



Universidad del Sureste Escuela de Medicina

Flujogramas Unidad II

URGENCIAS MÉDICAS

Albores Ocampo Dayan Graciela

Octavo semestre, grupo "B"

Docente: Dr. Romeo Suárez Martínez

Domingo 24 de Abril, 2022
Comitán de Domínguez, Chiapas.

Taquiarritmias

Evaluar ritmo EKG.

SÍ

¿Compromiso cardiopulmonar? → **NO**

Duración QRS

Estrecho

TSV

SÍ

Maniobras vagales

Onda Pausente
+100 lpm
Ritmo sinusal -

Administrar adenosina
Cardioversión sincronizada

Ancho

TV

QRS ancho

¿Sostenida o no sostenida?

¿monomórfica o polimórfica?

SÍ

Cardioversión sincronizada
RCP
Antiarrítmicos
Procainamida
Amiodarona

Duración de QRS

Estrecho

TSV

SÍ

Maniobras vagales

¿Responde?

Adenosina 6mg

Ancho

TV

Iniciar Tx

Adenosina
Antiarrítmicos
Procainamida
Amiodarona

Bradiarritmia

👁️ EKG

¿Hay compromiso?

SI

Bradicardia Sinusal

¿Presíncope o Síncope?

¿Fibrilación y Flutter Au?

SI

Marcapasos

NO

Bloqueo Auriculo-ventriculares

AV I

PR > 0,20"
FC Normal
Nodo AV

SI

No indicar marcapasos

AV II

Prolongación PR
FC Normal
His-Purkinje

SI

SI marcapaso

Atropina 1mg
Dopamina
5-20 mg

AV III

Fallo completo en conducción

SI

Marcapasos

SICA

MC: Dolor opresivo, retroesternal, irradiación a hombro izquierdo y cuello, mandíbula.

EKG 📺

ST elevado

Centro con capacidad para ICP primaria

ICP primaria

¿Posible ≤ 30 min?

Si

ICP rescate

Centro sin capacidad ICP primaria

¿Posible ICP < 120 min?

No

Trombolisis

¿Reperusión fallida?

No

Angiografía coronaria

ST sin elevación

Aspirina 300 mg + Clopidrogel 300mg + HNF o HBPM

Estratificación de riesgo

Nivel de riesgo

Alto Intermedio Muy alto

No

¿Sx recurrentes?

Terapia de mantenimiento

Si

Insuficiencia Cardíaca

¿Riesgos cardiovasculares?

SÍ

¿Sospecha?

NO

Descartar

Evaluación Dx

- Anamnesis
- Rx Tórax
- EKG

Sin hallazgos

Dx improbable

Bajos

Presencia de hallazgos (1 aspecto)

