

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Urgencias médicas

Flujograma:

Taquiarritmias y bradiarritmias, insuficiencia cardiaca, crisis hipertensiva, TCE e infecciones del SNC

Docente:

Dr. Romeo Martínez Suarez

Alumno:

Erick José Villatoro Verdugo

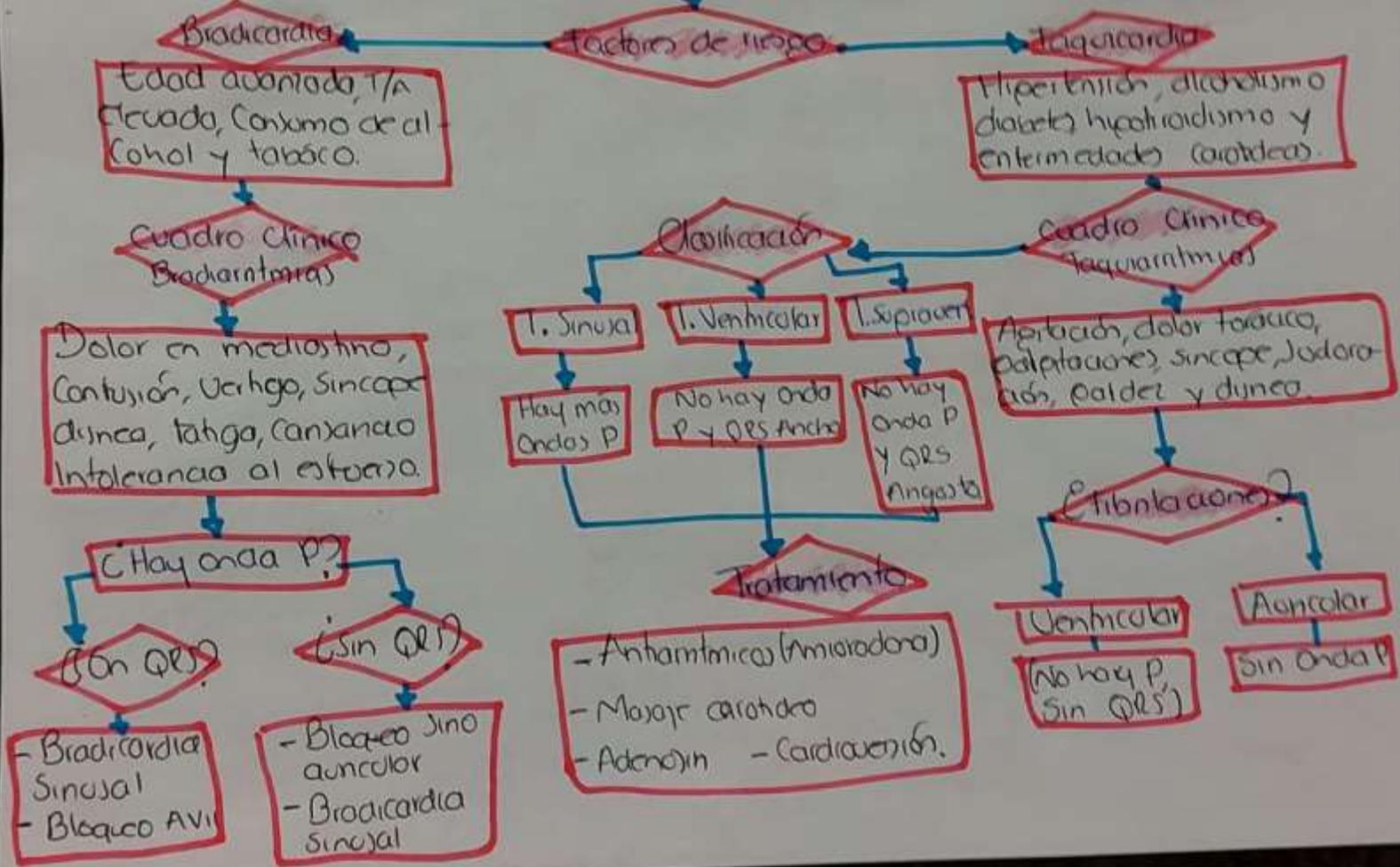
Semestre y Grupo:

8° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 21 de Octubre de 2022.

Bradicardias y Taquicardias

Se encuentra definido como aquel trastorno del ritmo del corazón en el que existe una frecuencia de contracción baja (Bradicardia) o alta (Taquicardia)



Insuficiencia Cardíaca Congestiva

Definida como aquella situación en la que el corazón es incapaz de mantener un volumen/minuto adecuado.

