

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Urgencias médicas.

Trabajo:
Flujogramas.

Docente:
Dr. Romeo Suarez Martinez.

Alumno:
Mario Alberto Gordillo Martínez.

Semestre y Grupo:
7° "A"

**Comitán de Domínguez, Chiapas 16 de septiembre del
2022.**

Complicaciones Diabeticas.

Cetoacidosis Diabetica

caracterizada

Deficit absoluto de insulina.

Por hiperglucemia
cetoacidosis.

Factores.

- Infeccion (30-40%)
- Debut diabetico (20-25%)
- Tratamiento inadecuado o incompleto (15-20%)
- Enfermedades agudas (20%)
- Farmacos
- Drogas (Narcoticas.)

Criterias de gravedad

- Cetoacidosis.
- cetonemia > 6
- Bicarbonato $< 5 \text{ mEq}$
- AG > 16
- PH < 7.1
- Potasio $< 3,5 \text{ mEq}$
- Saturación $< 92\%$
- Glasgow < 12
- Tension Art. $< 90 \text{ mmHg}$
- frecuencia car. $> 100 \text{ lpm}$

Fluidoterapia.

- Deficit medio de 3 a 6 L
- Reposicion total en aprox 24h.
- Suero salino (SS) al 0,9%: 1000 ccl/h

Hiperglucemia Hiperosmolar

caracterizado.

Hiperglucemia mantenida y deshidratación.

Diagnostico

Determinar la glucemia y los cuerpos cetonicos (capilar)

estudios.

- Biometria
- Electrocardiograma.
- Cultivo de esputo
- Urocultivo
- Rx de tórax

Metas.

- Descenso de la glucosa a un ritmo de 50 mg/dl/h.
- Ritmo de diuresis de 0,5 ml/kg/h
- Descenso de las cuerpos cetonicos en el plasma de 0,5/h
- Aumentar bicarbonato de 3 mEq/h (en caso de que este disminuido).

