



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

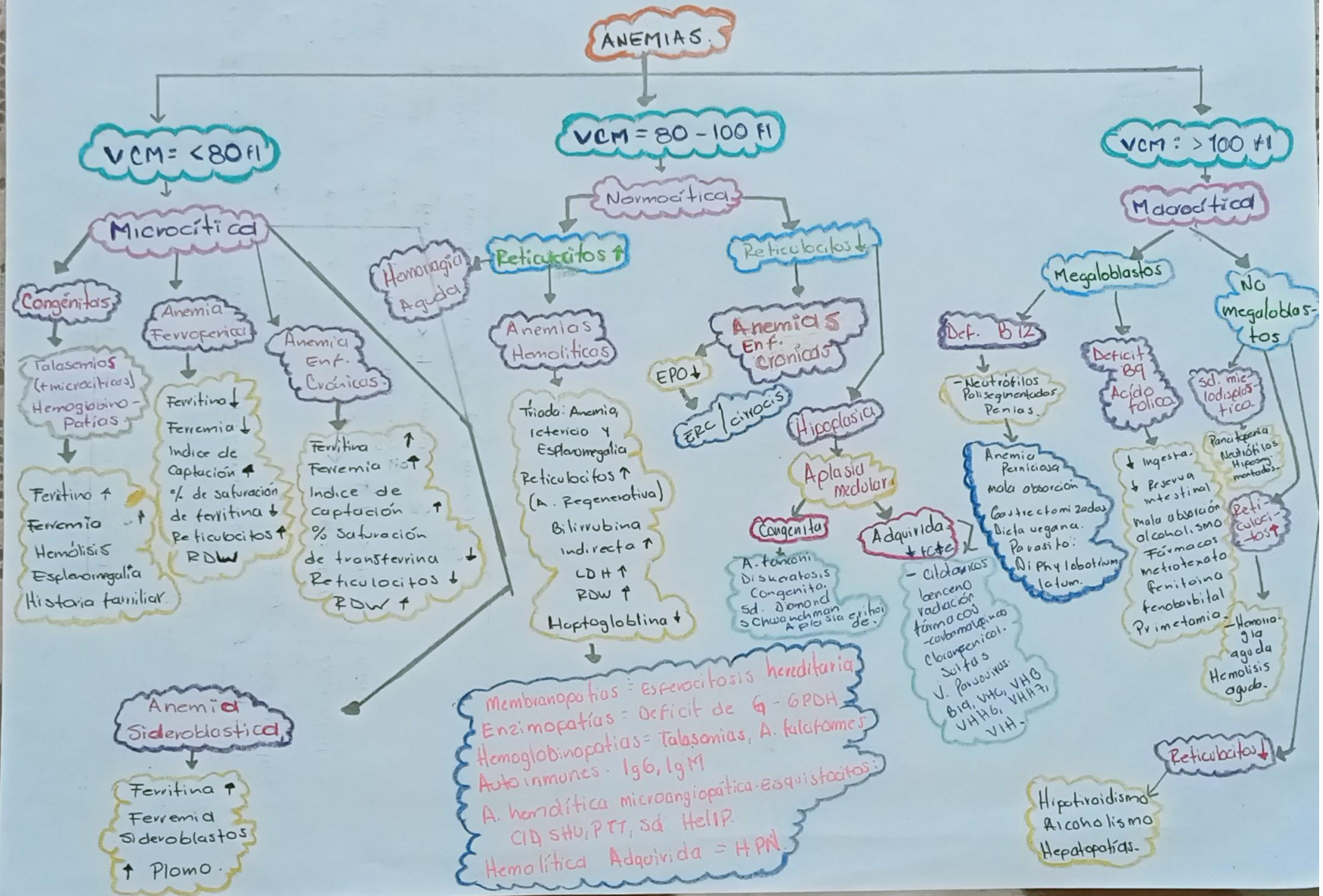
Materia:
Medicina interna

DRA. KARINA ROMERO SOLORZANO

Presenta:
Fátima Andrea López Álvarez
5* B

Lugar y fecha
Comitán de Domínguez Chiapas a 24/10/2021

CLASIFICACIÓN DE ANEMIAS.



CLASIFICACIÓN RIFLE

Falla Renal Aguda.

CATEGORIA RIFLE		Criterios creatinina / FG.		CRITERIOS DURESIS.
INGLES	ESPAÑOL			
R ISK	Riesgo	\uparrow Cre $\times 1.5$	\downarrow FG $> 25\%$	$< 0,5 \text{ ml/kg/h} \times 6 \text{ hrs.}$
I njury	Lesión	\uparrow Cre $\times 2$	\downarrow FG $> 50\%$	$< 0,6 \text{ ml/kg/h} \times 12 \text{ hrs}$
F ailure	Fallo	\uparrow Cre $\times 3$ Cre > 4 + \uparrow Agudo $> 0,5$.	\downarrow FG $> 76\%$	$< 0,3 \text{ ml/kg/h} \times 24 \text{ hrs}$
L OSS	Pérdida Prolongada FR	Pérdida FR > 4 semanas		
E SPD	Pérdida Irreversible FR.	Fin irreversible FR (> 3 meses).		

