

**Nombre del alumno: Jonatan  
Emmanuel Silva López**

**Nombre del profesor: Dr. Romeo  
Suarez Martínez**

**Nombre del trabajo: Temas  
abordados primera unidad**

**Materia: Urgencias**

**Grado: 8**

**Grupo: "A"**

# CETOACIDOSIS

## ETIOLOGIA

- Infecciones ITU(50)%,
- Debut. Dm tipo 1
- Abandono medicación
- Estres Severo:
- IAM, HTA, SOCR,
- Farmacos
- Drugs.

## DIAGNOSTICO

- Glicemia > 250mg/dl
- pH arterial < 7,3
- H3O Bicarbonato < 15meq
- Cetonas ++
- Lactofusis > 25mil.

## DEFINICION

Comunicación metabólica aguda de la diabetes causada por un déficit relativo o absoluto de insulina y un incremento de hormonas contrarreguladoras.

## FISIOPATOLOGIA

Déficit de insulina  $\uparrow$  exceso glucagón.  
Insulina activa a GLUT4  $\uparrow$  Glucosa  
Presencia de cuerpos cetónicos  
 $\uparrow$  Glucosa  $\neq$  Gsmolalidad  
R= Acidosis Metabólica.

## SIGNOS

- Deshidratación - Olor frutal
- Povuria
- Povuidesia
- Fiebre
- Taquicardia
- Hipotensión
- Nauseas
- Vomito

## TRATAMIENTO

- Administración de líquidos.
- Insulina acción rápida
- Potasio
- Bicarbonato
- Sodio.

# ESTADO HIPEROSMOLAR

## ETIOLOGIA

- Deficit de insulina
- Diabetes Mellitus
- Enfermedad Pancreatica
- Pancreatectomía
- Fármacos

## DIAGNOSTICO

- Clinico { P-P-P
- Desequilibrio hídrico
- $> 600$  mg/dL glucosa
- Osmolandos sérica
- $\rightarrow 350$  mOsm/Kg H<sub>2</sub>O

## DEFINICIÓN

Es uno de los complicaciones más frecuente de la diabetes tipo 2.

## FISIOPATOLOGIA

- Aumento endógeno de glucosa  $\rightarrow$  Glucagon
- Remolinos graves
- IAM
- Infecciones
- Fármacos
- Aumento exógeno de glucosa
- Dieta hipercalórica
- Hemodilución
- Dosis Renal.

