



MEDICINA HUMANA

MATERIA: MEDICINA INTERNA

TERCERA UNIDAD

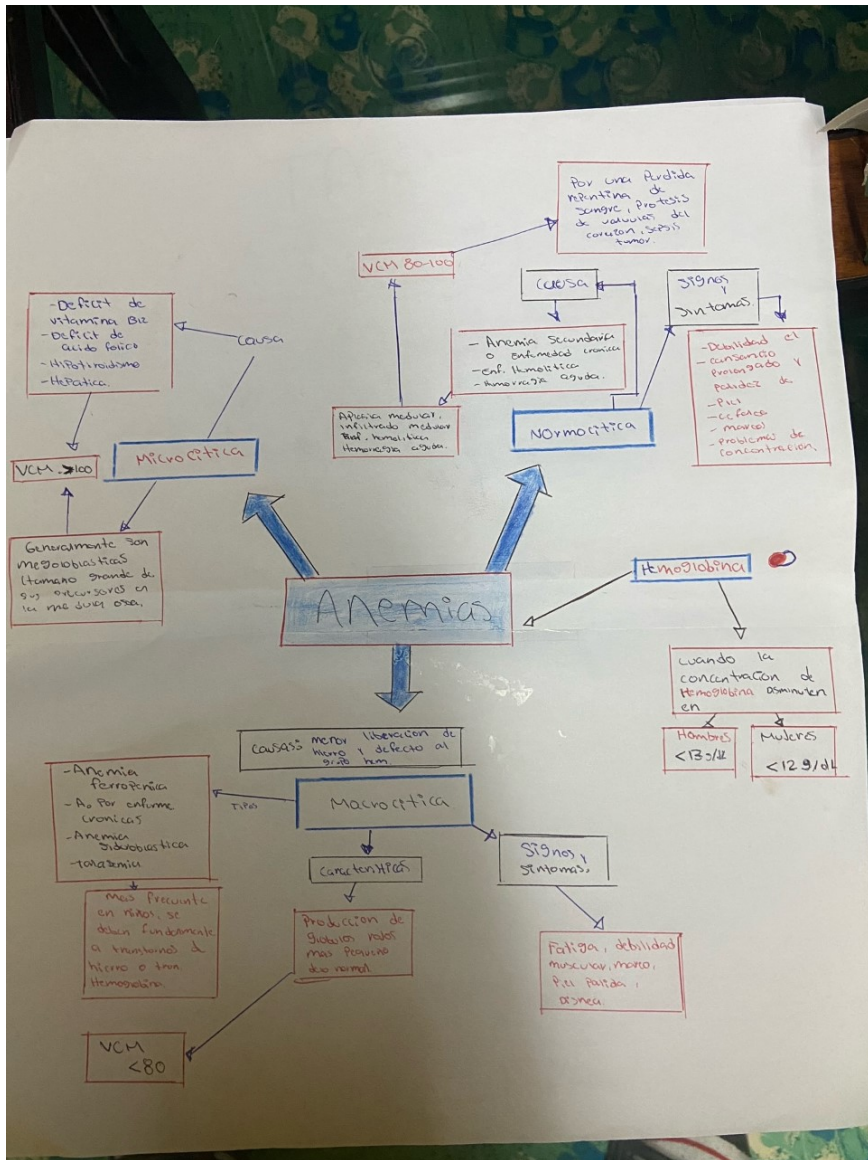
CATEDRATICO:

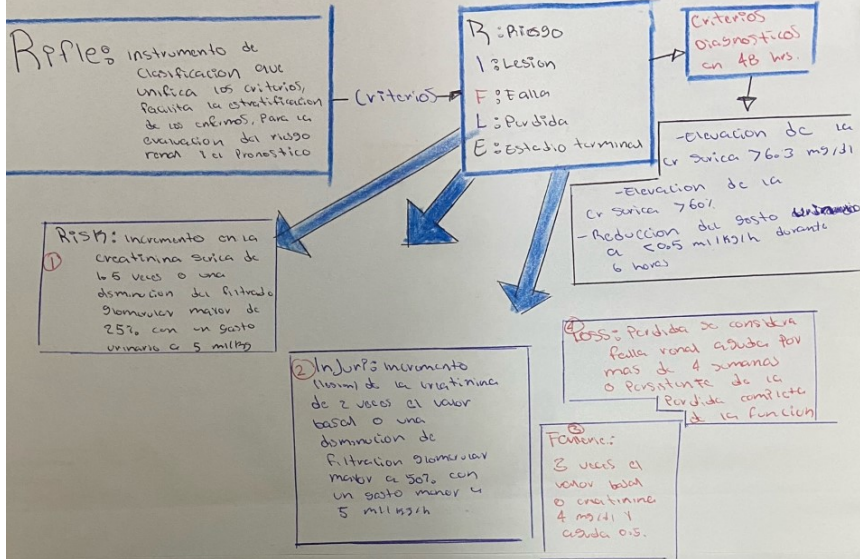
DRA. KARINA ROMERO SOLORZANO

ALUMNO:

