

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Escuela de medicina

Materia:

Urgencias médicas

Trabajo:

Mapas

Catedrático:

Dr. Romeo Suárez Martínez

Presenta:

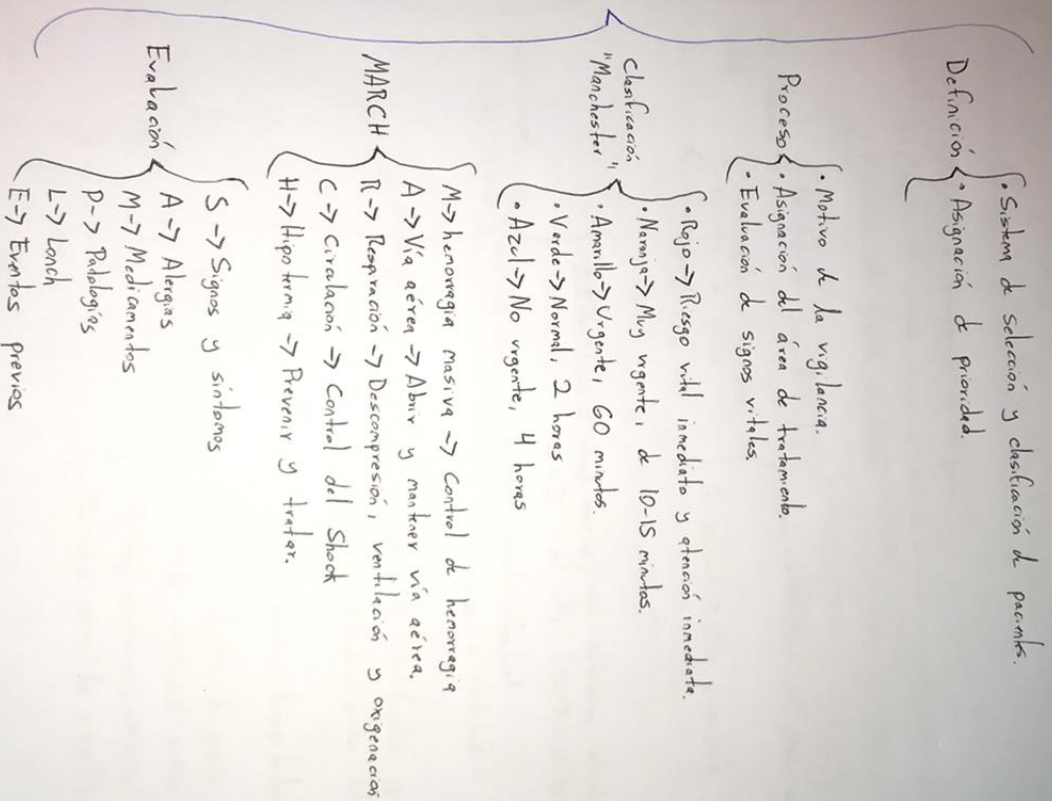
Juan Pablo Sánchez Abarca

Semestre y grupo:

8°B

Comitán de Domínguez, Chiapas
17 de marzo de 2023

Triage en urgencias y Manejo en inicial



¿Qué consiste? { Medida terapéutica más importante en la corrección del equilibrio hidroelectrolítico

- Finalidad {
- Mejorar el transporte de oxígeno.
 - Mejorar el volumen sanguíneo circulante.
 - Aumentar el gasto cardíaco.

- Agu corporal total {
- Dividido en compartimentos
 - Homeorregulación en dos periodos de estrés fisiológico.
- Agua \rightarrow 50-70% del peso corporal total
- Componente \rightarrow 2/3 componente

Manejo de líquidos en urgencias

Requerimientos y pérdidas diarias

- Adolfo/Función renal normal/sin alteración ácido base 2 a 3 l al día (30-35 ml/kg/día)
- Varía según
 - Pérdida gastrointestinal
 - Paciente sometido a ventilador
 - Quemaduras
- Pérdidas diarias {
 - Sensibles \rightarrow Cuantificable y detectable
 - Insensibles \rightarrow Sudor, orina, etc.
- Fórmula \rightarrow Rl (kg/ha (de estancia hospitalaria))
- Recomendaciones
 - Por cada decimo de grado arriba de 37°C = 6ml
 - Por cada respiración extra arriba de 24rpm = 2ml
 - Si hay diaforesis \rightarrow 20ml
 - Pacientes sometidos a ventilación mecánica = 14l (kg/ha)

Cetoacidosis diabética

Definición {
• Descompensación aguda de diabetes melitus tipo 1
• Emergencia endocrinológica.