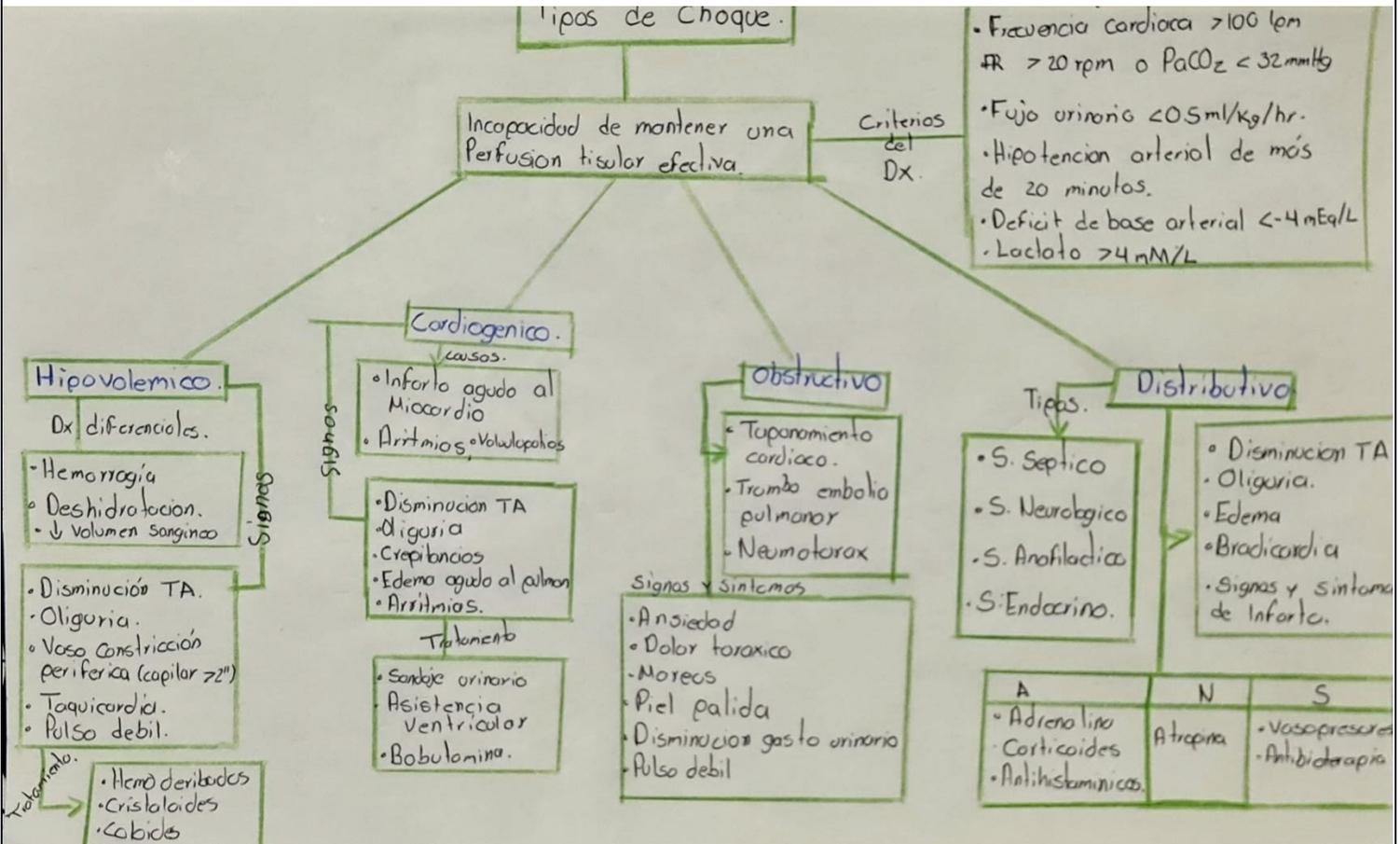
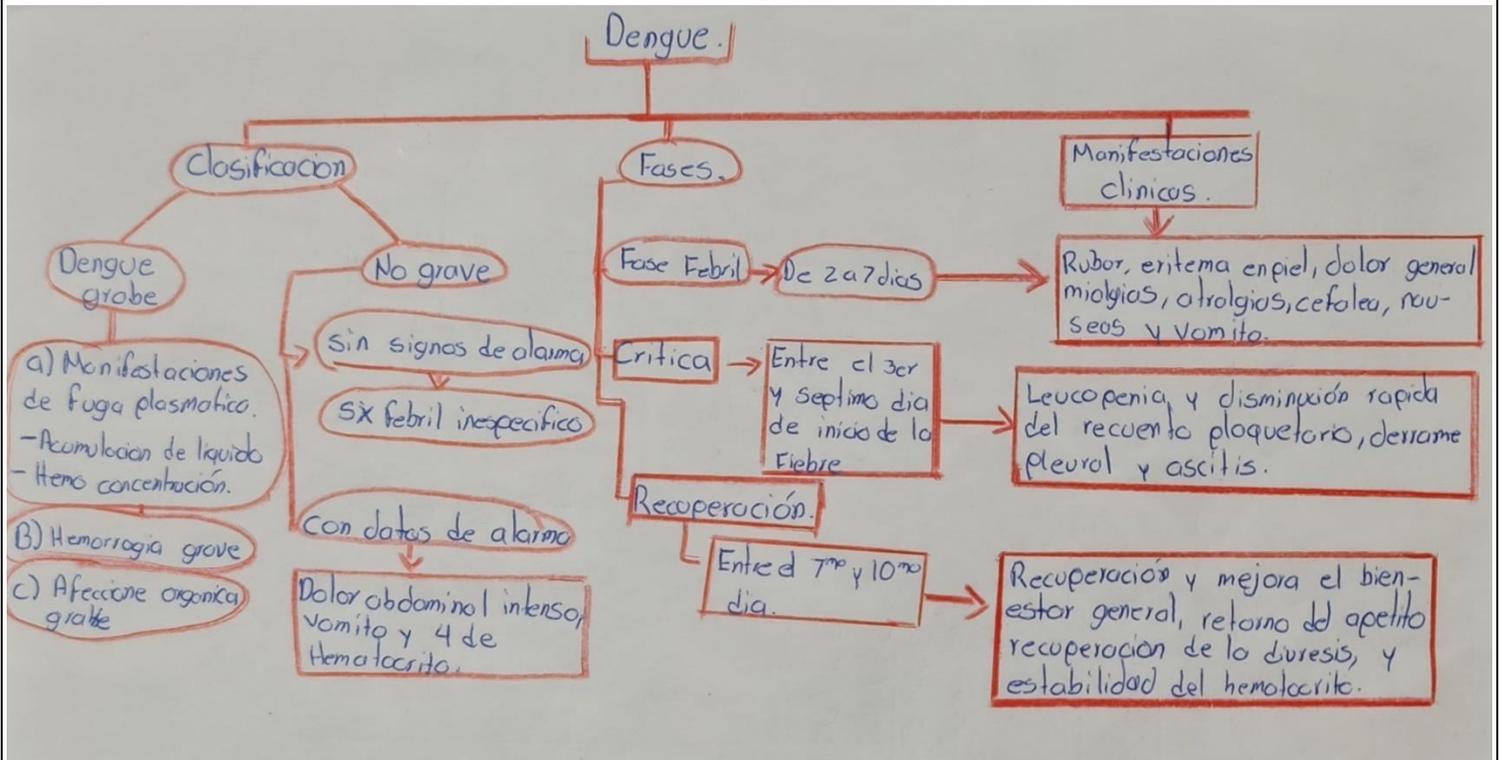
Fluidoterapia