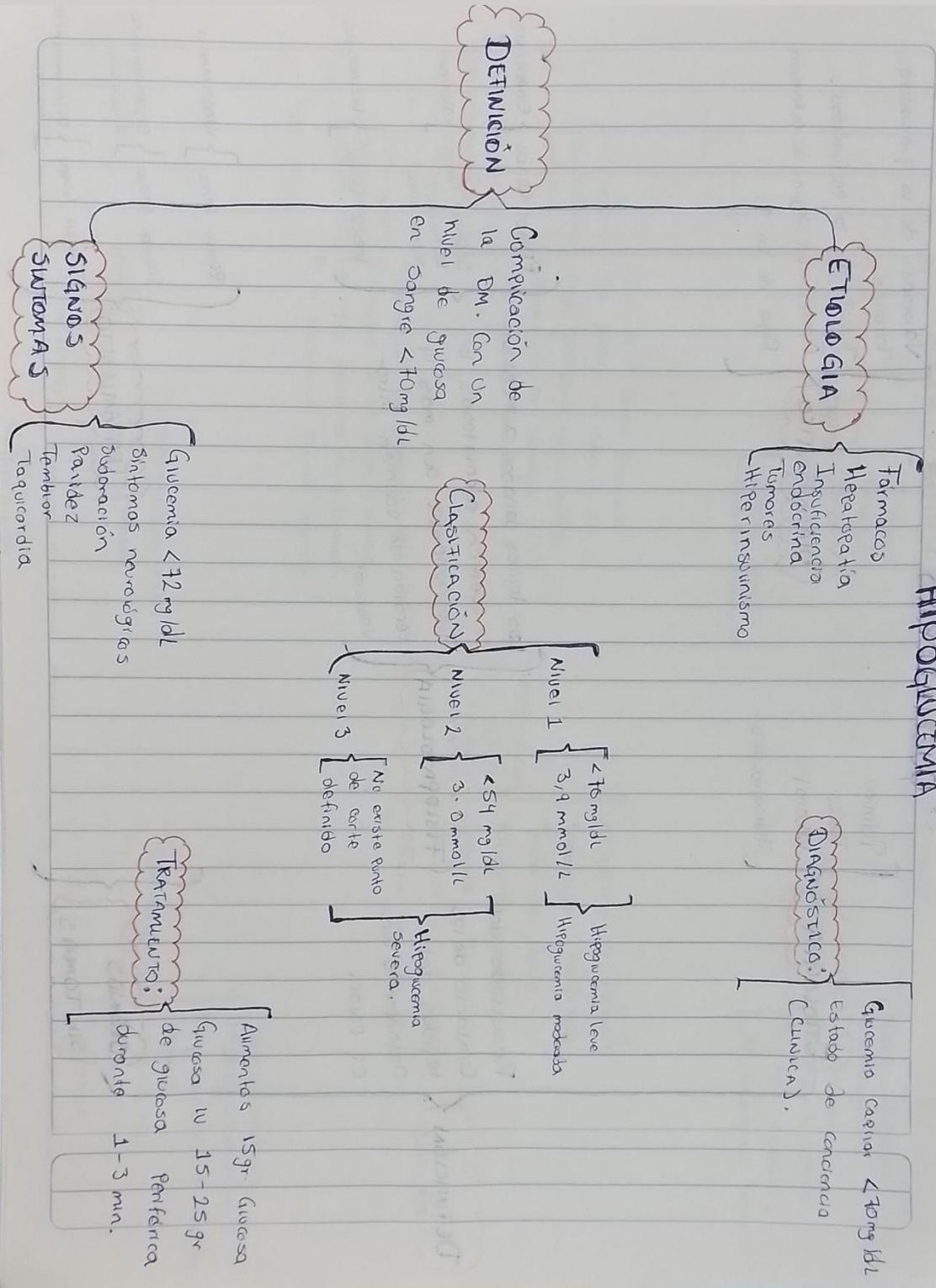
## SIGNOS Y SINTOMAS

- Deshidratación
- Orina.
- Vómitos
- Diarrea
- Eructos
- Alteración del nivel de conciencia.

