

UNIVERSIDAD DEL SURESTE CARRERA DE MEDICINA HUMANA, CAMPUS COMITÁN, CHIAPAS.

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

DOCENTE: DRA. ALFONZO MALDONADO YANETH DEL ROCIO

“TEMAS VISTOS EN CLASE”

GRADO: 8VO. GRUPO: A.

Irvin Uriel Solis Pineda

Historia Clínica - Norma 04

Nombre:

Yaret del Rocio Alfonso Maldonado

Edad: 28 años

Fecha de nacimiento: 06/12/83

Religion: Cristiana

Ocupación: Ama de casa

Dirección: 6ta Calle Sur Oriente Num #1 barrio de San Sebastian

Estado civil: Union libre

Escolaridad: Preparatoria completa

Etnia: Ninguna

Antecedentes hereditarios:

- madre: viva
- Tios paternos: Diabeticos
- Tios Maternos: Diabeticos
- Abuela finada por enfermedad renal (posiblemente por daño renal)
- Hermanos: Aparentemente sanos.
- Sobrino materno: Refiere anemia

Antecedentes No patológicos

Comenta que su casa cuenta con materiales no duraderos (de madera), el piso es de tierra, cuenta con todos los servicios publicos, (luz, agua, plomaje)

- Cuantos cuartos tiene
- ¿cuantos son dormitorios?

- ¿convive con animales de granja? - pollos
- ¿cocina con gas, leña? ambas
- ¿Cuántas ventanas tiene? 1
- ¿Su baño como es o con que cuenta? baño o letrina norma
- ¿Que alimentos consume? de campo
huevos, leche, frijoles
- ¿consume alcohol? alcohólico social
- ¿consume tabaco? paciente refiere que si
- ¿Consumio alguna sustancia en algun punto de su vida?
Paciente refiere que si a los 15 años de manera experimental.

Padecimiento actual

- Paciente refiere estar embarazada
- * Alérgica a la penicilina
 - * Alergias negadas
 - Refiere 2 embarazos por cesárea y un legado
 - Refiere que en el segundo embarazo tuvo gelotismo placentario
 - transfusión sanguínea completa.
 - Esquema de vacunación completo.

¿Que es el clap?

Centro latinoamericano de perinatología / Salud de la Mujer y reproductiva

¿Que estudios de USG se solicitan durante un embarazo y en que semanas?

Se recomienda realizarse 3 ecografías durante la gestación, una cada trimestre del embarazo

→ La primera en la semana 10-14, la segunda en las semanas 16-18 y la tercera en las semanas 32-34

¿Que estudios de laboratorio solicitarías, y en que semanas?

- Prueba de VIH
- Prueba serológica para sífilis VDRL
- Grupo sanguíneo y factor RH
- Biometría hemática Completa
- Química sanguínea Completa
- Examen general de orina
- Ultrasonido obstétrico

¿Que es un Código Mater?

Es la activación de un mecanismo 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.

- Se clasifica de acuerdo a su condición clínica de la paciente y de acuerdo a su valoración, se maneja dos distintivos de color, rojo, verde (emergencia y no emergencia respectivamente).

Neumonía

→ Puede definirse como una lesión inflamatoria pulmonar en respuesta a la llegada de microorganismos a la vía aérea distal y parenquima

Epidemiología

Mortalidad del 20 y 30% → 50%

Clasificación

- Intrahospitalarios o nosocomiales
 - adquiridas en 48 hrs tras el ingreso al hospital
- Neumonía adquirida en la comunidad.