Factores de riesgo {
• Tx inadecuado de insulina
• Pancreatitis
• Infección
• Estrés
• Infecciones
• Efic de cushing

Clasificación {
• Leve
• Moderado
• Severa

Clinica {
• Cardinal → Polivuria, polidipsia, con/sin pérdida de peso
• Acidosis metabólica → Dolor abdominal, náuseas, vómitos, kussmaul, aliento afrutado
• Deshidratación grave → Hipotensión, taquicardia, ↓ nivel de consciencia coma

Diagnóstico {
• Hiperglucemia $> 250 \text{ mg/dl}$
• Cetonuria ++
• A.M. = pH < 7.30 , $\text{HCO}_3^- < 15 \text{ mEq/l}$, PCO_2 y $\text{PO}_2 \rightarrow \uparrow$ y $>$ anoxi GAP.

Laboratorio {
BH, EGO
DS, PS

Gabirte {
• Rx de toxax y electrocardiograma

Tratamiento {
• Líquidos { SS 0.9% o Hartmann
• 1.000cc (Depende estado de deshidratación)
• Hiperglicemia → Insulin de acción rápida IV Bolo (0.1 u/kg/hr) o infusión (0.1-0.15 u/kg/hr).
• Potasio → Niveles séricos de potasio - kcal 20-40 mEq x cada solución

Definición { Complicación metabólica de diabetes mellitus caracterizada por hiperglucemia grave dehidratación severa e hiperosmolaridad

Presentación clínica { Alteración del estado de conciencia.
• Deshidratación extrema
• Azotemia
• Hiperglucemia
• Hiperosmolaridad
• Convulsiones focalizadas

Estado hiperglucémico hiperosmolar

Estados de laboratorio { • EGO
• BUN
• OS
• Electroólitos séricos
• Glucosa control

Criterios diagnósticos { • Glucosa > 600
• pH > 7.40
• HCO₃ > 15
• Osm. sérica > 320
• Estado de conciencia

Tratamiento { • Líquido → S.S. 0.9% o S. Hartman
• Hiperglucemia → Insulina 0.1-0.15 u/kg/hr
• Potasio → Kcl 20-40 mEq/l x cada solución

Hipoglucemia

Definición

Concentración de glucosa en sangre $< 70 \text{ mg/dl}$ con o sin síntomas.

Factores predisponentes

- Errores en la dosis de insulina
- Falta de alimento
- Mayor ejercicio
- Estrés
- Cambios en la medicación o aplicación

Manifestaciones clínicas

- Confusión
- Pálidez
- Taquicardia
- Visión borrosa
- Irritabilidad
- Poliuria
- Cansancio
- Calafío

Clasificación

- Nivel 1 \rightarrow Glucosa $< 70 \text{ mg/dl}$ y $\geq 54 \text{ mg/dl}$
- Nivel 2 \rightarrow Glucosa $< 54 \text{ mg/dl}$
- Nivel 3 \rightarrow Nivel de evento severo, por alteración del estado mental y/o fibrilación que requiere asistencia.

Diagnóstico

- Glucosa $< 70 \text{ mg/dl}$
- Datos autoinformados
- Datos neurológicos

Tratamiento

- Aporte de 15 a 25g de glucosa
- Glucocorticoides (hidrocortisona)

Quemaduras

Definición { Lesiones producidas por la acción de agentes físicos, químicos, biológicos o biológicos que provocan alteraciones en la piel u otras órganos.

Etiología

- Agentes físicos {
 - Térmicos
 - Radiantes
 - Eléctricos
- Agentes biológicos → Insectos, peces biológicos, Anfibios.
- Agentes químicos → Alcalis, ácidos y Compuestos orgánicos.

Factores de riesgo

- Edad < 5 años y > 75 años
- Desnutrición previa
- Quemadura de vía aérea
- E.N.F. preexistentes

Clasificación

- 1er grado → Superficial con eritema, sin ampollas, dolorosa, no área de coagulación
- 2do grado → Superficiales (ampollas o flicles) y Profundas (Bullos perifera rosada, flicles)
- 3er grado → Superior blanqueado, trombos, indoloro

Tratamiento

- Las vías intravenosas para reanimación
- Administración de líquidos
- Mantener la temperatura
- Tratar el dolor.

Estudios

- Biometría hemática
- Tipo de sangre
- Electrocardiograma

Definición → Afección mortal en que el corazón no bombea suficiente sangre.

Síntomas

- Dolor Opresivo
- Disnea
- Taquicardia
- Pérdida del conocimiento
- Hipotensión
- Sudoración
- Palidez

Causas

- Ataque cardíaco
- Miocarditis
- Endocarditis
- Sobrecarga o inflexión

Diagnóstico

- Presión baja arterial
- Electrocardiograma
- Radiografía de tórax
- Gasometría arterial
- Ecocardiograma
- Cateterismo

Tratamiento

- Soporte vital
- Medicamentos → Vasopresores, cardiolíticos, antiplaquetarios, anticoagulantes
- Cirugía → Angioplastia

Choque Cardíaco

Definición → Reducción del suministro de oxígeno por disminución del CB.