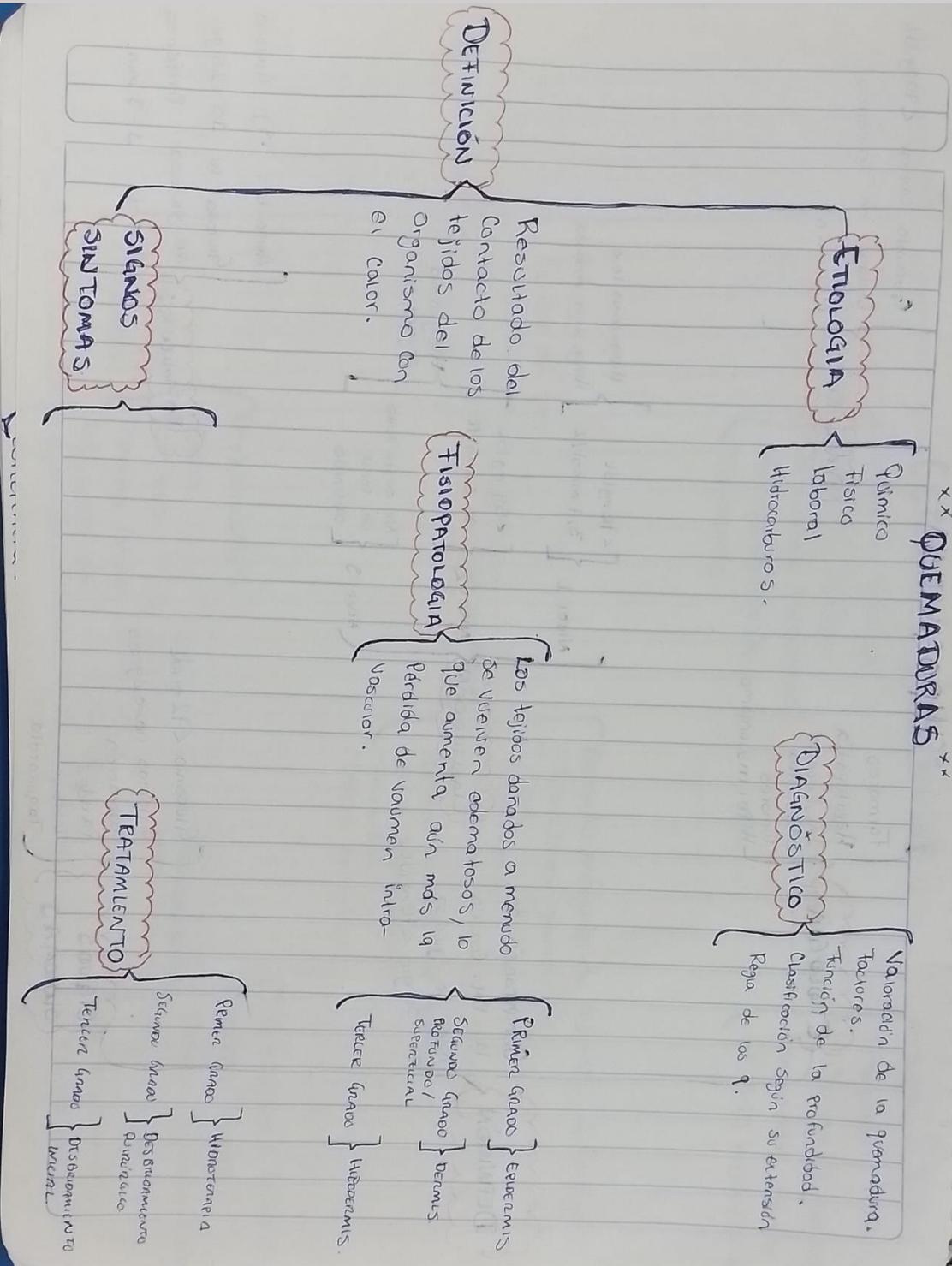
## TRATAMIENTO

- Hidratación (Fisiosol)
- Sonda Nasogástrica
- Control glucemia, (etanol)
- Anión GAP
- Almidonación
- Bicarbonato.

