



Universidad del Sureste
Licenciatura en Medicina Humana

Nombre del alumno: Emanuel de Jesús Andrade Morales

**Nombre del profesor: Dra. Yaneth del Rocío
Alfonzo Maldonado**

Nombre del trabajo: Temas vistos en la unidad 1

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Medicina basada en evidencias

Semestre: 8°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de marzo del 2022.

02/03/23

Código Mater y Equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica (ERIO).

Es la activación de un mecanismo de alerta o de llamado al personal del Equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica (ERIO), para atender una emergencia y salvar la vida de la madre y el producto de la gestación.

Es un proceso vital que debe ser simple, confiable, fácil de recordar, llegar a todas a todos los espacios físicos de la unidad, no propiciar errores en el llamado, especificar el lugar de donde se está dando la alerta (Triage, chequeo, urgencias, farmacología, hospitalización o quirófano) y deberá funcionar en todas las turnos.

USG durante el embarazo

1er trimestre:

- Ultrasonido Transvaginal (6-10 semanas)
 - Confirmar el embarazo.
 - Determinar cantidad de embriones.
 - Confirmar viabilidad fetal.
 - Estimar edad gestacional.
 - Detección de líquido amniótico.
- Ultrasonido Obstétrico especializado (11-14 semanas):
 - Evaluación del riesgo de anomalías cromosómicas.
 - Translucencia nucal, hueso nasal, ducto venoso y flujo tricúspideo.

2do trimestre:

- Ultrasonido (20-24 semanas):
 - Conocer el sexo
 - Valorar vitalidad fetal
 - Evaluar biometría fetal: diámetro biparietal (DBP), circunferencia cefálica (CC), longitud del fémur (LF), circunferencia abdominal (CA), diámetro cerebeloso transverso (DCT), longitud renal (LR) y longitud del pie (LP).
 - Evaluación de la anatomía del producto.
 - Evaluación de riesgo de anomalías cromosómicas (Sx de Down, de Turner, etc).

- Líquido amniótico.
- Funcionamiento de la placenta.

3er Trimestre:

- Ultrasonido 3D y 4D (25-30 semanas):
 - Vitalidad y actividad fetal
 - Placenta
 - Líquido amniótico
 - Crecimiento fetal
 - Cálculo de peso fetal estimado y el percentil según edad gestacional
 - Anatomía fetal
 - Detectar malformaciones de tardía aparición.

• A. Úrico - Foco rojo para preeclampsia

CLAP/SMR

El Centro Latinoamericano de Perinatología y Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) brinda cooperación técnica de excelencia para promover fortalezcas y mejorar la atención de salud dirigida a las mujeres, las madres y los recién nacidos en los países de la Región de las Américas.

Visita entre: 21-24 semanas	Visita entre: 29-34 semanas	Visita entre: 34-36 semanas	Visita entre: 39-44 semanas	Visita entre: 37-46 semanas
Evaluación y Procedimientos				
<ul style="list-style-type: none"> • HI completa e identificación de Rx. • Evaluación de ZPG por FUR. • Evaluación de TA, peso materno e IMC. • Verificación de esquema de vacunación. • Revisión de riesgo obstétrico. • 15-13.6 US para descartar aneuploidia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de FCF. • Altura uterina. • Mov. Fetales. • Evaluación de TA, peso materno e IMC. • US estructural (18-22 sdg). 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de FCF. • Altura uterina. • Mov. Fetales. • Evaluación de TA, peso materno e IMC. • Aplicación de IgG anti-D en la 50ª ZG, en Rh- no sensibilizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de FCF. • Alt. uterina. • Mov. Fetales. • Evaluación de TA, peso materno e IMC. • Evaluación de salud fetal (USG) obstétrica para evaluación de crecimiento, PPS de acuerdo a criterio médico y anti-obstétrico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de FCF. • Alt. uterina. • Mov. Fetales. • Evaluación de TA, peso materno e IMC. • Evaluación de salud fetal (USG) obstétrica para PPS de acuerdo a criterio médico y anti-obstétrico.
Pruebas de laboratorio				
<ul style="list-style-type: none"> • BH • Grupos y Rh • Glucosa • EGO • Urocultivo • Vaginal/aou • Exudado vaginal • VPH • Prueba rápida VIH 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinación de proteinuria por tira reactiva en orina. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinación de proteinuria por tira reactiva en orina. • BH • Curva de hemoglobina a la glucosa 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinación de proteinuria por tira reactiva en orina. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinación de proteinuria por tira reactiva en orina.
Educación y Consejería				
<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicio • Nutrición • Asesoramiento para lactancia materna • Caso de uso de sustancias como tabaco, alcohol. 	<ul style="list-style-type: none"> • Explicación de pruebas realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Signos y síntomas de parto prematuro. • Síntomas de depresión en el embarazo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Signos y síntomas de pre-eclampsia. • Signos y síntomas de parto prematuro. • Síntomas de depresión en el embarazo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Signos y síntomas de pre-eclampsia. • Signos y síntomas del inicio de parto. • Síntomas de depresión en el embarazo. • Lactancia.

