



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

“Diagramas de flujo de patologías 2da unidad”

Presentado por:

Carlos Alejandro Trejo Najera

octavo semestre, grupo “B”

Materia: urgencias medicas

Comitán de Domínguez, Chiapas

23-abril-2022

Flujograma Taquiarritmia.

Evaluar la respuesta al estado Clínico Fc > 150/min, normalmente es Taquiarritmia.

Identificar y tratar causa subyacente.

- Mantener vía aérea permeable.
- Administrar O₂ (solo en caso de hipoxemia)
- Monitor Cardíaco para identificar ritmo, controlar T/A
- Oximetría
- Acceso intravenoso.
- ECG.

Taquiarritmia persistente que causa:

- ¿Hipotensión?
- ¿Signos de shock?
- ¿alteración mental del Edo mental?
- ¿Molestias torácicas isquémicas? - ¿Dicroto?

NO

¿Es Ancho? > 1/2 segundos

NO

SI

Considerar.

- Maniobras vagales
- Adenosina. (primera dosis 6mg bolo rapido, seguida a bolo salino)
- Betabloqueantes segunda dosis 12 mg (E.C.V) o calcio antagonistas.
- Considerar referir o especialista.

SI → Cardioversión Sincronizada.

- Considerar Sedar
- si se trata de ejemplo estrecho considerar dosis 6mg, bolo rapido seguido a bolo salino
- 2da dosis 12mg. solo en caso necesario.

- Adenosina solo si es regular o irregular.
- Infusion de antiarrítmicos.
- Consultar Experto (Med. Especialista)

SI es refractaria:
 Considerar:
 - Causa subyacente.
 - Aumentar energía para la siguiente cardioversión.
 - Antiarrítmico.
 - Enviar al especialista.

DIAGRAMA TAQUIARRITMIAS

Diagrama BRADIARRITMIAS

Flujograma Bradirritmias.

Evaluar la respuesta al estado clínico $FC < 50$ lpm es bradiarritmia.

Identificar y tratar causas subyacentes.

- Mantener vía aérea permeable.
- Oxígeno (en caso de hipoxia)
- Monitorización cardíaca.
- acceso intravenoso
- Considerar causas hipoxicas o toxicologicas.

Monitorizar y observar.

NO

Bradirritmia persistente que causa

- ¿Hipotension?
- ¿Alf. Aguda de Edo Mental?
- ¿Signos de Shock?
- ¿Molestias torácicas isquémicas?
- ¿IC. Aguda?

SI

Atropina

- si la atropina es inefectiva.
 - > Marcapasos transcutáneo
 - > Infusion de dopamina.
 - > Infusion de adrenalina

Considerar

- > consulta de Expertos
- > Marcapasos transvenosa

Dosis / Detalles

Atropina dosis IV
1ra dosis: 1mg en bolo
Repetir cada 3-5 min
Max: 3mg

Dopamina infusion IV
Infusion hab: 5-20mcg/kg/min

Adrenalina infusion IV
2-10 mcg por minuto
valorar según respuesta.

CAUSAS

- Isquemia miocárdica/infarto
- Toxicos-drogas
- Hipoxia
- hiperpotasemia.