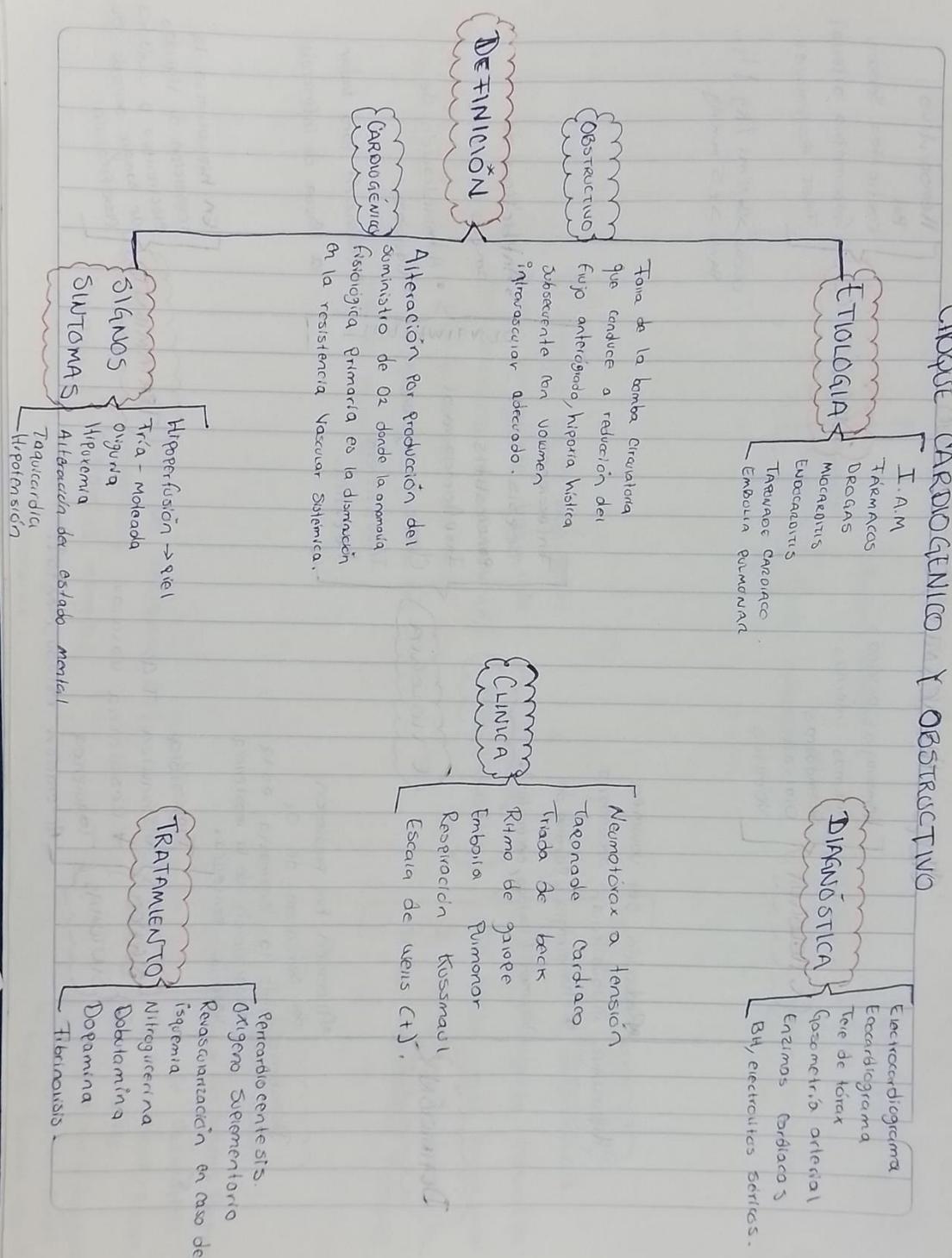
# HIPOGUCEMIA



# QUEMADURAS



# TIPO CARDIOGÉNICO Y OBSTRUCTIVO



## ETIOLOGÍA

- I.A.M
- Trombosis
- Drogas
- Microarritias
- Endocarditis
- Tromboembolismo
- Embolia pulmonar

## DEFINICIÓN

Alteración por producción del suministro de O<sub>2</sub> donde la anomalía fisiológica primaria es la disminución en la resistencia vascular sistémica.

Cardiogenia

## SIGNOS SINTOMAS

- Hipertensión → piel
- Tira - moleada
- Oliguria
- Hipoxemia
- Taquicardia
- Altección del estado mental
- Hipotensión

## DIAGNÓSTICA

- Electrocardiograma
- Ecocardiograma
- Tercer de tórax
- Gasometría arterial
- Enzimas cardíacas
- Bh, electrolitos séricos.

