

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Urgencias

Trabajo:

Diagramas

Docente:

Dr. Suarez Martinez Romeo

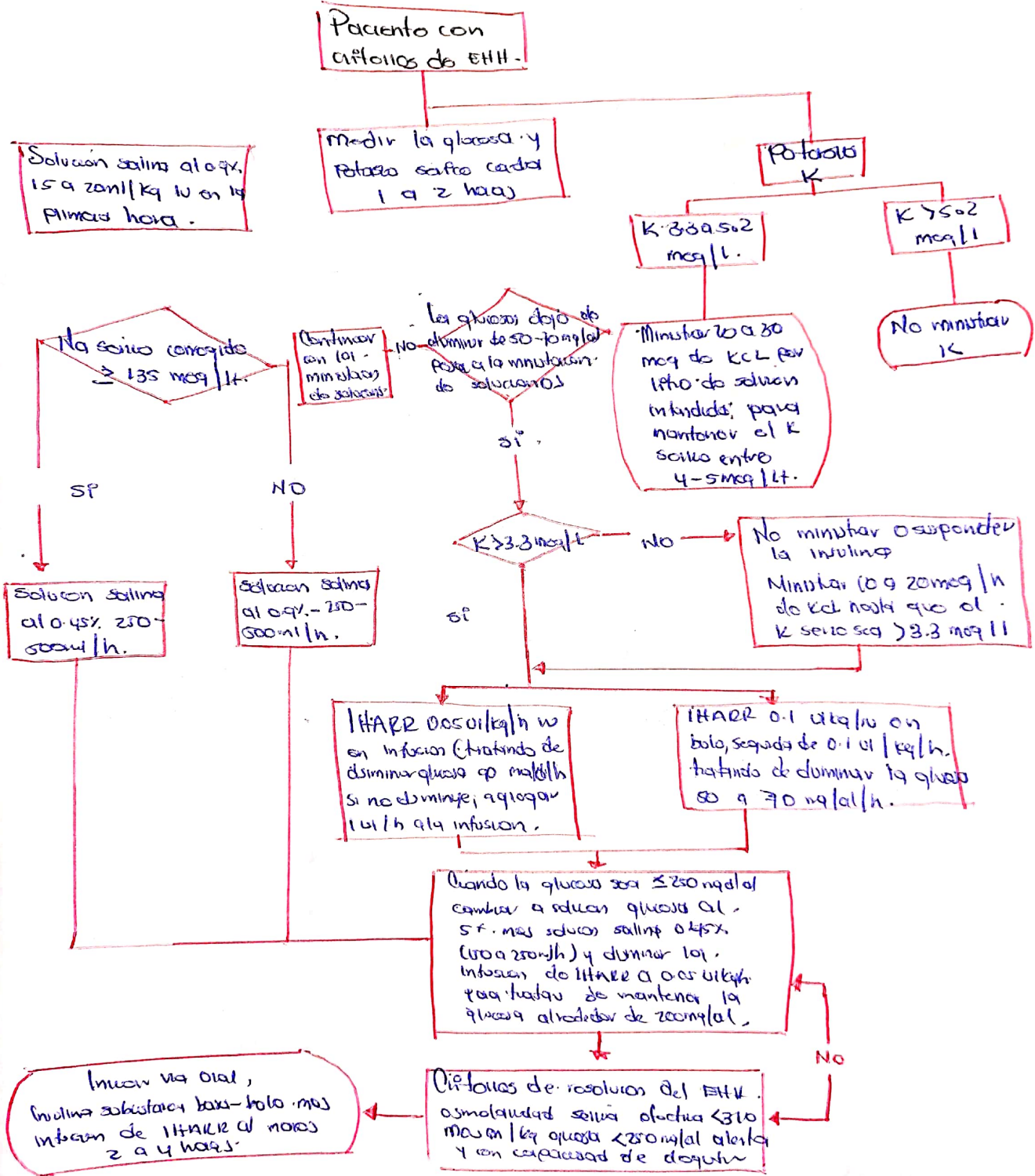
Alumno:

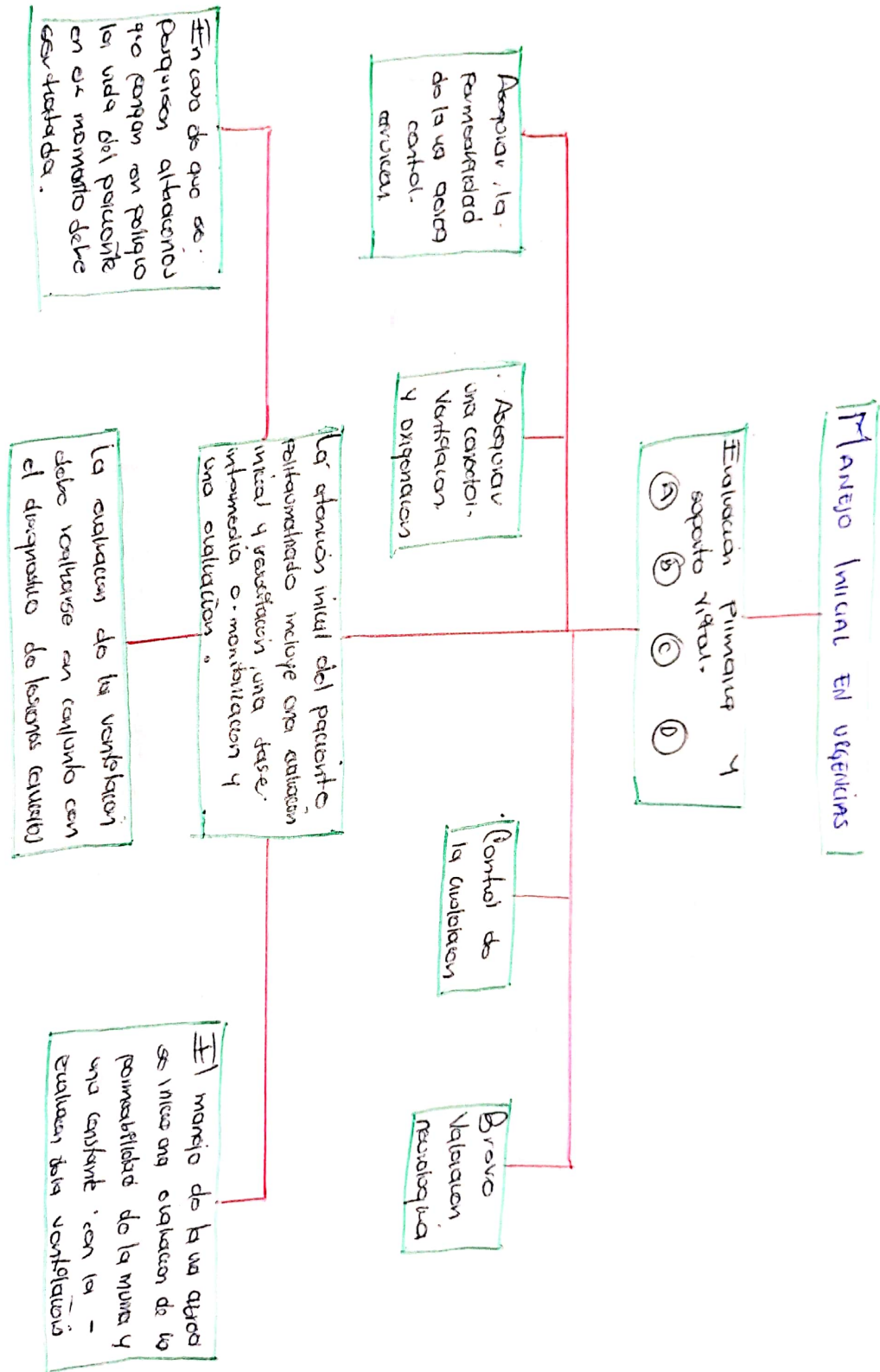
Carlos Alfredo Solano Díaz.