Diagrama IAM SESST

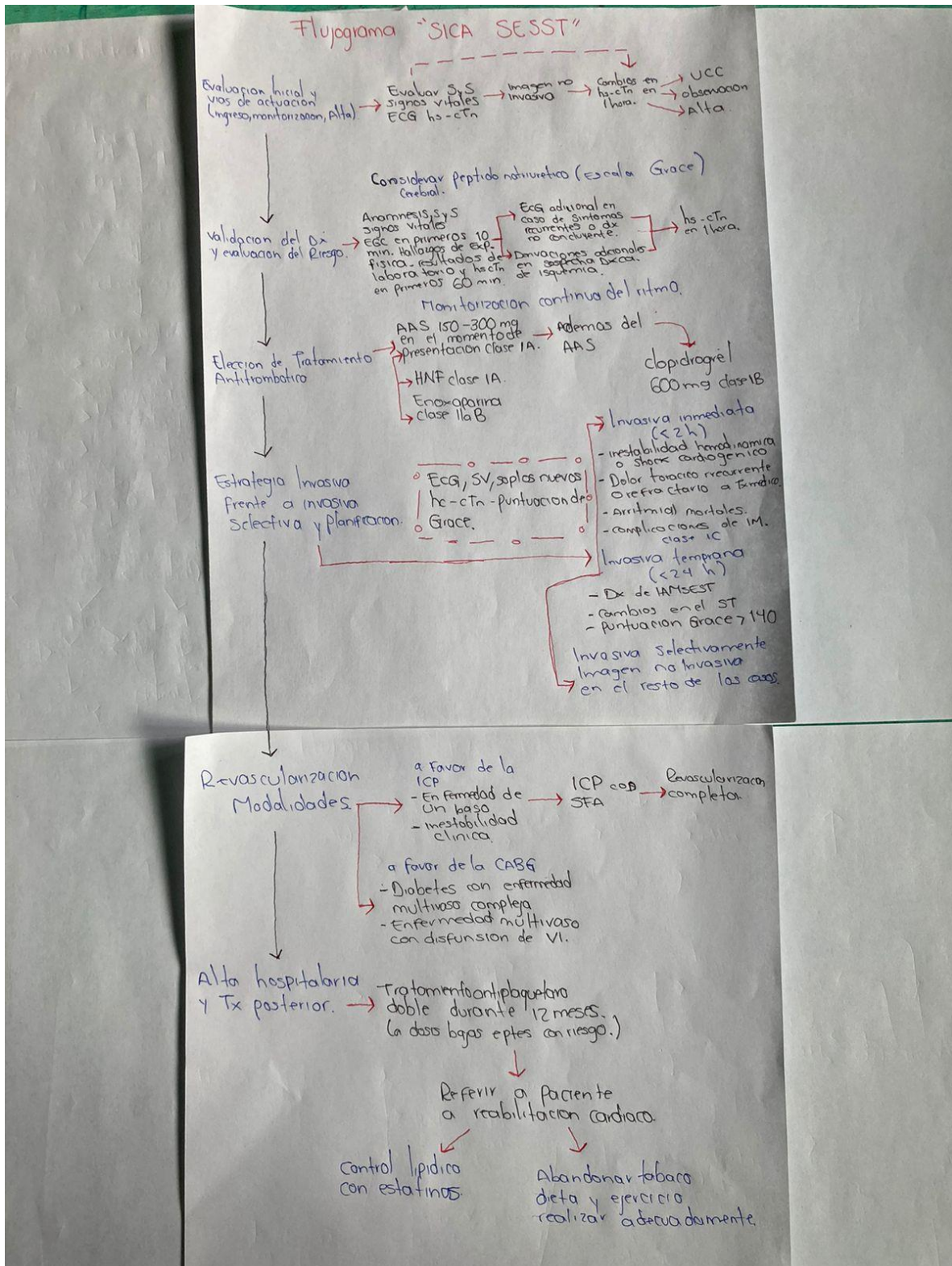