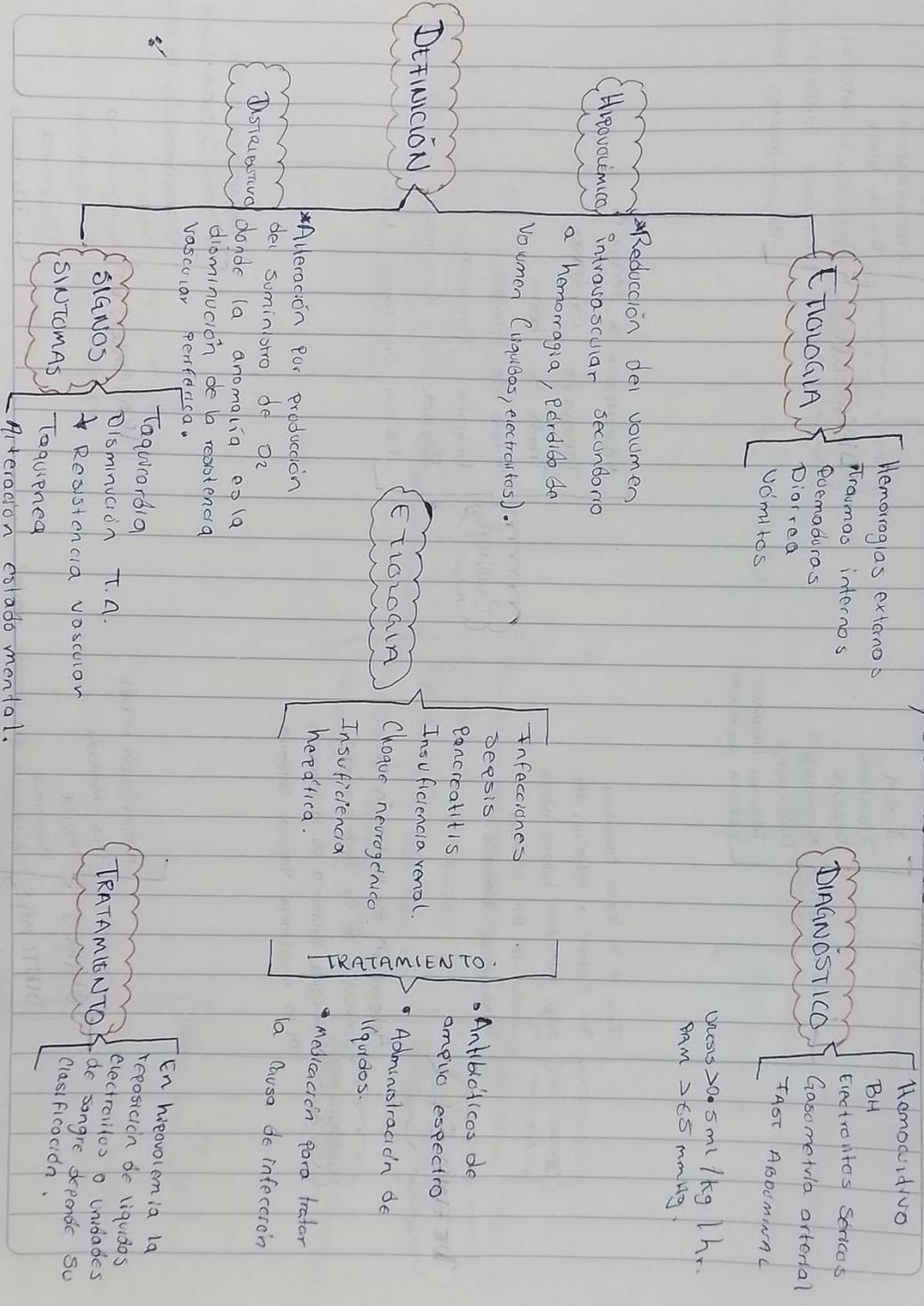
## CLÍNICA

- Neumotórax a tensión
- Taponade
- Triada de Beck
- Ritmo de galope
- Embolia pulmonar
- Respiración Kussmaul
- Escala de Wells CTJ.

## TRATAMIENTO

- Pericardiocentesis.
- Oxígeno suplementario
- Revascularización en caso de isquemia
- Nitroglicerina
- Dobutamina
- Dopamina
- Fibrinólisis.

# Choque Hipovolémico / Distributivo



## ETIOLOGIA

- Hemorragias externas
- Traumas internos
- Quemaduras
- Diarrea
- Vómitos

## Hipovolemia

Reducción del volumen intravascular secundario a hemorragia, pérdida de volumen (líquidos, electrolitos).

## DEFINICIÓN

## Distributivo

Alteración por reducción del suministro de O<sub>2</sub> donde la anomalía es la disminución de la resistencia vascular periférica.

## Signos y Síntomas

- Taquicardia
- Disminución T.A.
- Resistencia vascular
- Taquinea
- Alteración estado mental.

## Etiologia

- Infecciones sepsis pancreatitis insuficiencia renal
- Choque neurogénico
- Insuficiencia hepática.

## TRATAMIENTO.

- Antibióticos de amplio espectro
- Administración de líquidos.
- Medicación para tratar la causa de infección

## DIAGNOSTICO

- Hemocultivo
- BH
- Electrolitos Seroas
- Gasometría arterial
- TASt Abdominal
- Urea 20-50 sml/kg 1 hr.
- PAm 2-5 mmHg.

## TRATAMIENTO

En hipovolemia la reposición de líquidos electrolitos o unidades de sangre depende su fisiología.

# "DENGUE"

## ETIOLOGIA

Agente Causal  
Aedes aegypti  
Aedes albopictus

## DIAGNOSTICO

NSI (IgM - IgG)  
PFA  
BH  
Reactantes fosos agudos.

## DEFINICIÓN

El dengue es la enfermedad viral emergente transmitida por mosquitos más prevalente y afecta a más del 40% de la población humana en todo el mundo.

## EPIDEMIOLOGIA

Frecuente en zonas tropicales, enfermedad viral emergente transmitida por vector, más prevalente y afecta más del 40% de la población humana.

## Signos Sintomas

Signos de fonnigata (1)  
Leucopenia  
Artralgias, mialgias  
Mucra hemorragias  
Dolor retroocular.