- Deficit Medio de 8-10 l
- 24 hrs. Reposición.
- 1.- Suero salino al 0,9% en 1000 ccl/h
- 2.- Elegir suero a funcion del estado de hidratación.
- 3.- 6º hr. 25-500 ml/h SS.

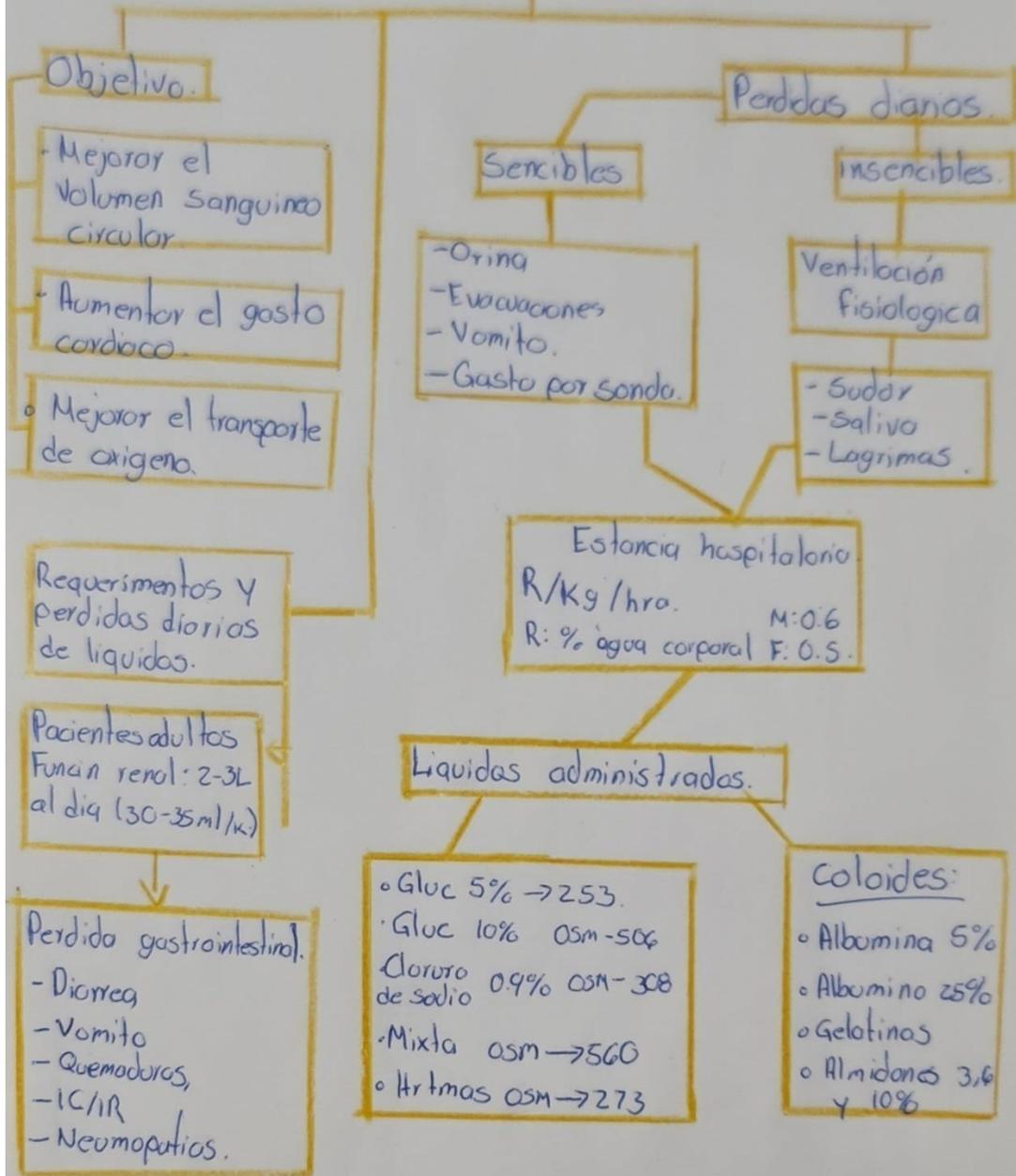
- Infecciones (32-60%)
- Tratamiento insulinico inadecuado (24-41%)
- Enfermedades agudas
- Enfermedades endocrinas.
- Traumatismos.