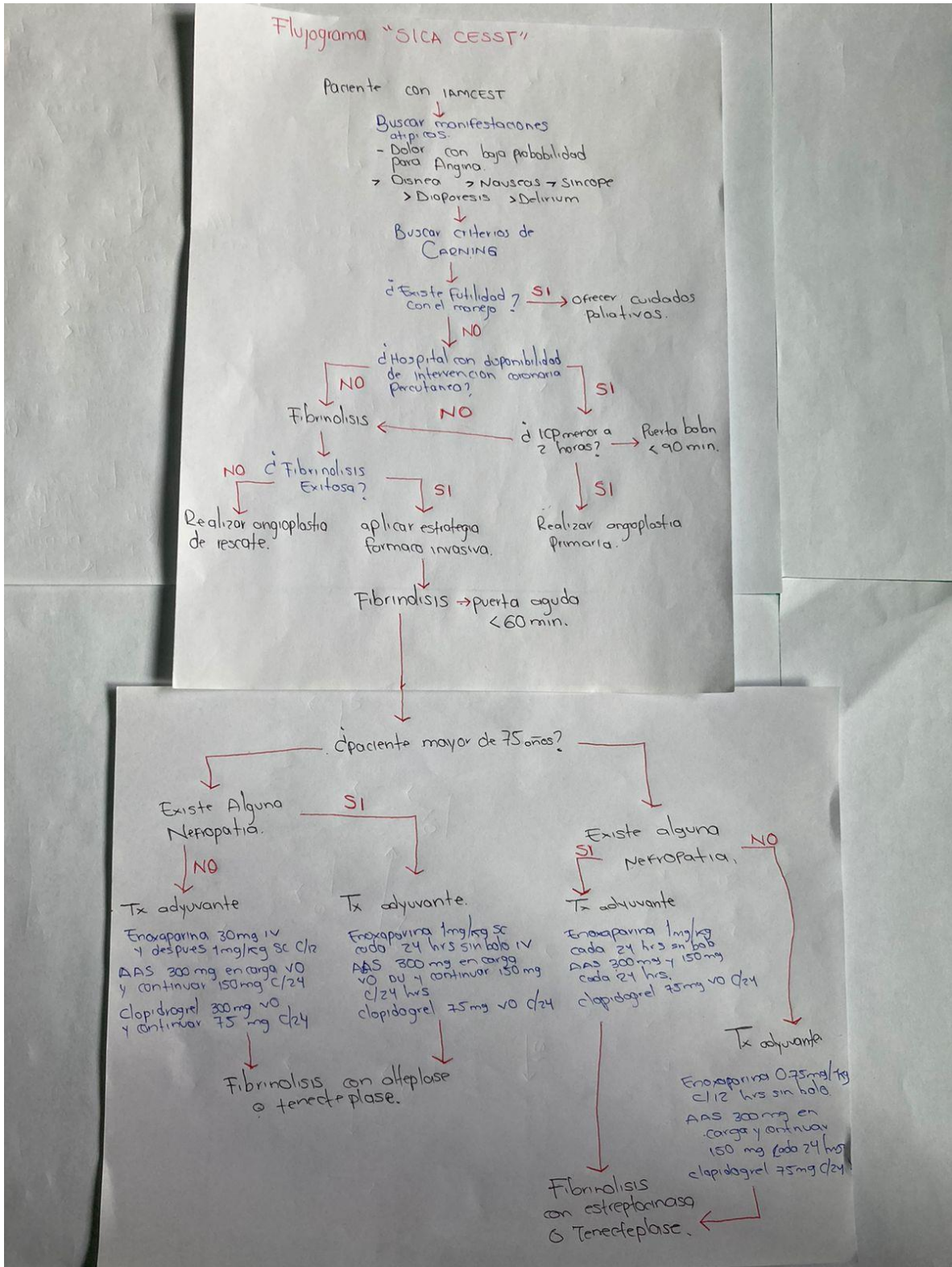