## TRATAMIENTO

Dengue no grave: Reposo, Consumir Suficientes líquidos, reposo, Analgesico.  
Dengue grave: Ingreso hospitalario, puede requerir hemoderivados.

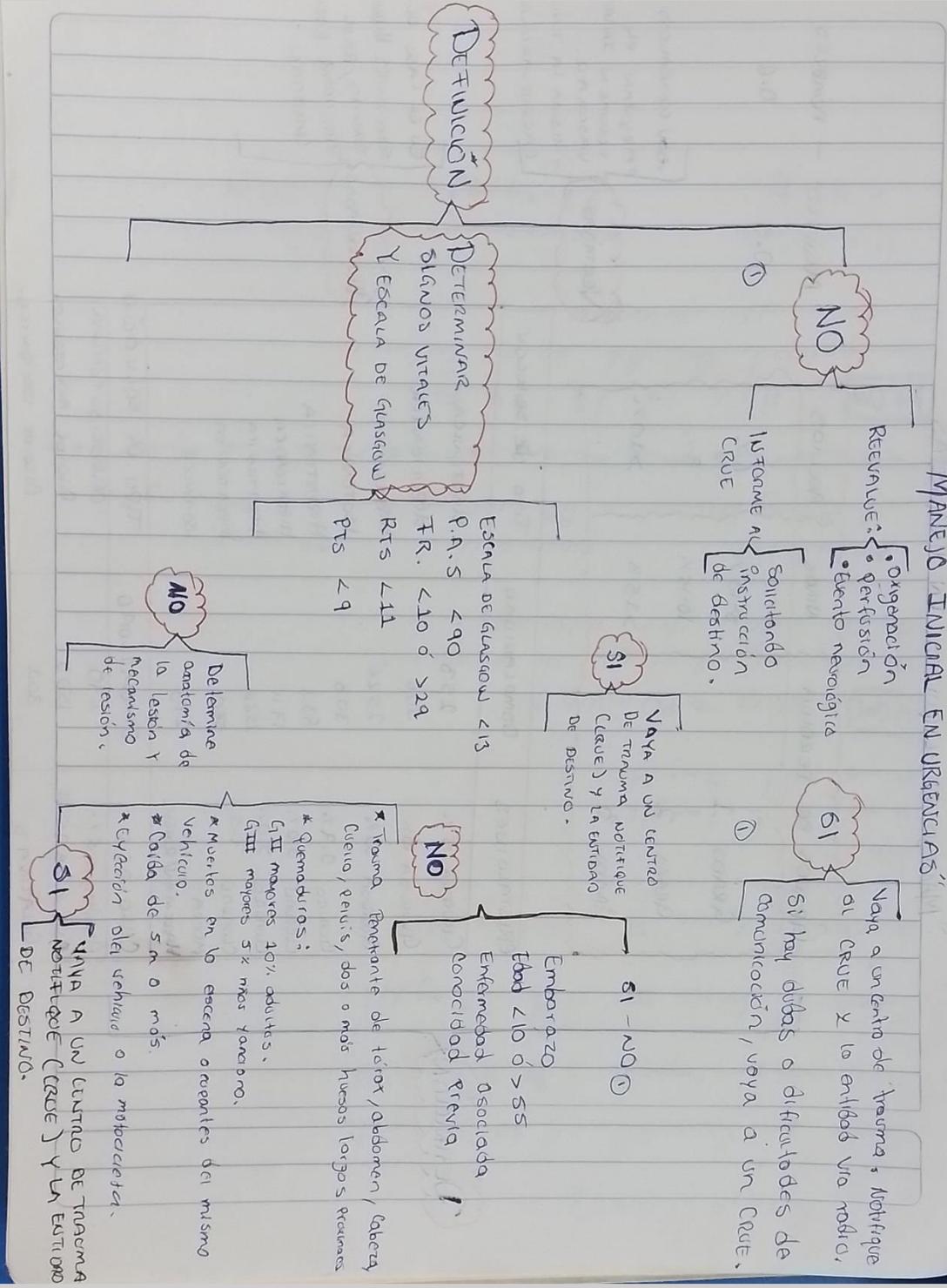
# TRIAGE EN URGENCIAS

## DEFINICIÓN

- 1 ROJO "PRIORIDAD 1"  
Evento que pone en Peligro la vida o función del Paciente.
- 2 AMARILLO "PRIORIDAD 2"  
Condiciones donde el Paciente puede tener deterioro llegando a poner en peligro su vida.
- 3 VERDE "PRIORIDAD 3"  
Condición que el paciente se considera prioritario, pero no está en peligro su vida.