ESCALA DE CURB-65 :-

Es una escala de predicción de severidad-mortalidad utilizada en pacientes con neumonía adquirida en la comunidad.

- Avalada por la British Thoracic Society.

C	Confusión	+1 punto
U	BUN > 19 mg/dl	+1 punto
R	Respiración > 30 rpm	+1 punto
B	PAS < 90 o PAD < 60 mmHg	+1 punto
65	Edad > 65 años.	+1 punto

Interpretación:

- 0-1: Mortalidad de 0,2 a 2,7%, considerar manejo ambulatorio.
- 2-4: Mortalidad de 6,8 a 27%, considerar hospitalización.
- 5 puntos: Mortalidad del 57%, considerar ingreso a UCI.

MENINGITIS.

Inflamación de las membranas de la médula espinal y el cerebro usualmente a causa de una infección. (viral, bacteriana o fúngica)

Signos y síntomas:

Mayor de 2 años.

- fiebre repentina
- Rigidez en el cuello
- cefalea
- náuseas o vómitos
- Confusión o dificultad para concentrarse
- Convulsiones
- Somnolencia
- Sensibilidad a la luz
- Falta de apetito
- Erupciones cutáneas (meningitis meningocócica)

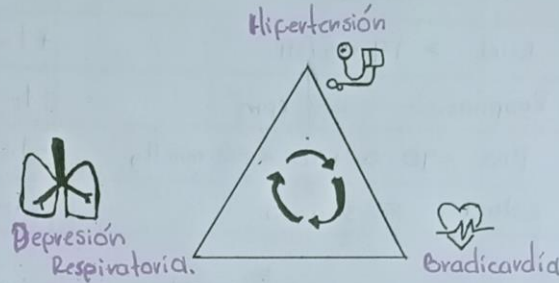
Recién nacido:

- fiebre
- llanto constante
- Somnolencia o irritabilidad.
- Dificultad para despertar
- Inactividad o pereza
- Alimentación deficiente
- Vómitos
- Protuberancia en fontanela anterior
- Rigidez del cuerpo y el cuello.

Triada de Cushing

El síndrome de hipertensión intracraneal se caracteriza por un incremento sostenido de la presión intracraneal por encima de los límites de la normalidad, determinada por la presión del líquido cefalorraquídeo dentro de los ventrículos cerebrales.

La triada de Cushing es un cuadro clínico tardío de la HTIC y es un signo de herniación inminente.



CURABO









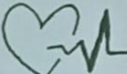

CLASIFICACIÓN KDIGO.

Falla Renal Crónica.

			Categoría por albuminuria Persistente Descripción y Rango.			
			A1	A2	A3.	
			Normal o levemente aumentada	moderadamente aumentada	Gravemente aumentada.	
			< 30 mg/g	30-300 mg/g	> 300 mg/g.	
Categoría por TFG (ml/min/1.73m ²) Descripción y Rango	61	Normal o Alta	≥ 90			
	62	Levemente disminuida	60-89			
	63a	Levemente/moderadamente disminuida	45-59			
	63b	moderada o gravemente disminuida	30-44			
	64	Gravemente disminuida	15-29			
	65	Falla Renal	< 15			

- Bajo Riesgo (sin otros marcadores de enf. renal, no se considera)
- Riesgo moderadamente incrementado.
- Alto Riesgo.
- Muy alto Riesgo.

CLASIFICACIÓN DE SHOCK HIPOVOLEMICO

	1	2	3	4
 PERDIDA DE SANGRE	< 750 ml	750 - 1500 ml	1500 - 2000 ml	> 2000 ml
 FRECUENCIA CARDÍACA	≤ 100 LPM	100 - 120 LPM	> 120 LPM	> 140
 TENSIÓN ARTERIAL	NORMAL	NORMAL	HIPOTENSIÓN	HIPOTENSIÓN SEVERA.
 PRESIÓN PULSO	NORMAL	DÉBIL	MUY DÉBIL	CASI AUSENTE
 LLENADO CAPILAR	NORMAL	> 2 seg	> 2 seg	> 2 seg o AUSENTE.
 FRECUENCIA RESPIRATORIA.	14-20 RPM	20-30 RPM	30-40 RPM	> 40. RPM
 DIURESIS (ML/H)	≥ 30	20-30	5-10	ANURIA.
 NIVEL DE CONSCIENCIA	INTRANQUILO	ANSIOSO	CONFUSO	ESTUPOROSO
 GASTO CARDÍACO	NORMAL	EN DESCENSO	BAJO	MUY BAJO
 REPOSICIÓN DE VOLUMEN	CRISTALOIDES + COLOIDES	CRISTALOIDES + COLOIDES	CRISTALOIDES + COLOIDES + SANGRE	CRISTALOIDES + COLOIDES + SANGRE.