DIAGRAMA IAM CESST



Flyograma Crisis Hipertensiva

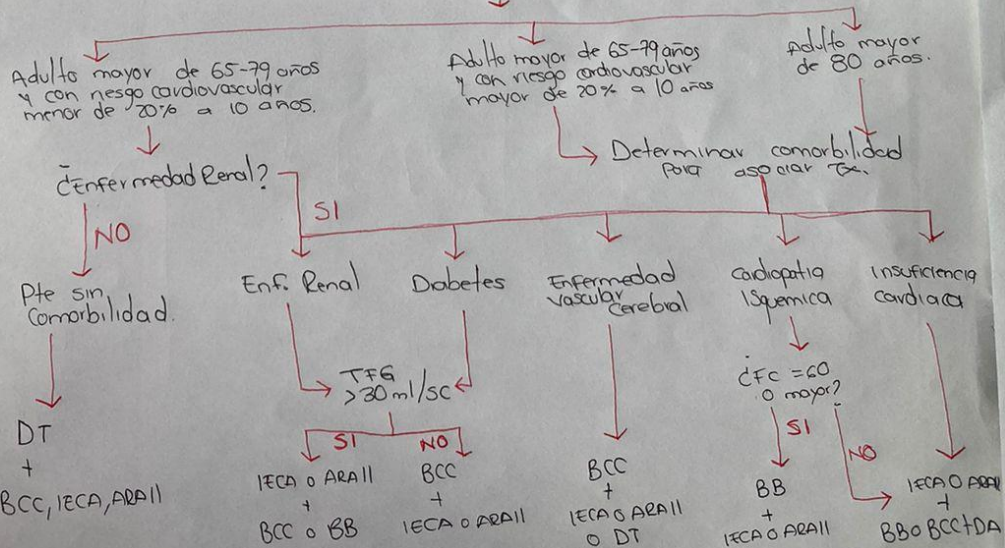
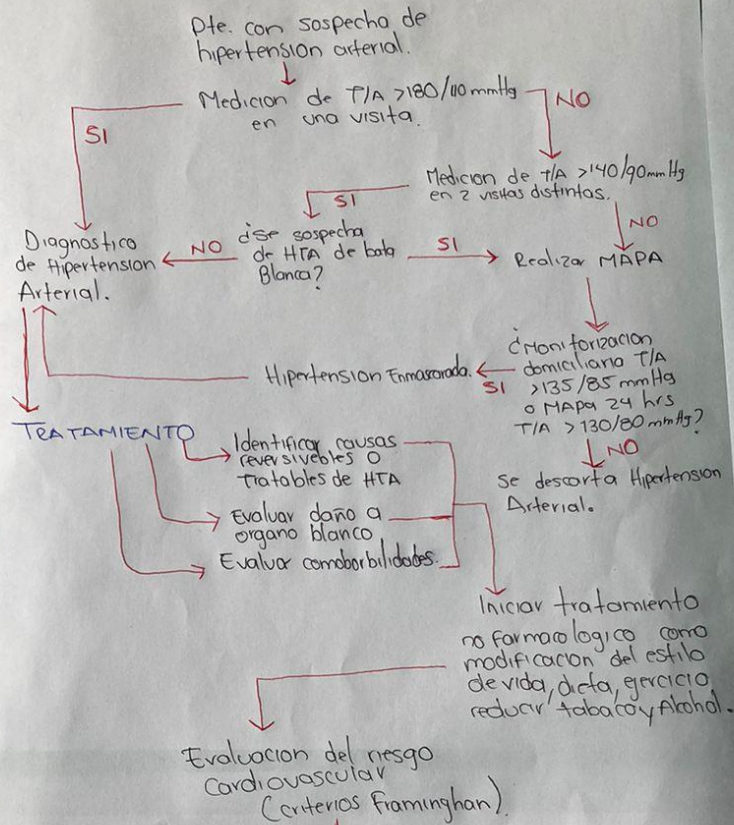


DIAGRAMA CRISIS HIPERTENSIVA

Flujograma Insuficiencia Cardíaca.