NIVEL DE URGENCIA	TIPO DE URGENCIA	COLOR	TIEMPO DE ESPERA
1	RESUSCITACIÓN	ROJO	ATENCIÓN INMEDIATA
2	EMERGENCIA	NARANJA	10-15 MIN.
3	URGENCIA	AMARILLO	60 MIN.
4	URGENCIA MENOR	VERDE	2 HRS.
5	SIN URGENCIA	AZÚL	4 HRS.

# MANEJO INICIAL EN URGENCIAS



DEFINICIÓN

DETERMINAR SIGNOS VITALES Y ESCALA DE GLASSGOW

NO

REANIMAR: • Oxigenación • perfusión • flujo neurogénico

INFORMAR AL CRUE

Solicitando instrucción de destino.

SI

NADA A UN CENTRO DE TRAUMA NOTIFIQUE (CRUE) Y LA ENTIDAD DE DESTINO.

NO

EMBARAZO  
Edad < 10 o > 55  
Enfermedad asociada conocida

SI - NO

SI

NADA A UN CENTRO DE TRAUMA NOTIFIQUE (CRUE) Y LA ENTIDAD DE DESTINO.

AÑO

DETERMINAR ANATOMÍA DE LA LESIÓN Y MECANISMO DE LESIÓN.

- \* Trauma penetrante de tórax/abdomen/cabera/cuello, reñis, dos o más huesos largos fracturados
- \* Quemaduras: GI mayores 10% adultos, GI menores 5% más jovenes.
- \* Muertes en lo escena o transportes del mismo vehiculo.
- \* Caída de s.n. o más.
- \* Exposición del vehiculo o la motocicleta.

# "MANEJO DE LIQUIDOS EN URGENCIAS"

GRADOS DE PERDIDA	NIÑOS	ADULTOS
GRADO 1	5-10%	6%
GRADO 2	10-15%	8%
GRADO 3	>15%	>10%

Mujeres — hombres  
0.5                      0.6

**Neutropas**

- por egocitosis
- median el volumen intravascular.
- mayor la toxicidad grado vascular.

**Desictrinas**

En el caso de succiones hipertensas / Regar para evitar edema cerebral.

## DEFINICIÓN

CRISTALOIDES	Osmolaridad	Tipo de solución
Glicosa 5%	253	Hipertonica
Glicosa 10%	506	Hipertonica
Glicosa 30%	2526	Hipertonica
Cloruro 0.9%	308	Isotonica
Cloruro 3.0%	834	Hipertonica
Cloruro 5.0%	1711	Hipertonica
Cloruro 7.5%	2566	Hipertonica
MUCA	560	Hipertonica
Hemman/Ringer	273	Isotonica
COLOIDES	Osmolaridad	Tipo de solución
Albumina 5%	290	Osmolisis tonica
Albumina 25%	1500	Osmolisis hipertonica
Gelatinas	301	Osmolisis tonica.

# EXACERBACIÓN EPOC

## ETIOLOGIA

Exposición al humo de tabaco.  
Edad / genética  
Exposición a polvo.

## DEFINICIÓN

Enfermedad que afecta a los pulmones y bronquias, se produce un moco que origina una obstrucción que dificulta el paso de aire.

## SÍNTOMAS SINTOMAS

Sibilancias.  
Espiración alargada.  
Prueba de funcionalidad respiratoria (F).

## TRASTORNOS DEL EPOC

Emfisema pulmonar

Bronquitis crónica

## DIAGNÓSTICO

Radiografía  
TAC  
Espirimetría  
SpO2  
ECG

Agrandamiento anormal de los espacios aéreos distales (sin fibrosis evidente).

Inflamación de los conductos bronquiales  
Mucosa excesiva de producción de moco.

## TRATAMIENTO

Broncodilatadores  
Corticosteroides  
Antibióticos  
Mucolíticos

# \* CRISIS ASMÁTICA \*

**DEFINICIÓN ETIOLÓGICA**

- Polen
- Moscas
- Moho
- Alérgenos del Pavo
- Sistema inmune bajo (Leucopenia)

**DEFINICIÓN**

Se producen cuando las vías respiratorias se ponen tumefactas & se estrechan lo que produce dificultad respiratoria.

