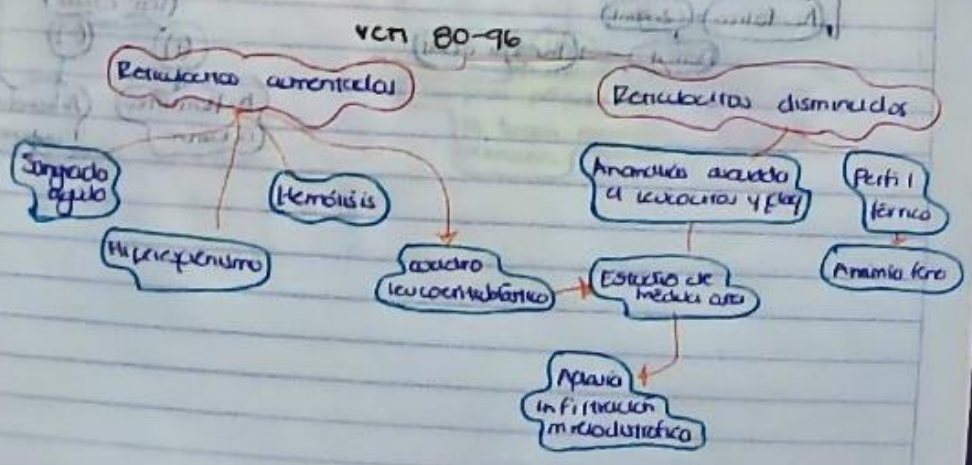
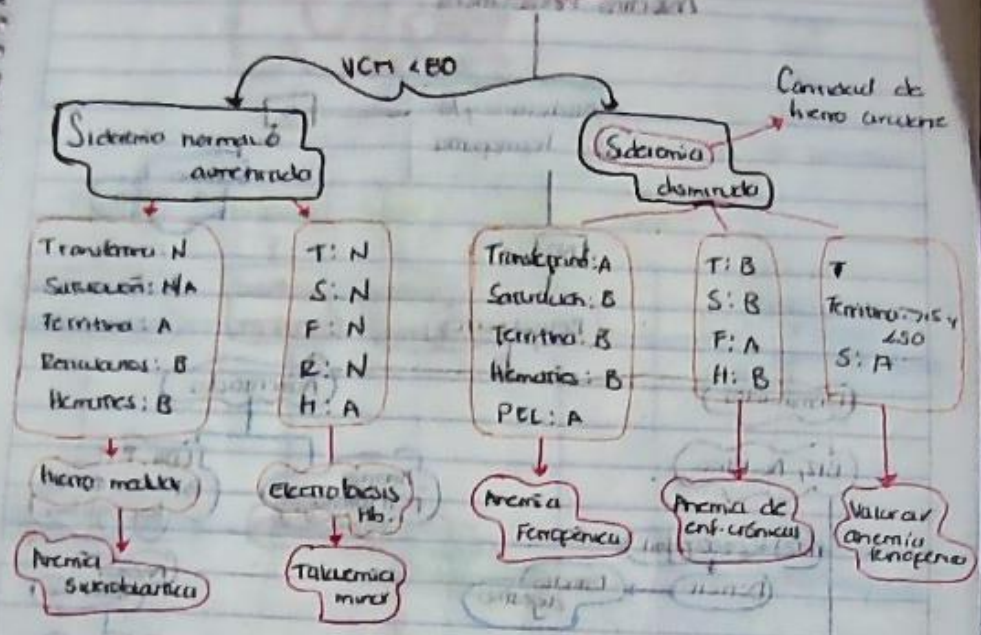


Anemias

100 - normal
 110 - 150 - anemia
 160 - 200 - policitemia



ANEMIAS macrocíticas

Alcoholismo y/o hepatopatía

SI

Anemia sideroblastica

NO

Pancreaticos

Disminuidas

Aumentadas

B12, Ac fólico

B12 < 200 pg/ml

Deficit

Estrecho digestivo

Ac fólico < 2 ng/ml

Deficit

Invasión de células

Anemia post-hemorrágica

LDH ↑
Bilirrubina ↑
Haptoglobina ↓

Anemia hemolítica

Test coombs

(+)