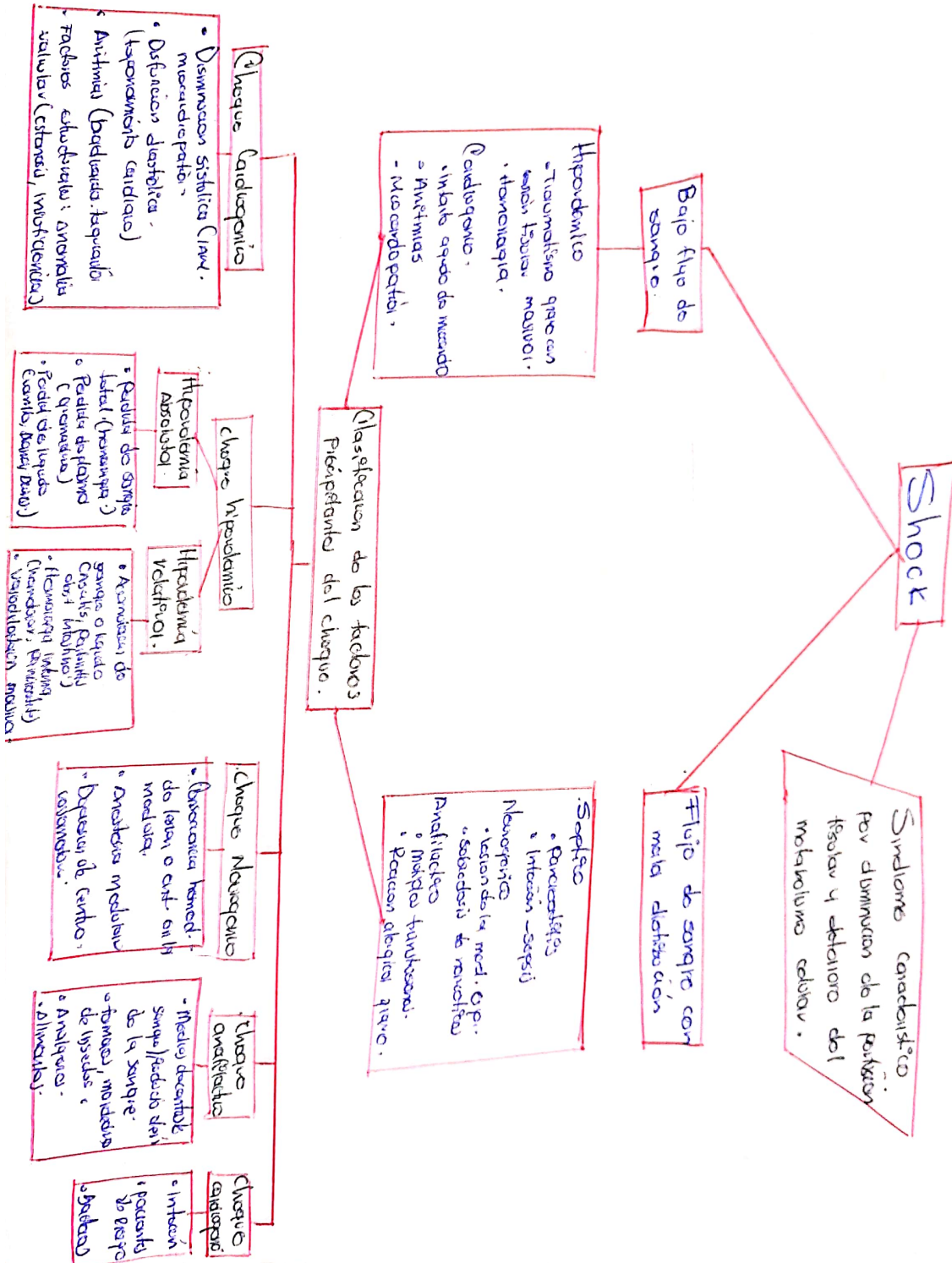
Semestre y Grupo:

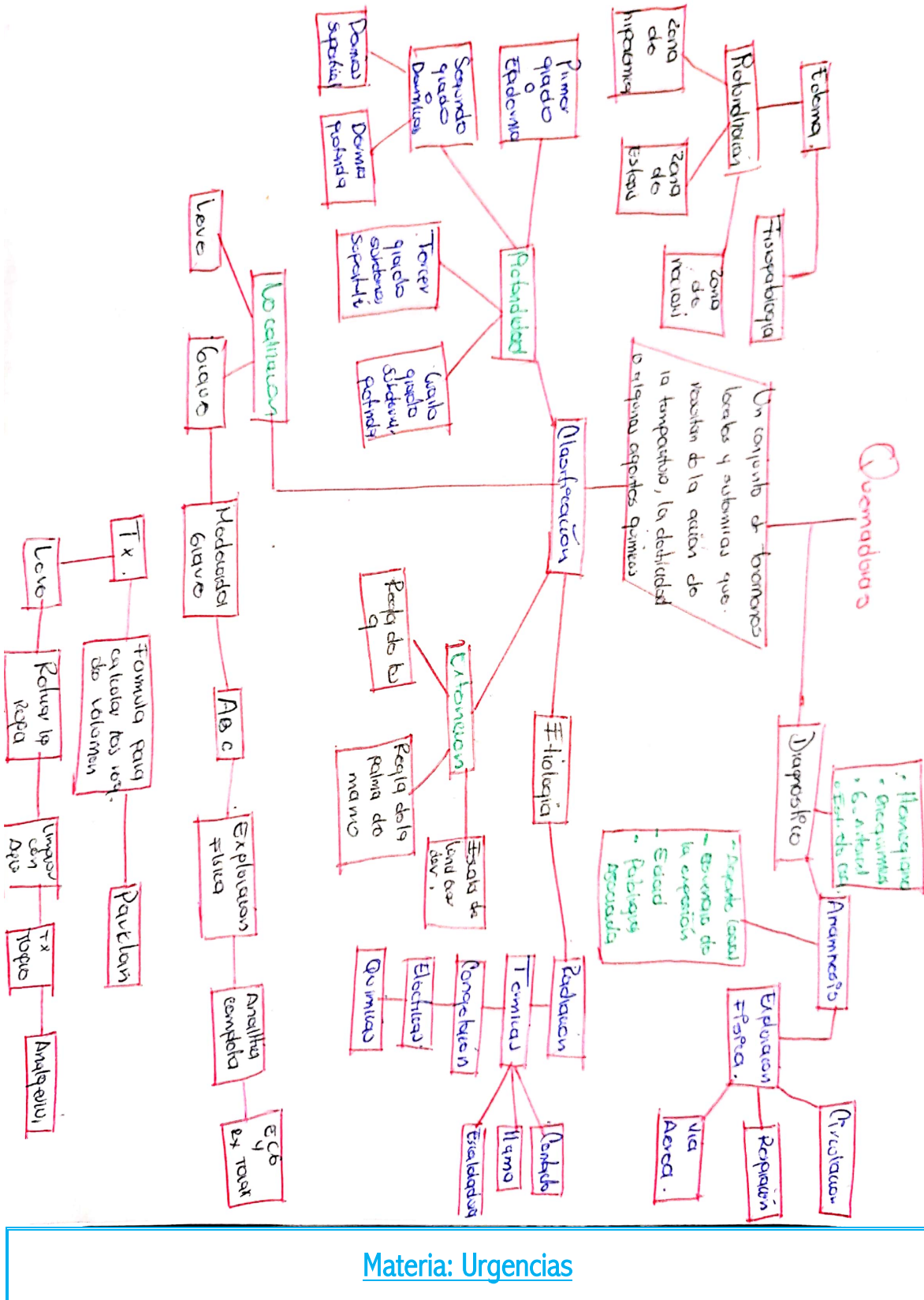
8° "A"

Comitan de Dominguez, Chiapas a; 16 de Septiembre 2022.