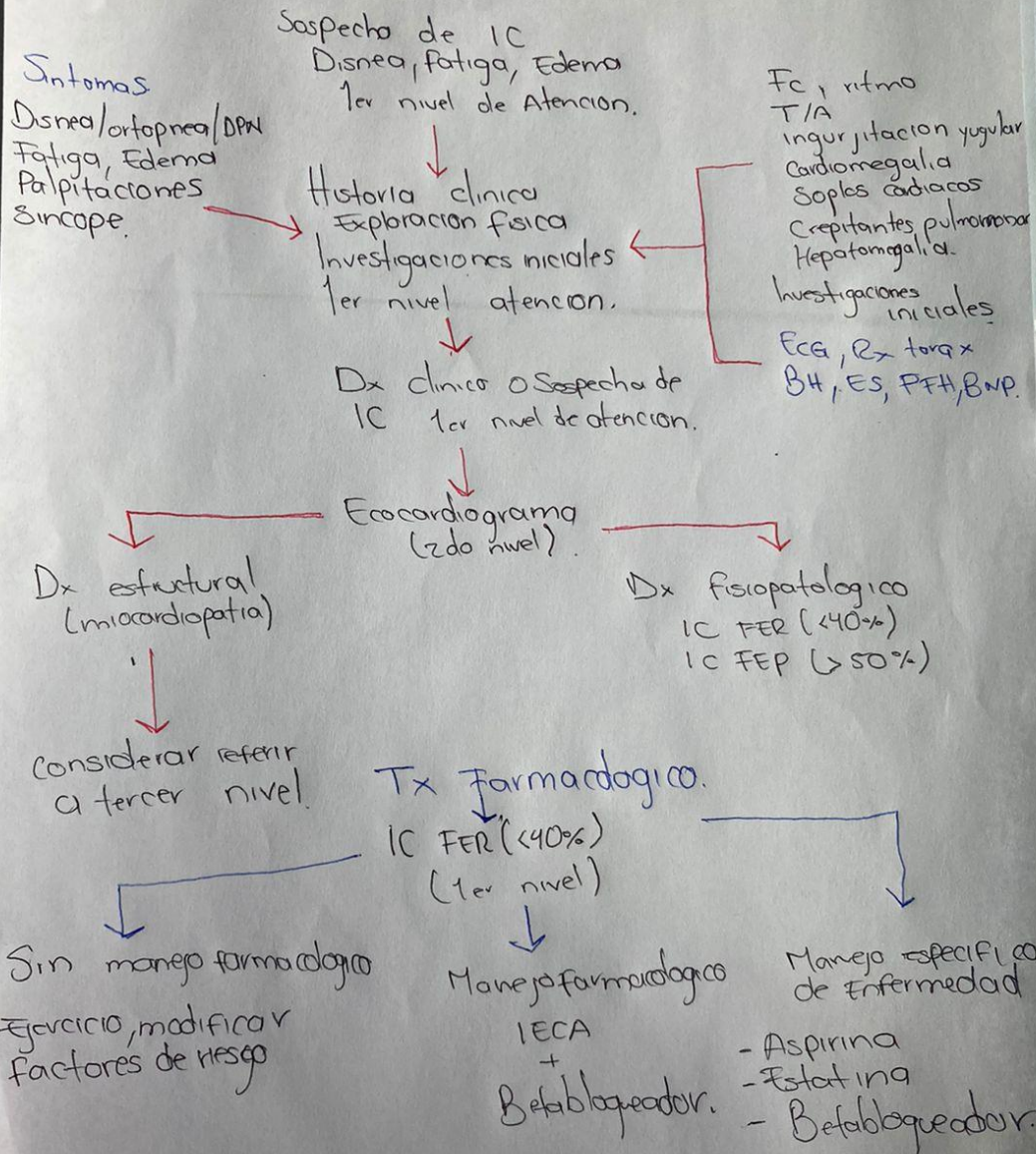


DIAGRAMA INSUFICIENCIA CARDIACA

DIAGRAMA EVENTO VASCULAR CEREBRAL

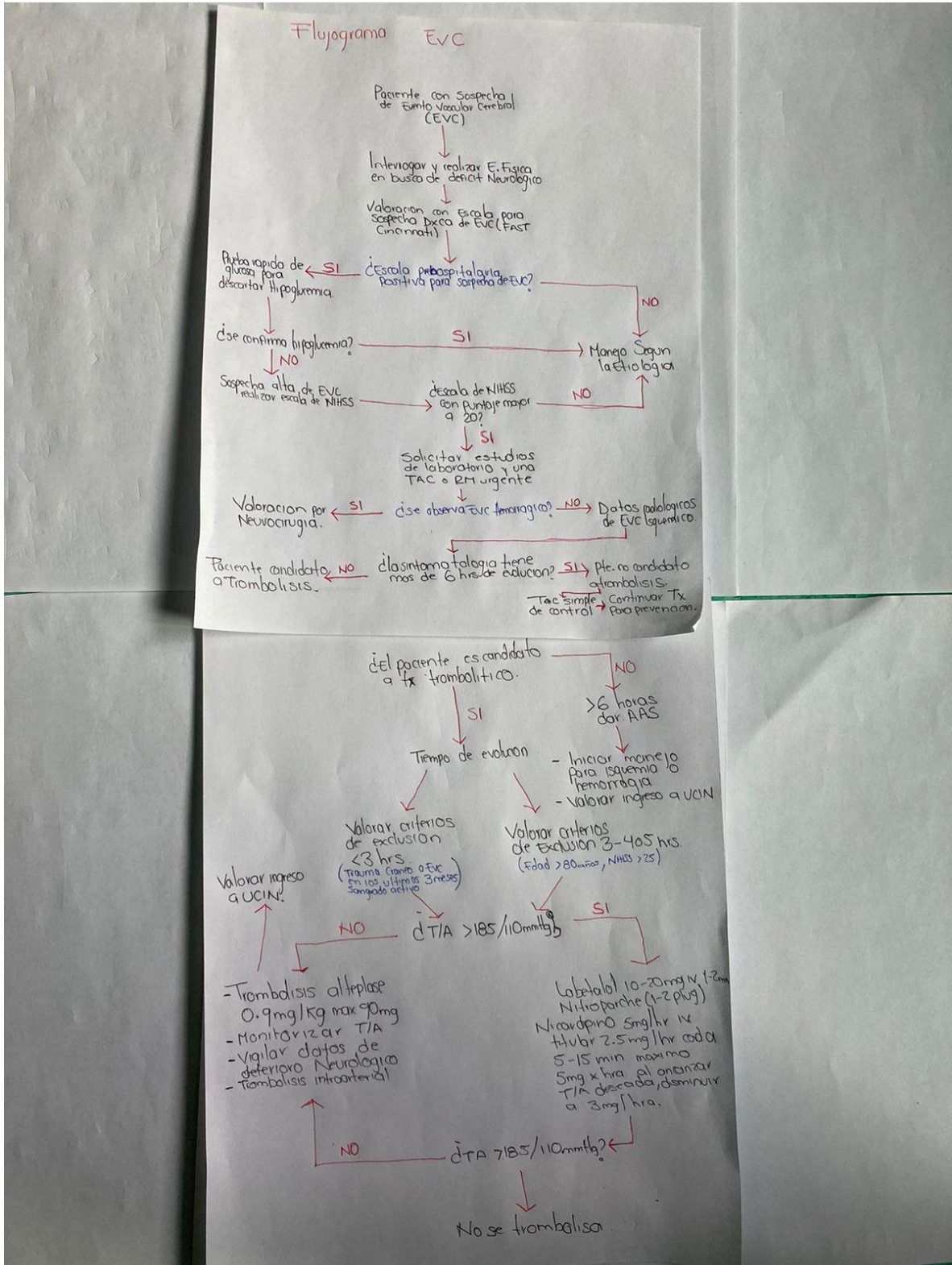


DIAGRAMA TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO

"Flujograma Traumatismo Craneoencefalico"