Dx dudoso

Peptidos natriuréticos

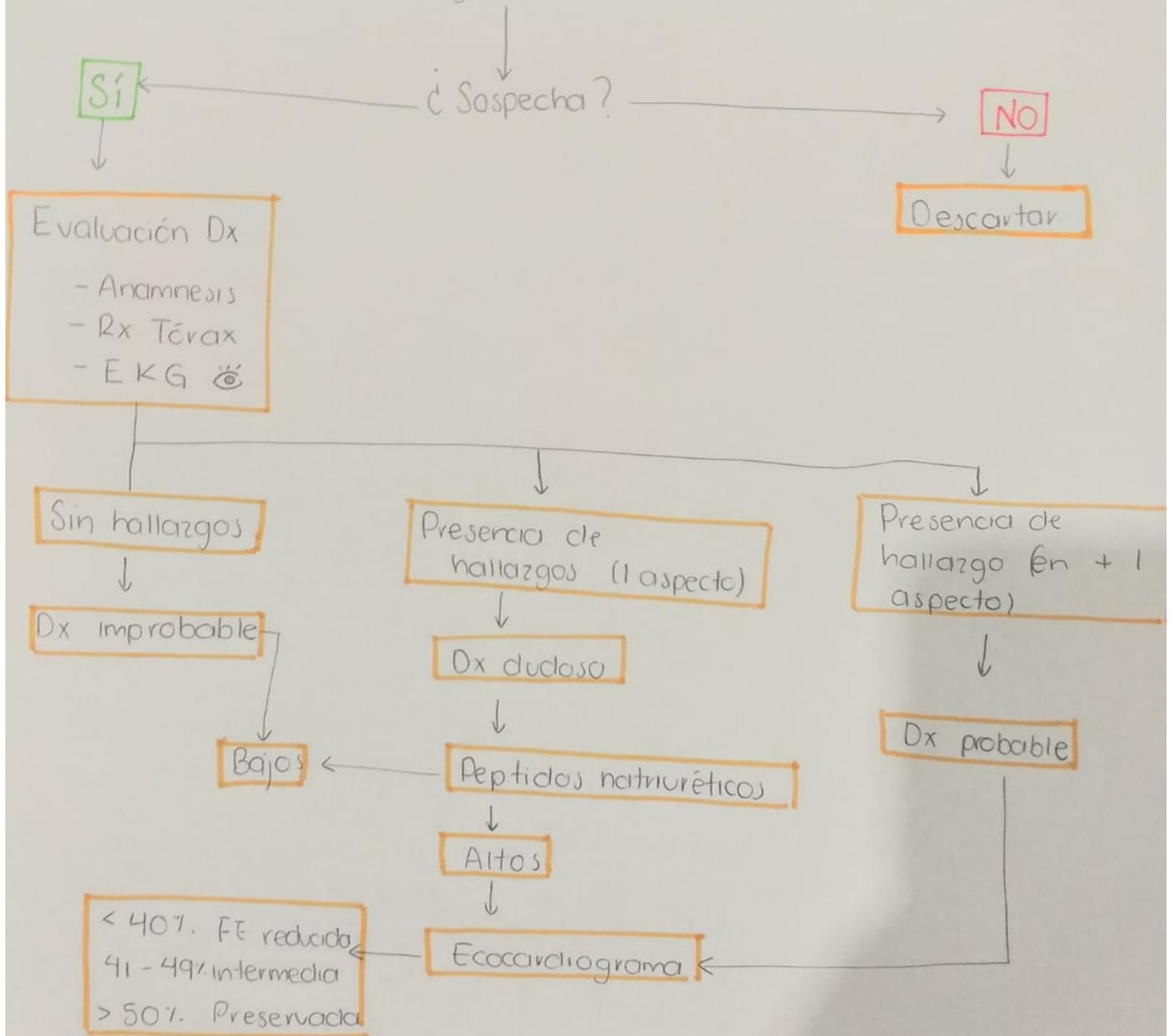
Altos

Ecocardiograma

< 40% FE reducida
41 - 49% intermedia
> 50% Preservada

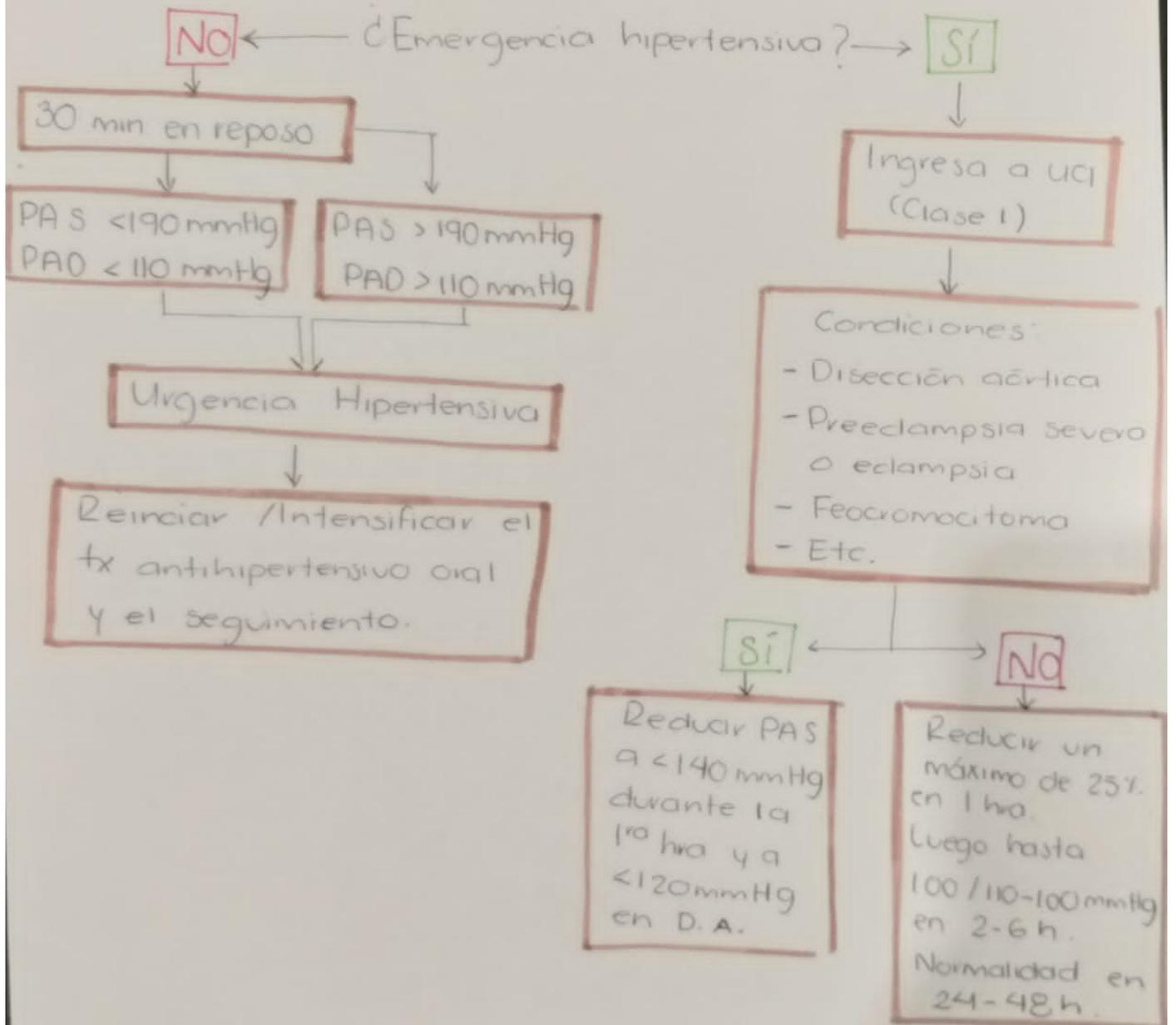
Presencia de hallazgo (en + 1 aspecto)