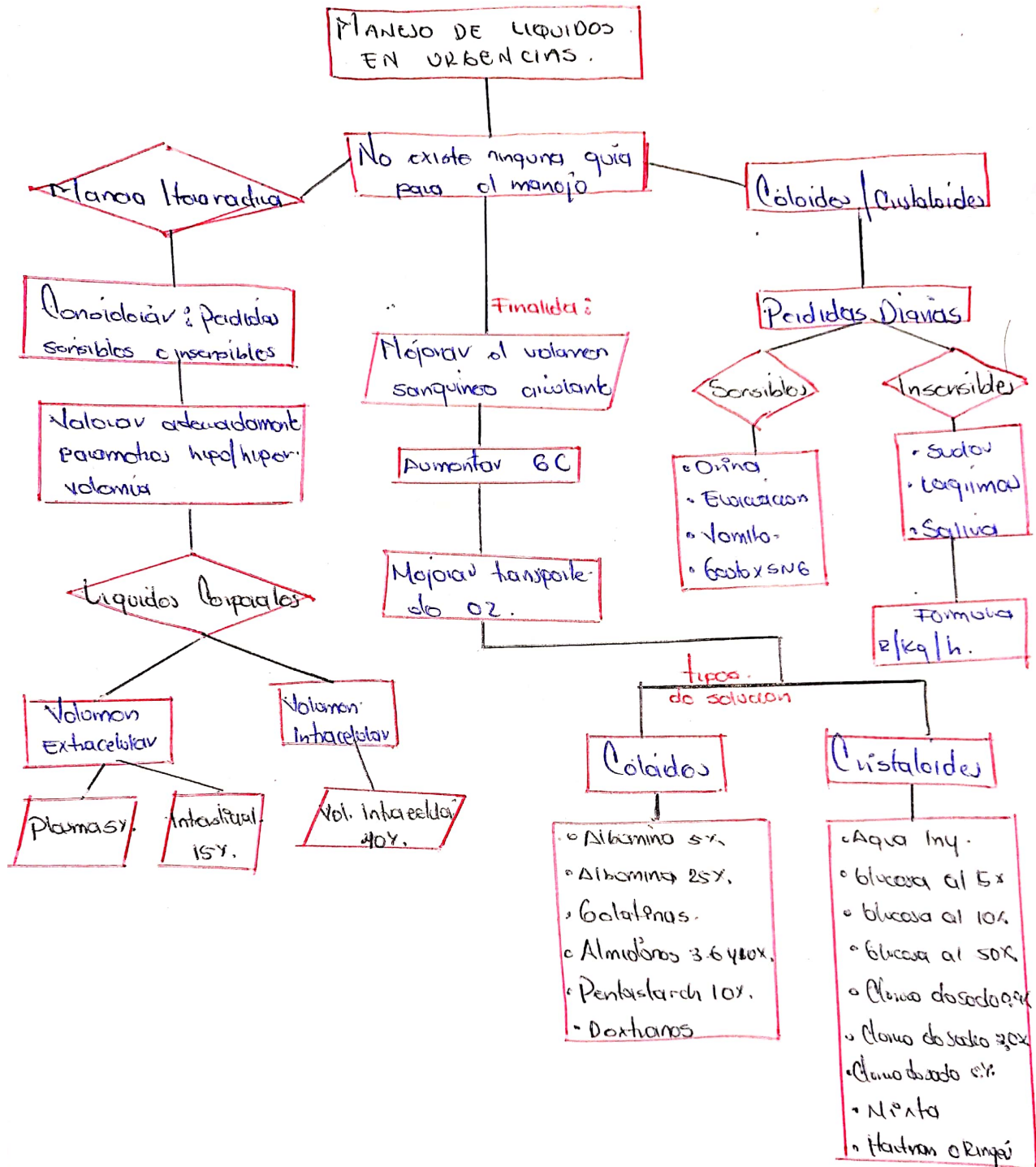


Diagrama de triaje en urgencias

Definición

Urgencias

Situación clínica con capacidad para generar deterioro o peligro para la salud o la vida del paciente y requiere atención inmediata

Emergencias

Situación con riesgo vital inminente que obliga a poner en marcha unos recursos y medios especiales y exigen una actuación y tx inmediato para salvar la vida del enfermo

Triaje

Clasificación de los pacientes para priorizar la asistencia según su situación clínica.