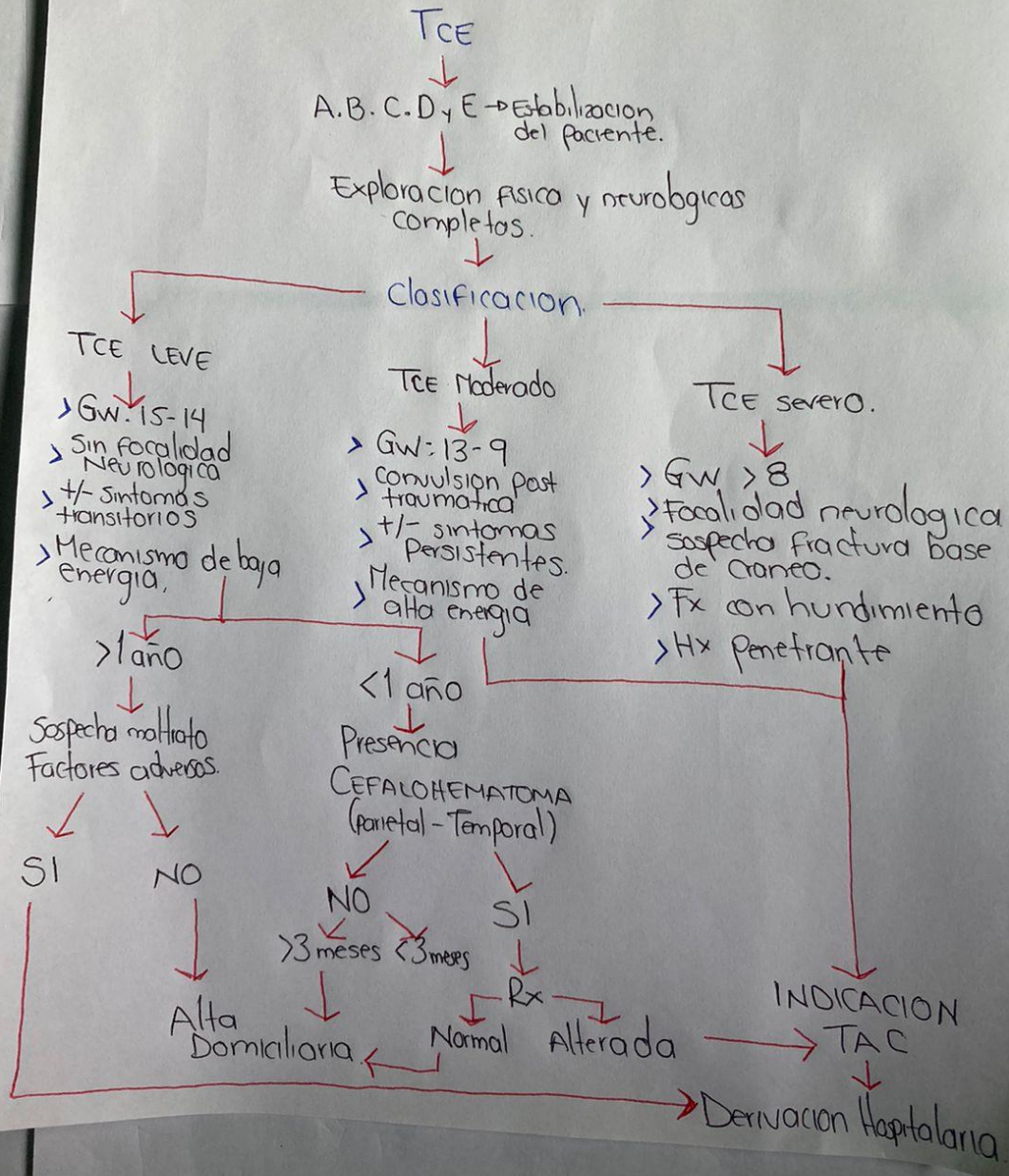


DIAGRAMA INFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Flujograma Meningitis.