Criterias de gravedad

- Osmolaridad $> 350 \text{ mosm/L}$
- Sodio $> 160 \text{ mEq/L}$
- PH $< 7,10$
- Potasio $< 3 \text{ mEq/L}$ o $> 6 \text{ mEq/L}$
- Glasgow < 12
- T.A. $< 90 \text{ mmHg}$
- F.C. < 60 o $> 100 \text{ lpm}$
- Diuresis $< 0,5 \text{ ml/kg/h}$



Manejo de líquidos.



Objetivo.

- Mejorar el Volumen sanguíneo circular.
- Aumentar el gasto cardíaco.
- o Mejorar el transporte de oxígeno.

Requerimientos y pérdidas diarias de líquidos.

Pacientes adultos
Función renal: 2-3L al día (30-35ml/kg)

Perdida gastrointestinal.

- Diarrea
- Vómito
- Quemaduras,
- IC/IR
- Neumopatías.

Perdidas diarias.

Sensibles

- Orina
- Evacuaciones
- Vómito.
- Gasto por sonda.

Insensibles.

Ventilación fisiológica

- Sudor
- Saliva
- Lágrimas.

Estancia hospitalaria

R/Kg/hra. M:0.6
R: % agua corporal F: 0.5.

Líquidos administrados.

- Gluc 5% → 253.
- Gluc 10% Osm-506
- Cloruro de sodio 0.9% Osm-308
- Mixta Osm → 560
- Hrtmas Osm → 273

Coloides:

- Albumina 5%
- Albumino 25%
- Gelatinas
- Almidones 3,6 y 10%

Tipos de quemadura.

Valoración de las lesiones.

- Profundidad
- Extensión
- Localización.

1º grado

- No supera una superficie del 10%.
- Epidermis.

2º grado

- 10-20% superficie
- Afecta a la Dermis.

3º grado.

- Afecta la Hipodermis, tejido, Nervios, Vasos.

Manejo primario

- Químicas.
- Electricas.
- Inhaladas.
- Termicas
- Radiacion.

Dependiendo el agente, es el Manejo.

- 1.- Retirar ropa y objetos personales
- 2.- Irrigar los tejidos con suero fisiológico y anti séptico
- 3.- Aplicar abundante suero
- 4.- Tratamiento de ampollas >3cm aspirar.
- 5.- Aplicar soluciones topicas.

Manejo hospitalario.

- Valorar Collarín.
- ABCDE
- 2 monitores y 2 vias.
- ANalgia.
- Vigilar hipotensión.
- Analisis de sangre.
- Gaseometria
- Estudio de coagulación.

Triage en Urgencias.