ABRAHAM NEFTALI PEREZ GUILLEN

GRUPO: 5 "A"





Cuadro:

	Creatinina sérica	Tasa de filtrado glomerular	Volumen urinario
RIM	X 1.5 veces al valor basal o una disminución del filtrado	25%	$< 0.5 \text{ ml/kg/h}$
Injuria	X 2 veces el valor basal	50%	$< 0.5 \text{ ml/kg/h}$ $\times 12 \text{ hrs}$
Faltas	X 3 veces el valor basal o $> 4 \text{ mg/dl}$	75%	$< 0.5 \text{ ml/kg/h}$ $\times 12 \text{ hrs}$
Pérdida	Pérdida total	$> 80-90\%$	Pérdida total durante 4 semanas

Fecha: / /

Clasificación de KDIGO para el fallo renal crónico

La enfermedad crónica del adulto se define como la alteración estructural o funcional de más de 3 meses de duración.

C₃ Creatinina → 1 punto

U₃ BUN > 19 mg/dl → 1 punto

R = Respiración → 1 punto > 30 rpm

S = PAS < 90 → 1 punto o PAD < 60 mmHg

E = Edad → 1 punto > 65 años.

Interoxitación = 0,3 puntos, mortalidad de 0,2 a 2,7%.

2-4 puntos: mortalidad del 6,8 a 27%, considerar hospitalización.

5 puntos mortalidad del 57%, considerar

echa:

	Grade I	Grade II	Grade III	Grade IV
Perjete Damyuna	-150	750 1500	1700 3000	7000
Perjete Samyuna	-15	15-30	30-40	40
FC	<100	7100	7120	7140
TA	Normal	Normal	Disminuido	Disminuido
Risico de Riso	Normal Alimentado	Disminuido	Disminuido	Disminuido
V1	750	20-50	5-15	Insignificante
Intensidad de ruido	(N) S. de ruido	(N) S. de ruido (1 colorido)	(N) S. de ruido (colorido) Danyre	(N) S. de ruido (colorido) Sanyre

Fecha: / /

Tríada de Cushing.

Afección que se produce debido a la exposición o altos niveles de cortisol durante un tiempo prolongado

Hipertensión

Respiración
irregular.

Bradicardia



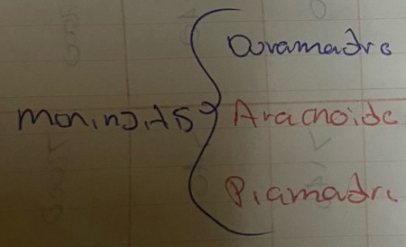
Fecha: / /

Signos de meningitis

- Fiebre alta y repentina
- Rigidez en el cuello.
 - Dolor de cabeza intenso
 - Confusión
 - Convulsiones
 - Somnolencia
 - Sensibilidad a la luz.
 - Falta de apetito.
 - Erupción cutánea

Inflamación del líquido y las membranas meníngeas que rodean el

punto cerebral y la médula espinal



Classification de Hipo volemia

Choque

Distributivo

Septico anafilactico Neurogenico

El choque hipovolémico puede ser adicionalmente dividido en 2 grandes categorías basadas sobre la etiología.

- Por Pérdida de líquidos
- Por hemorragias

Fecha: / /

Confusiones

U: urea (mayor de 44 mg/dl)

BUN mayor de 14 mg/dl

R: frecuencia respiratoria mayor de 30 por minuto.

B: Presión sanguínea (Pau menor de 90 mmHg o Pul menor de 60 mmHg. Edad > 65 años)

Estadío de riesgo

I < 50 puntos (mortalidad 0.1)

II 51-70 puntos (0.5)

III 71-90 puntos (2.8)

IV 91-130 puntos (29.2)

V > 130 puntos (29.2)

Neoplasia -130

Hepatopatía -100

Nefropatía 110

FOOTBALL



Clasificación de (CURB-65) Para ~~señal~~ Neumónicas.

Es una escala de Predicción de
Severidad mortalidad utilizada en
Pacientes con neumonía aguda.

- 61: Normal o elevado > 90
- 62: ligeramente disminuido 60-89.
- 63: ligero o moderadamente disminuido 45-59.
- 64: Severamente - 15-29 disminuido.
- 65: fallo renal < 15 .

Albuminuria: categorías:

A1: normalmente elevado.
 $< 30 \text{ mg/s}$.

A2: moderadamente elevado
 $30-300 \text{ mg/s}$.

A3: Severamente elevado
 $> 300 \text{ mg/s}$.

Consideración clínica.

Muestra la recuperación de la
función renal y reducción de la
duración y la recuperación de la
TRM, sujeto (sin diuréticos grado 2b.