* Las pruebas de laboratorio son la principal sospecha para identificar causas o casos de neumonía en pacientes

- Aproximación clínica
- Hallazgos en radiografía de tórax

Exámenes de laboratorio

- | | |
|------------------|---------------------------|
| • Hemoleucograma | • Oximetría de pulso |
| A) • BUN | B) • Gasometría |
| • Creatinina | • Tinción de Gram |
| • Glucemia | • Cultivo de esputo |
| | • Pruebas de sensibilidad |

Triada pediátrica de Neumonía

→ Consta de tres factores interrelacionados:

- I.- Desorden por déficit de ejercicio
- II.- Dinapenia Pediátrica
- III.- Analfabetismo matris

Etiologías

→ Agente más común

- Streptococcus pneumoniae

Manifestaciones clínicas

* Sintomatología inespecífica

Estado general

- Fiebre ($>38^{\circ}\text{C}$)
- Dolor torácico
- Tos
- Disnea
- Expectoración
- Taquipnea

Signos de ocupación del espacio alveolar.

Patrones radiológicos

- Consolidaciones en patrón alveolar
- Opacidades redondeadas

Diagnóstico

- Historia clínica → Tos seca o productiva
- Fiebre → Dolor torácico tipo pleurítico
- Taquipnea → Confusión mental

- Crepitantes
- Sople tubarico

Tratamiento

- tratamiento antibiótico dependiente de la severidad del paciente

Tratamiento ambulatorio

Beta-lactámico → Amoxicilina 1g 4h

Fluoroquinolona → Levofloxacino 500 mg/24h

Prevención

Vacuna antigripal en mayores de 65 años

NEUMONIA NOSOCOMIAL

Proceso inflamatorio infeccioso de origen pulmonar que se desarrolla tra más de 48h

Etiología

Existencia amplia gama de microorganismos implicados
→ pseudomonas aeruginosaes y staphylo

Factores de riesgo

- Traqueostomía
- Sondas nasogástricas
- Necesidad de reintubación
- EPOC
- Diabetes mellitus
- Sinusitis

Tx → Antibioterapia empírica de amplio espectro

Estenosis pilórica

→ Es la causa quirúrgica más común al inicio de la infancia, con una prevalencia de 2 por 1000 RN.

• Afecta principalmente al sexo masculino

→ Historia familiar → es un factor de riesgo

Factores perinatales

Multiparidad

Edad gestacional

Tipo de parto

Peso al nacimiento

↓ Descenso de electrolitos

• hiponatremia

Signos y síntomas asociados

Diarrea

Vomito

Deshidratación

Diaforesis

Tx →

Hidratación
y

Corrección de las
alteraciones.

Diagnostico

• Ecografía abdominal

→ espesor del píloro (en general ≥ 4 mm normal, < 3 mm, junto con elongación pilórica > 16 mm)

Datos de bajo gasto y triage obstetrico

Triage obstetrico

Protocolo de atención de primer contacto en emergencias obstétricas, tiene como propósito clasificar la situación de gravedad de los pacientes

Triage rojo

Paciente obstétrica con complicación médica quirúrgica
→ Riesgo inminente de morbilidad o mortalidad materna y perinatal

Código amarillo

Es toda condición en la paciente obstétrica genera la conciencia de una necesidad inminente de atención ante la aparición fortuita de problema adverso

Código verde

Es toda condición de la paciente obstétrica que no requiere de resolución urgente

Sistema de evaluación del paciente

→ Ficha de identificación

- Estado de conciencia
- Hemorragia
- Crisis convulsivas
- Respiración
- Color de piel
- Sangrado
- Motilidad fetal
- acufenos.

Hemorragias POST-PARTO

Hemorragia posparto

es una emergencia obstétrica que complica entre el 1% y el 10% de todos los partos

Definición de HPP

→ Sangrado cuantificado $\geq 500\text{ml}$

→ pérdida de sangre mayor o igual a 1000ml

Etiología → Tono: atónica uterina
Trauma del tracto genital
Coagulopatía.
Laceraciones

Piedra angular del manejo de la HPP

▶ El diagnóstico oportuno y reemplazo rápido del Volumen de Sangre perdido

▶ La capacidad de transporte de oxígeno en la sangre

▶ Medidas médicas y quirúrgicas inmediatas para abordar las causas.

Determinar cantidad de Sangre perdida
o Regla de los 30