla en palabras cortadas, se sienta encorvado hacia adelante, agitado. Frecuencia respiratoria >30/min

SABA 4-10 inhalaciones mediante Pmdí + espaciador, repita cada 20 minutos durante una hora

Prednisolona: Adultos 1 mg/kg, max 50 mg, niños 1-2 mg/kg, max 40 mg.

¿Mejora?

NO

SI

Traslade a un centro de agudos  
Mientras espera y administre SABA y bromuro de ipratropio inhalados, O<sub>2</sub>, corticoesteroides sistémicos

Continúe el tratamiento con SABA según sea necesario y evalúe la respuesta al cabo de una hora.