

CLINICA QUIRURGICA

Jose Francisco Pérez Pérez

03/NOV/2022

La fiebre postoperatoria con ~~exceso~~ común.

causas no infecciosas:

- Insu. Re. Serradoral
- Abstinencia de alcohol
- Atelectasias
- sangrado Churnatoma
- Dehidratación
- Fiebre por drogas
- síndrome de pericarditis de Dresser.

La fiebre puede ser un señal oculto de los síntomas.

Debe considerarse en el diagnóstico diferencial inicial de la fiebre después.

Las causas de la destrucción estándar incluyendo fiebre idiopática, hemorragia, tuberculosis, infección por hongos y otras.

Hipertermia maligna

• síndrome clínico de hipertermia, se produce después de la administración

caracteres clínicos

- Un rápido y exponencial aumento

IVU

• Se relacionan con catéteres permanentes en 80-90% de los casos

CLINICA QUIRURGICA

5to. semestre.

Jose Francisco Pérez Pérez

08/NOV. 2022

PROTOSCOLOS DE TRANSFUSION SANGUINEA.

08/11/22

La decisión de transfusión concentrados de eritrocitos tendra ser abarata cuando aires manteniendo una concentracion de hemoglobina superior 10g/dl y un hematocrito mayor de 30%. Un analisis de los indicadores en Hh con entre 7/8.

Recomendaciones.

- Si debe considerarse a concentraciones de Hb de 7g/dl o menores.
- En pacientes geográficos se debe considerar la transfusion a una concentracion de Hb de 8g/dl o menor, o en caso de sintomas como dolor toracico, hipotension ortostatica o requerir dia que no respondan a medicamentos, o insuficiencia cardiaca congestiva.
- En pacientes hemodinamicamente estables y con sindrome coronario asido, no es posible emitir una recomendacion en favor o en contra.

MENEDOS DE CA HEMORRAGIA

- Traumatismos, el choque hemodinamicamente es la segunda causa de muerte temprana, se lo desgracia de la lesion del SNC.
- Fuera del quirófano, la sangria quirúrgica es difícil de cuantificar, a diferencia del número de unidades de sangre recibidas.

Agente

mm
09/11/22

FALLA ORGANICA MULTIPLE

Tambien conocida como falla organica multiple, o en tres. Como organos asi como respiratorio, secundario o simultaneo en un paciente con un padecimiento o estado existe interaccion medica para resolver la enfermedad.

Se relaciona con infeccion diseminada, traumatismo, isquemia, y procesos inflamatorios graves, en general en pacientes susceptibles anteriores, individuos.

EPIDEMIOLOGIA

• A pesar de las recientes tendencias y las nuevas medidas terapéuticas, SPOM es todavía la primera causa de muerte.

PAATOGENIA

- La respuesta inicial a esta alteración es la liberación de las hormonas de estrés, como catecolaminas, cortisol, hormona del crecimiento, glucagon e insulina.
- El efecto metabólico de estas hormonas es que producen un estado hiperdinámico con catabolismo, aumento del

CRITERIOS DIAGNOSTICO

- Un problema fisiológico, por ejemplo identificado en las curvas de laboratorio.
- Un estado clínico evidente que indica la alteración del algún sistema orgánico.
- Una medida terapéutica necesaria por estar a algún órgano o sistema, como ventilación mecánica.

DISFUNCION CIRCULATORIA

- De manera característica se manifiesta con taquicardia, hipertensión, aumento de la presión

MICROBIOLOGIA QUIRURGICA Y DIAGNOSTICO TEMPRANO DE INFECCION.

Resulta imprescindible conocer tanto los aspectos básicos de la microbiología quirúrgica como los diagnósticos auxiliares disponibles para identificación oportuna de infecciones.

MICROBIOTA

Organismo que crece y se multiplica, de forma consociada dentro de una comunidad que puede crecer.

MICROBIOMA

ENDOGENO

- Colonización de piel o mucosas del paciente cercanos al sitio de la incisión.
- Localización y tipo de cirujía
- Comorbilidades
- Tiempo de hospitalización prolongado.
- Resistencia en la comunidad.
- Uso de antibióticos
- Antisépticos inadecuados.

EXOGENO

- Personal de salud-tras
- Antisépticos contaminados
- Reutilización de material reusable
- Incapacidad del área de esterilización.

- 1.- Realizar en muestras + microorganismos clínicamente significativos, con los biogases + tipo de antibióticos recomendados
- 2.- Debido a que son grandes volúmenes en el laboratorio en microorganismo.

DIAGNOSTICO TEMPORAL DE INFECCION
La sala. observación de material que sale o entra en la herida

PCR

- Es un reactante de fase ácido clásico con síntesis en etapas hepticas, en respuesta al daño tisular o a sucesos infecciosos.

marcadores emergentes

- Interleucina 6 (IL-6)
- TREM-1
- Actinomodulina (ADM)
- es en gestado

radiografía simple

Ultrasonido

Tomografía

Resonancia magnética

16/11/12
Antibióticos
profilácticos.