OLÉRGICOS  
SIN TÓMOS

- Dificultad respiratoria
- Tos
- Sibilancias
- Disnea
- Opresión en Pecho.

**DIAGNÓSTICO**

- \* GASOMETRÍA
- \* Espirometría
- \* SpO2
- \* Tité - Tórnix

**CRISIS LEVE**

- SALBUTAMOL
- 2-4 INSALACONES

**CRISIS MODERADA**

- ORIGENO 4-10%
- SALBUTAMOL + IPRATROPIUM
- HIDROCORTISONA
- INHALACIONES
- GUAFENINA

**CRISIS GRAVE**

- ORIGENO
- SALBUTAMOL + IPRATROPIUM
- HIDROCORTISONA

**TRATAMIENTO**

- HOSPITALIZACIÓN
- \* ORIGENO
- \* SALBUTAMOL
- \* HIDROCORTISONA
- ALTA
- \* PREDNISONA
- \* GIGI Y LINGA

# NEUMONIAS

## ETIOLOGIA

Infección por:  
Streptococcus pneumoniae.  
Mycoplasma pneumoniae.  
NSR.

## DEFINICION

Infección pulmonar provocada por una gran variedad de microorganismos adquiridos fuera del ámbito intrahospitalario.

## SEÑALES Y SINTOMAS

Fiebre  
Tos  
Disnea  
Hemoptisis  
Sibilancias

## FISIOPATOLOGIA

Consecuencia de la proliferación de microorganismos a nivel alveolar y la respuesta contra ellos desencadenada por el hospedador.

## DIAGNOSTICO

Presencia de datos clínicos.  
Hallazgos imagenológicos  
Censuación  
Filtrado intersticial.

## TRATAMIENTO

Amoxicilina 500mg  
Cada 8 horas.  
Clarithromicina.  
Doxiciclina.

# EMBOLIA PULMONAR

## ETIOLOGIA

- Tramatisms
- Intervenciones qx.
- Retazo Proximal
- Hipercogulacion
- Viaje Proximo.

## DEFINICION

Enfermedad grave caracterizada por la llegada de embolos a Pulmon desde alguna region del cuerpo.

## SIGNOS SINTOMAS

- Dysnea
- Dolor toracico
- Hemoptisis
- Hipertension

## DIAGNOSTICO

- Dimeros - D.
- Electrocardiograma.
- Rx tórax.
- TAC
- Angiografía

## PRODUCE

Aumenta la presión de la sangre por detrás de la obstrucción pudiendo alterar el funcionamiento de la parte derecha del corazón

## TRATAMIENTO

- Trambeta
- Anticoagulantes
- Trombolisis
- Oxigeno / ftecia.

# TRAUMA TORÁCICO

## ETIOLOGIA

- Trauma tórax abierto
- Trauma tórax cerrado
- Arma blanca / de fuego
- Accidentes de tránsito.

## DEFINICIÓN

Dano infligido al cuerpo por una energía ambiental superior a la resistencia del cuerpo.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Disnea
- Hemoptisis
- Datos de choque
- Llenado capilar retardado.

## CLASIFICACIÓN

## DIAGNÓSTICO

- FAST Torácico
- TELE TORAX.
- BH, QSC, EGO
- GRATO URINARIO (ANÁLISIS)
- ECG.

## Hemotórax

Presencia de sangre en cavidad pleural como resultado de una laceración pulmonar

- Vasos intercostales  $> 20$  cc/kg  $> 25\%$  volumen.

## Alveolar

Calapso pulmonar / cuando el aire se filtra dentro del espacio pulmonar / haraca / el aire hace presión en la parte externa del pulmón, lo cual lo hace escapar. Es un padecimiento secundario a trauma cerrado en dicha área o fractura de 3 o más áreas costales.

## TORAX INESTABLE

## TRATAMIENTO

Toracotomía.  
Dependiendo la Patología / aspirado en Hemotórax o VPP en tórax cerrado.  
Oxígeno.

### **Bibliografías:**

Boletín de la Organización mundial de la salud. (2012). *OMS*, 90, 401-476.

Clinic, M. (2019). Fiebre Bradicardica. *Mayo Clinc*, 1-9.

Sandin, M. D. (2008). METODOS DE ESTUDIO Y DIAGNOSTICO VIRAL. 2-11.