Dx probable

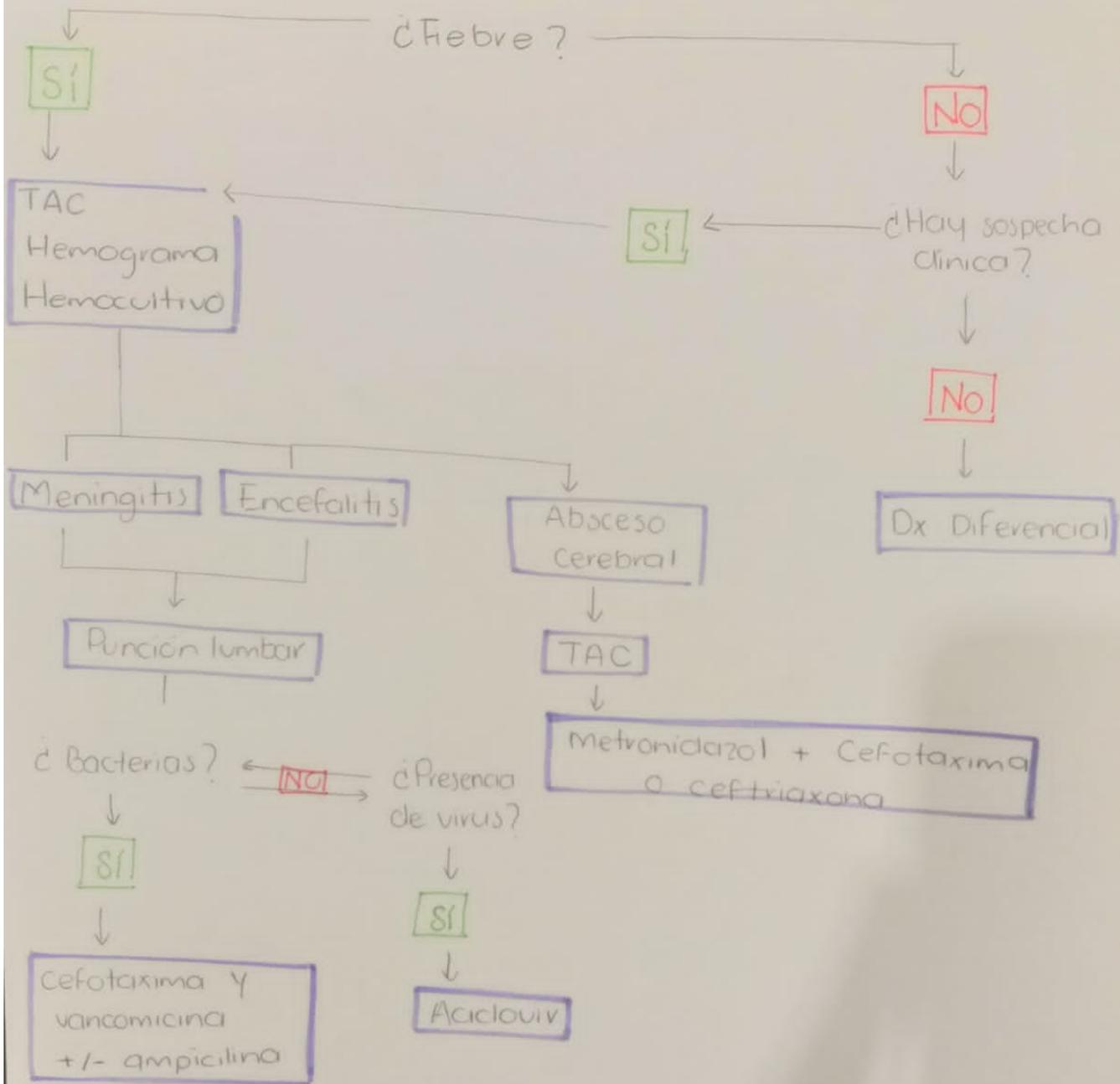


Crisis hipertensiva

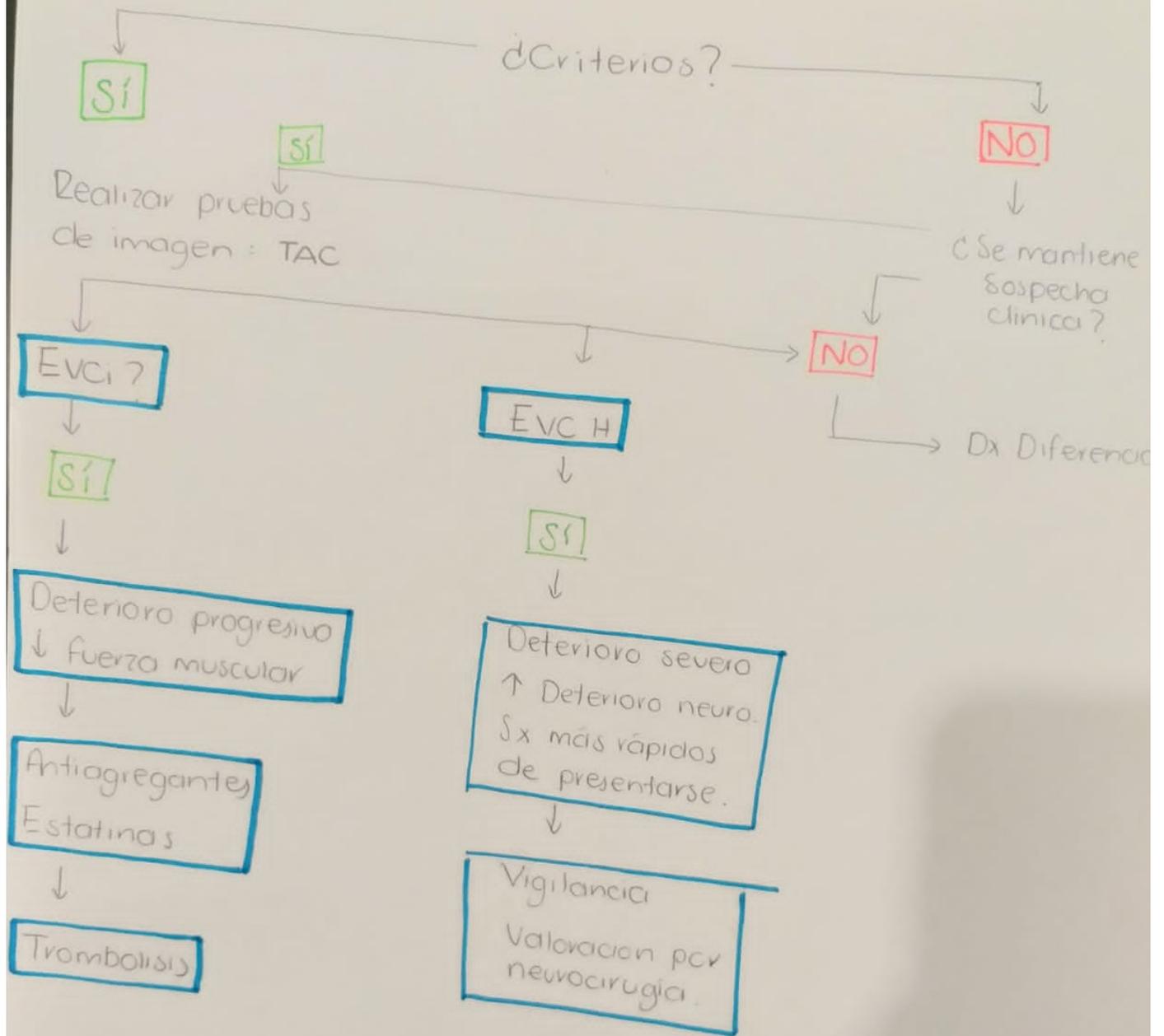
PAS \geq 180 mmHg
PAD \geq 120 mmHg



Infecciones del SNC



Eventos Cerebrovasculares.



Traumatismo Craneoence.