Exploración Física

Piel:

- Rojo intenso
- Vermix Cascoso
- Larugo

Cráneo:

- Fontanelas
- Busca de cefalohematomas

Cara:

- Integridad de componentes
- Permeabilidad de orificios
- Función de componentes faciales.

Cuello:

- Cuello corto (forma, palpación de masas, etc).

Torax:

- Glandulas mamarias
- Ruidos cardiacos
- Ruidos ves

Abdomen:

- Blando
- Sin rugulies
- Cordon umbilical

Genitales:

- Genere definido
- Revisar uratra

Extremidades:

- Integridad de componentes
- Simetria en tamaño y pliegues
- Barlow y ortolani

- Peso

- Longitud cefalo-caudal
- Circunferencia cefalica

- Perímetro torácico

- Perímetro abdominal
- Temperatura
- FR

- FC

13/03/23

Antecedentes Prenatales:

Madre gestá, para, cesáreas, abortos, edad a la que se embarazó del paciente, SDG, control prenatal, periodicidad, complicaciones durante el embarazo, alimentación durante el embarazo, traumatismos durante el mismo.

Perinatales:

- Características del trabajo de parto.
- SDG
- Lugar de atención
- Como se obtuvo el producto
- Complicaciones durante el parto o cesárea.
- Características del líquido amniótico
- Características de la placenta
- Respiró y lloró el producto al nacer.
- APGAR
- SILVERMAN
- Amenio manobras de reanimación como:
 - Bolsa de O₂
 - Ventilación asistida con ambú
 - Intubación
 - Medicamentos
- Postnatales: Amenio incubadora (tiempo y porque).

Triángulo de Evaluación Pediátrica (TEP)

06/03/20

Herramienta sencilla y rápida (30-60 seg) para evaluar el estado fisiológico global del paciente pediátrico y detectar aquel que necesite atención inmediata. Se basa en ver y oír.

<u>APARIENCIA (A)</u>	<u>RESPIRACIÓN (R)</u>	<u>CIRCULACIÓN (C)</u>
<u>Tono:</u> <ul style="list-style-type: none">• ¿Movilidad adecuada para su edad?• ¿Buen tono o está inmóvil, flácido?	<u>Ruidos respiratorios anormales:</u> <ul style="list-style-type: none">• Ronquido, voz apagada o ronca, estridor.• Quajido• Sibilancias	<u>Palidez:</u> <ul style="list-style-type: none">• Perforación diseminada
<u>Interacción con el entorno:</u> <ul style="list-style-type: none">• ¿Está alerta?• ¿Personas, ruidos u objetos atraen atención?	<u>Posturas anormales:</u> <ul style="list-style-type: none">• Postura en el tateo• Postura en tripe de o resistencia al de al bito.	<u>Piel moteada:</u> <ul style="list-style-type: none">• Vasokonstricción
<u>Consuelo:</u> <ul style="list-style-type: none">• ¿Llanto inconsolable o calma en brazos de sus padres?	<u>Tiraje:</u> <ul style="list-style-type: none">• Uso de musculatura accesoria. Su intensidad y localización reflejan la gravedad de la hipoxia.	<u>Cianosis</u>
<u>Mirada:</u> <ul style="list-style-type: none">• ¿Fija y sigue con la mirada o ésta es vacía/pérdida?	<u>Balanco de la cabeza en el lactante.</u>	

Llanto/Lenguaje:

• ¿El llanto/voz es fuerte o débil y apagado?

Meteo nasal:

• Hipoxia moderada o grave.

Polipnea

* Aspecto más importante para determinar gravedad, rapidez de actuación y eficacia de maniobras correctoras.

Refleja el estado de oxigenación, ventilación, perfusión cerebral, homeostasis corporal y función del SNC.

Refleja el intento de compensar las deficiencias de ventilación y oxigenación.

Refleja el gasto cardíaco y la perfusión de los órganos vitales.