Fisiopatología

- Gasto cardíaco disminuido
- Aumento de la liberación simpática
- Producción vasoconstrictora y aumento de FC
- ↓ Perfusión miocárdica

• AHI del estado mHI

Manifestaciones

- Taquicardia
- Taquiarritmia
- Llenado capilar prolongado
- Pal. Normotéa
- Pulsos débiles
- Hipotensión
- Oliguria

Choque obstructivo

Diagnóstico

- Hemograma completo
- Ecocardiograma

Tratamiento

- Restablecer la administración de O₂ a los tejidos
- Cristaloideos 20ml/kg en bolo

Definición → Afección de emergencia en la cual hay pérdida grave de sangre u otro líquido.

Manifestaciones clínicas

- Agitación
- Confusión
- Debilidad generalizada
- Palidez
- Sudoración
- Pérdida del conocimiento
- Taquicardia

Choque hipovolémico

Clasificación (pérdida de sangre)

- I → <15%
- II → 15-30%
- III → 30-40%
- IV → 30-40%
- V → >40%

Diagnóstico → Asumir que los pacientes que no responden a los esfuerzos de reanimación tienen una hemorragia activa de forma interna.

Tratamiento → Se establece al mismo tiempo de la evaluación diagnóstica para identificar una fuente

- ↳ • Controlar la fuente de hemorragia
- Reanimación
- Coloridos púrpura
- Transfusión de concentrado eritrocitario y otros hemoderivados

Definición → Alt. por reducción del suministro de oxígeno en toda la anastomosis fisiológica es la ↓ de la resistencia vascular sistémica

- Clasificación
- Shock neurológico → FVM, sobredosis, envenenamiento
 - Shock anafiláctico → Respuesta a un alérgeno
 - Shock séptico → Respuesta al sistema inmune

- Manifestaciones Clínicas
- Taquicardia
 - Pérdida de latidos
 - Retorno del llenado capilar
 - Hipotensión
 - Vasocostricción

- Diagnóstico
- Oximetría
 - C.H.Vas {
 - Vires
 - Bacterianos

- Tratamiento
- Séptico → Antimicrobianos → Benzocina
 - Anafiláctico neurogénico → Adrenalina IV

Choque distributivo

Dengue

Definición { Enfermedad infecciosa causada por el virus del dengue.
Género: Flavivirus. Transmiso por Aedes Aegypti.

Transmisión { Por medio de picadura del insecto Aedes Aegypti.
Se puede transmitir la infección durante 4 a 5 días.

Virología { DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4 y DEN-5

Clasificación {
• No grave { Sin señales de advertencia { Fiebre, mialgias, vómito, mialgias
• Con señales de advertencia { Dolor abdominal intenso, vómito persistente.
• Grave → Fuga grave de plasma que conduce a shock, dificultad respiratoria, disfunción

Factores de riesgo { Habitar o visitar en una región que se considere endémica.

Fases de la enfermedad {
• Incubación → 3 a 10 días
• Fiebre → 2 a 7 días
• Crisis → 3 a 7 días después de la fiebre
• Recuperación → 7 a 10 días

Manifestaciones clínicas { Ruta facial, eritema de la piel, dolor generalizado, mialgias, artralgias, rinitis, náuseas, vómitos.

Pruebas de laboratorio { Antígeno NSI, pruebas de función hepática, electrofóresis sérica, biometría hemática, electrocardiograma

Tratamiento { Sintomático

Exacerbación del EPOC

Definición { Agudización con un evento agudo caracterizado por el empeoramiento de los síntomas respiratorios del paciente

Etiología { Infecciones respiratorias { Bacterianas
Víricas

Diagnóstico { Descompensación clínica mixta cardiopulmonar y respiratoria.
Empeoramiento de los síntomas respiratorios en un paciente con EPOC

Estudios Complementarios

- Rx de tórax
- Angio TAC
- Electrocardiograma
- Hemogramas
- Bioquímica
- Cultivo de esputo
- Espirometría

Tratamiento

- Farmacológico
 - o Leve → Amoxicilina-ácido clavulánico
 - o Moderado → Moxifloxacino o Levofloxacino
 - o Grave - muy grave sin penicilinas → Moxifloxacino o Levofloxacino
 - o " " " con " → Ciprofloxacino o Levofloxacino
- No farmacológico
 - o Oxígeno terapéutico
 - o Soporte ventilatorio
 - o Rehabilitación

CRISIS ASMÁTICAS

Definición { Episodios de aumento progresivo de la dificultad respiratoria, hipoventilación, opresión en el tórax o combinación.