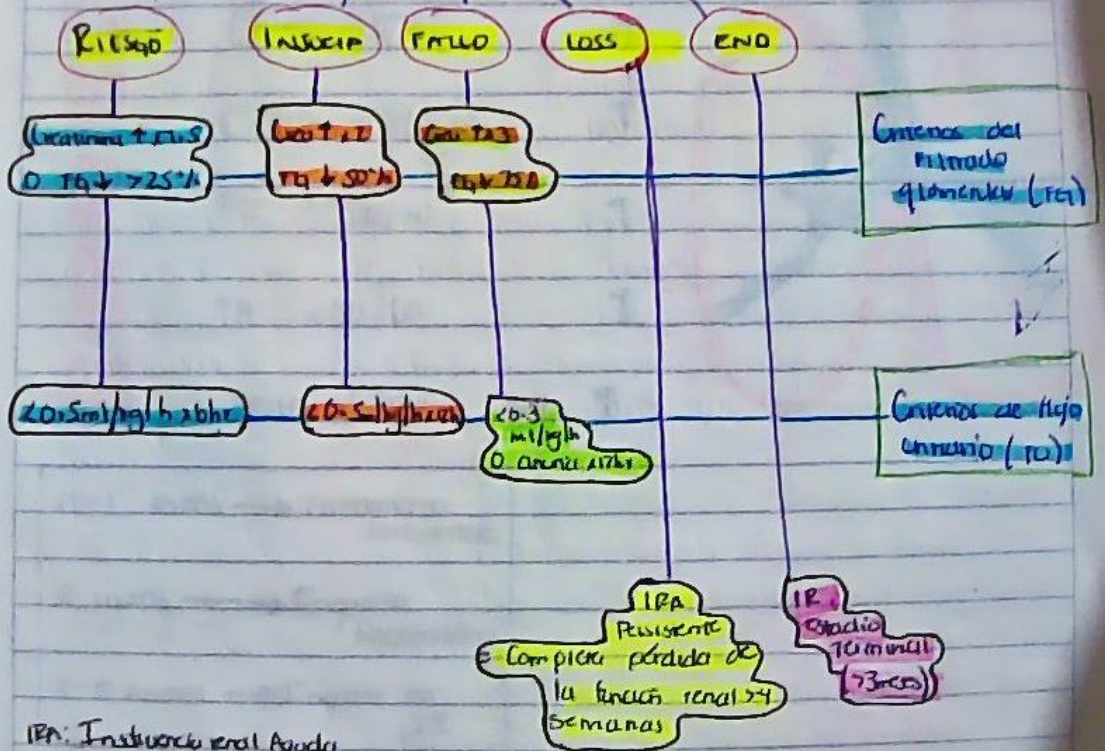
A. Hemolítica de Coombs

(-)

A. hemolítica inmune

Risk

Risk = Riesgo
 Input = Dato
 Output = Talla
 Loss = Pérdida de función
 end = fin irreversible



IRA: Insuficiencia renal Aguda

KDIGO

FILTRADO GLOMERULAR

Carga de creatinina y púngos (ml/min/1.73m²)

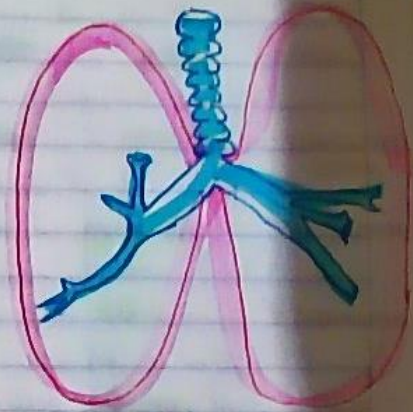
			A1	NEFRÓPATIA A2	A3
			Normal o ligeramente reducida	Modestamente reducida	Gravemente reducida
			<30mg/g ^a	30-300mg/g ^a	>300mg/g ^a
INSUFICIENCIA RENAL	G1	Normal o elevado	≥90	Monitorizar	Derivar
	G2	Ligeramente disminuido	60-89	Monitorizar	Derivar
	G3a	Ligera/moderadamente disminuido	45-59	Monitorizar	Derivar
	G3b	Moderado/gravemente disminuido	30-44	Monitorizar	Derivar
	G4	Gravemente disminuido	15-29	Derivar	Derivar
G5	Fallo Renal	<15	Derivar	Derivar	

CURB-65

Neumonía

Índice de severidad de la neumonía

		PUNTOS
C	CONFUSION	1
U	UREA > 19mg/dL	1
R	FR > 30RPM	1
B	TA: < 90/60	1
65	EDAD > 65 años	1



0-1 PUNTOS → Tratamiento ambulatorio

2 PUNTOS → Ingreso hospitalario

3-5 PUNTOS → Ingreso en UCI

INTERPRETACIÓN

Shock Hipovolémico

	Grupo I	Grupo II	Grupo III	Grupo IV
Pérdida de sangre (%)	< 15%	15-30%	30-40%	> 40%
PC (LPM)	≤ 100%	100-120	≥ 120	> 140
TA (mmHg)	NORMAL	NORMAL	HIPOTENSIÓN	HIPOTENSIÓN SEVERA
Presión pulso	NORMAL	DEBIL	MUY DEBIL	EN SU AUSENCIA
Edema capilar (seg)	NORMAL	> 2	> 2	≥ 20 MINUTOS
FR (RPM)	14-20	20-30	30-40	> 40
Quasi (mi/h)	≥ 30	20-30	5-10	AUSENCIA
Nivel de conciencia	INTERMEDIO	ANSIOSO	CONFUSO	ESTEROTÓRICO
Estado cardíaco	NORMAL	EN DESCENSO	BAJO	MUY BAJO
Exposición de vómitos	CRISTALOIDES + COLOIDES	CRISTALOIDES + COLOIDES	CRISTALOIDES + COLOIDES + SANGRE	CRISTALOIDES + COLOIDES + SANGRE

Signos meningitis

Los signos positivos de Brudzinski y de Kerning puede indicar

infección meningea y meningitis.

el signo de Brudzinski es un indicador más sensible de la infección meningea que el signo de Kerning.

Signo de Brudzinski:

• Signo que no facilita una lesión cerebral

• Sitúa una de las palmas detrás de la cabeza del paciente y la otra sobre su pecho, intenta flexionar suavemente el cuello hacia adelante empujando su barbilla hacia el pecho con la mano puesta detrás de su cabeza, mientras que la otra en su cuerpo parece que no se balancea. la flexión de rodillas y caderas mientras está intentando flexionar su cuello, implica signo (+).

Rigidez de nuca

Dolor en el cuello y resistencia a la flexión, que puede indicar que existe inflamación de las meninges o un problema mecánico.

Signo de Kerning

Mantener en posición supina, con cadera y rodilla flexionada a 90°, cuando lentamente la rodilla se siente dolor detrás de la rodilla y aumenta resistencia ante tensión es (+).

CAUSAS

Infección de las meninges

Hemorragia subaracnoidea

Neoplasia de las meninges

TRIADA DE CUSHING

- HIPERTENSION
- BRADICARDIA
- ALTERACION RESPIRATORIA