Hay **síntomas** como la disnea, fatiga, edema, palpitations y síncope

Factores de riesgo

SICA, Emergencia hipertensiva, TEP, Bradicardia, Obesidad y disrritmias.

Clinicamente se puede diagnosticar

Pero tambien

Uso de FRG con las siguientes:

- FC con FEV1 ↓
- FC con LCC con FEV1 ↓
- FC con FEV1

Cálent seco → Normal
Frio seco: Hipovolemia
Cálent humedo: Edema P.
Frio Humedo: ↓ Gasto.

Iniciar el tratamiento

- Furosemida 20-40 mg IV bolo
- Clonuro 10mg
- Vasodilatador.

Crisis Hipertensiva

Es una circunstancia clínica en la que se produce una elevación aguda de la T/A: PAS > 180 y PAD > 120 mmHg

Urgencia Hipert.

Emergencia Hipert.

Factores que son de riesgo

Antecedentes de HTA, obesidad, sedentarismo, tabaquismo.

Cuadro Clínico: Cefalea (con o sin vómitos), ansiedad, acúfenos, fatiga y náuseas.

Cuadro Clínico: Depende del órgano diana que esté afectado.

Diagnóstico: Sistemático de Onda, ECG, Radiografía de tórax, (PA y LA)

Encefalopatía, ICC, diseción aórtica, preeclampsia, afectación renal y HTA acelerado.

Diagnóstico: Estudios de acuerdo al órgano que esté dañado.

Tratamiento: ARA II / IECA + CA / Diurético;

- Captopril → 25-100 mg
- Furoxímida → 40 mg
- Amlodipino → 10 mg

Tratamiento: Comenzar siempre vía IV.

- Nitroprusiato 2 mg/kg
- Labetalol 50 mg

Traumatismo Cranioencefálico

Toda lesión física del contenido craneal, secundario a un intercambio brusco de energía mecánica.

Factores de riesgo

Eddad, Trabajo, agitación, accidentes, Caídas.

Cuadro Clínico

Cefalea, alteración del estado de conciencia, Convulsiones, náusea, vómitos, rigidez de cuello.

En caso de

Fractura de base de cráneo:
• S. Bradsinsky
• S. de Kerning + otorragia y rinorragia.

¿Como se puede clasificar?

Leve

Asintomático, pupila normal, GII, sin o leve cefalea

Medio

Glasgow Inicial, no perdida la conciencia, vómito cefálico, labiríntico

Grave

Anisocoria, politraumatizado, Gomitó, Cefalea y mareos, signo de Kernig.

Estudios a orden

TAC y Escala de coma de Glasgow

Tratamiento

Líquido IV
Mantol 70 gr.
20l. Salina hipertónica
Barbitúrico
Anticonvulsivante

Meningitis

Para su definición usamos: Proceso inflamatorio de la aracnoides y todo lo que implica una inflamación de la leptomeninge y de tejido neural subyacente.

Cuadro Clínico

Fiebre e hipotermia, Vecheros de tórax en neonatos, drenaje, uñeros, Aumento de opaco, Intubidad.

Otros (signos) Clínicos de sospecha.

- Signo de Kerning
- Signo de Brudzinsky
- Babinski muy poco

Factores de riesgo

Edad, uso de cateteres (cardíacos), heridas, cirugía previa, mielomeningocele.

Diagnóstico paraclínico:

Análisis Sanguíneo, punción lumbar, TAC Cerebral.

Clasificación

- Meningitis viral
- Meningitis bacteriana.

Iniciar el tratamiento:

15 min. Pivlos o clonit + Dexametasona 10 mg/kg/6h.

- Ceftriaxona 50 mg/kg/12h.
- Vancomicina 15 mg/kg/6h.

Reevaluación

Enfermedad Vascular Cerebral

Quis lo definen como la alteración transitoria o definitiva en el funcionamiento de una o varias partes del SNC.

Factores de riesgo

HTA, DM, obesidad, enfermedad coronaria, tabaquismo, hipercolesterolemia, sedentarismo

Cuadro Clínico

Puede ser variable dependiendo el nivel afectado, Deseo ocular, hemiparesia homolateral, alteración del estado de conciencia.

Clasificación

EVC Hemorrágico

Córtex, Profundo, Cerebeloso

EVC Isquémico

Aterotrombótico, Coágulo Cardioembólico.

Diagnóstico

TAC, TAC perfusión y angiografía

Resonancia magnética.

Tratamiento

- Fibrinólisis con Alteplase
- 9 mg/kg/día
- Trombolítica