Clasificación {
- Leve → 300 l/min
- Moderada → 150-300 l/min
- Grave → <150 l/min.

Factores de riesgo {
• Hirsutismo → Genética, obesidad
• Ambientales → Alérgenos, tabaco, contaminación, dieta
• Hospitalizaciones previas
• Uso crónico de esteroides.

Manifestaciones clínicas {
• Irritabilidad
• Confusión
• Bradipnea
• Taquicardia
• Disnea
• Tos
• Silbancos
• Tiraje intercostal

Diagnóstico {
• Historia clínica
• Exploración física
• Gasometría arterial
• Función pulmonar {
• Espirometría
• P. broncodilatadora

Tratamiento {
• Revertir la obstrucción de la vía aérea lo más pronto posible.
• Controlar la pérdida y otorgar la hipoxemia.
• Recuperar la función respiratoria prontamente

Complicaciones {
• Atelectasia
• Neumonia
• Neurotóxicos
• Arritmias

Neumonía

Definición

- Infección del parénquima pulmonar
- Enfermedad respiratoria
- Infección por diversos organismos.

Clasificación

- Extrapulmonaria e intrapulmonaria
 - Extrapulmonaria → Microorganismos adquiridos en la comunidad.
 - Intrapulmonaria → Microorganismos adquiridos por el equipo respiratorio
- Recurrente y persistente
 - Recurrente → Dos o más episodios en un año.
 - Persistente → Duración de uno a tres meses.

Fisiopatología

- Inhalación de gotitas infectadas
 - Edema → Exudado proteináceo
 - Hepatización roja → Eritrocitos y neutrófilos
 - Hepatización gris → Neutrófilos y depósitos de fibrina
 - Resolución → Macrófagos dominante.

Microbiología

- Habitantes → *S. pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella* y *Pseudomonas*
- Atípicos → *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*, *Legionella* sp y virus.

Epidemiología

- Tasas altas en extremos de vida (4 años y 80 años)
- Alcoholismo, asma, inmunodepresión, inhalación y edad
- > 5 millones de casos en adultos al año.

Cuadro Clínico

- Manifestaciones
 - Habitales → Fiebre escalofríos, disforesis, tos, dolor pleurítico, disnea.
 - Otros → Náuseas, vómitos, diarrea, malestar general.
- Exploración física → Taquipnea, frémulo torácico, matidez, timpanismo.

Diagnóstico

- Rx de tórax, muestras de esputo hemocultivos, prueba de antígenos urinarios, PCR y serología.

Tratamiento

- Rx ambulatorias
 - Previamt sanos → Claritromicina / azitromicina o Doxiciclina.
 - Otra enfermedad o tres meses con antibiótica → Fluoroquinolona o *B. lactamica*
- Rx hospitalizados → Fluoroquinolona específica o un *B. lactamica* con un macrolida.

Tronco embolia pulmonar

Definición { Oclusión o hepatamiento de una parte del territorio arterial pulmonar a causa de un embolo o trombo

Clasificación

- Masiva {
 - 5-10% de casos
 - Trombosis extensa
 - Deteriora función, hipertensión y cirosis
- Submasiva {
 - 20-25% de casos
 - Deteriora función VD
 - Deteriora función
- Bajo riesgo {
 - 65-75% de casos
 - Pronóstico excelente

Diagnóstico

- Gran síndrome
- Dímero D
- Biomarcadores cardíacos
- Electrocardiograma
- TAC

Tratamiento

- Anticoagulantes → Heparina no fraccionada → Bob inicial de 8000/kg.
- Fibrinolisis → Activador de plasminogeno hasta 100mg

Trauma torácico

Hemotórax

Causas

- Defecto en la coagulación
- Mente del tejido pulmonar
- Cáncer

Síntomas

- Disnea
- Taquicardia
- Dolor torácico

Diagnóstico

- Radiografía de tórax
- TAC
- Tomografía
- Ecocardiografía

Tratamiento → Sonda pleural

Neumotórax

Definición

→ Fuga de aire en el espacio entre los pulmones y pared torácica

Síntomas

→ Dolor torácico, disnea, tos seca, hemoptisis, síncope

Diagnóstico

→ EF, Rx de tórax

Tratamiento

- Observación
- Aspiración de sonda torácica
- Reparación quirúrgica o quirúrgica

Tórax inestable

Definición → Múltiples fracturas en > 3 costillas adyacentes

Síntomas

- Taquipnea
- Hipoxemia
- Disnea
- ↓ ruidos respiratorios

Diagnóstico

- EF
- Rx tórax
- TAC

Tratamiento → Administración de oxígeno