Niveles

Tipos

- Estudiado**
 - Se basa a cabo a partir de escalas validadas, útiles, robustas y reproducibles.
 - ATS, INTS, MTS, ESI y MNT-SRT
- Avanzado**
 - Se trata de un triaje estudiado con protocolos específicos, para realizar, antes de la visita convencional med. determinadas pruebas Dx.
- Interdisciplinar**
 - Es realizado por un equipo en el que, como mínimo participan, médico y enfermero

Nivel de Prioridad	Denominación	Categoría	Tiempo
I	Reanimación	Rojo	Inmediato
II	Emergencia	Naranja	1m. para el 7min med
III	Urgente	Amarillo	45-60 min.
IV	Menos urgente	Verde	120 min
V	No urgente	Azul	240 min

DENGUE

- Náuseas
- Vómitos craneales
- Mialgias, artalgias
- Cefalea, dolor retro orbitario
- Leucopenia
- Petequias

Caso probable de dengue no grave:
 Persona de cualquier edad que tenga o que padezca en los 7 días previos al inicio de signos y síntomas de una región donde exista transmisión de la enfermedad y que presenten fiebre y dos de los signos

Caso probable de dengue grave.
 manifestaciones clínicas
 - choque debido a extravasación
 - que de plasma evidenciada por taquicardia, extremidades frías, llenado capilar lento o mayor a tres segundos, pulso débil o indetectable.

- Dolor abdominal.
- Vómito persistente.
- Anorexia.
- Sangrado de mucosas
- Letargo o irritabilidad
- Hepatomegalia postural
- Hepatomegalia mayor a 2cm.
- Aumento del número de hematocrito
- Disminución de plaquetas
- Disminución de la proteína

Caso probable de dengue con signo de alarma.

En los primeros 5 días de inicio del cuadro clínico debe tomarse muestras
 * evolución del paciente inicialmente es clínica

- Fecha de inicio de la fiebre
- cantidad de ingesta de alimentos
- presencia o ausencia de signos y síntomas

Importante considerar en los hallazgos clínicos

- Dolor
- cambios en el estado de alerta, mareos o convulsiones
- vómito continuo

- Diagnóstico de dengue en áreas o zonas endémicas
- epidemia o endemia

Dengue no grave

Dengue grave.

- 1) Área geográfica de gran volumen
- 2) Atención grave
- 3) Alta mortalidad de casos

sin signo de alarma

con signo de alarma

- Fiebre de inicio rep.
- Hemoconcentración
- Petequias de cuerpo

unidad de dengue

4x.

- Hidratación.
- Paracetamol, a metamol.

Probable dengue

- inicio de vómitos o que evidencia de dengue
- fiebre de dos de los síntomas cubiertos
- Náuseas y vómitos
- Petequias
- Dolor y hinchazón

- Dolor abdominal intenso y constante.
- vómito persistente
- Anorexia clínica de la
- sangrado de mucosas
- Letargo.

Signos de alarma
 manejo ambulatorio

laboratorio

Prueba HC confirmatoria

Importante considerar en los exámenes físicos

Potenciales hemorrágicos

Estado mental, estado de hidratación
 aparatos circulados en el hemodinámico

Prd, coagulación, exantema
 manifestaciones de hemorragia
 Abolamiento de dolor abdominal, hepatomegalia.

Prueba del torniquete, repetirse al menos cada 24 horas a partir del tercer día de inicio de la fiebre

Referencia Bibliografica.

- Bibiano, C. Manual de urgencias. 3ra Edicion.