



Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Docente:

DR.- SUAREZ MARTINEZ ROMEO

Alumno:

Russell Manuel Alejandro Villarreal

Semestre y grupo:

8 "B"

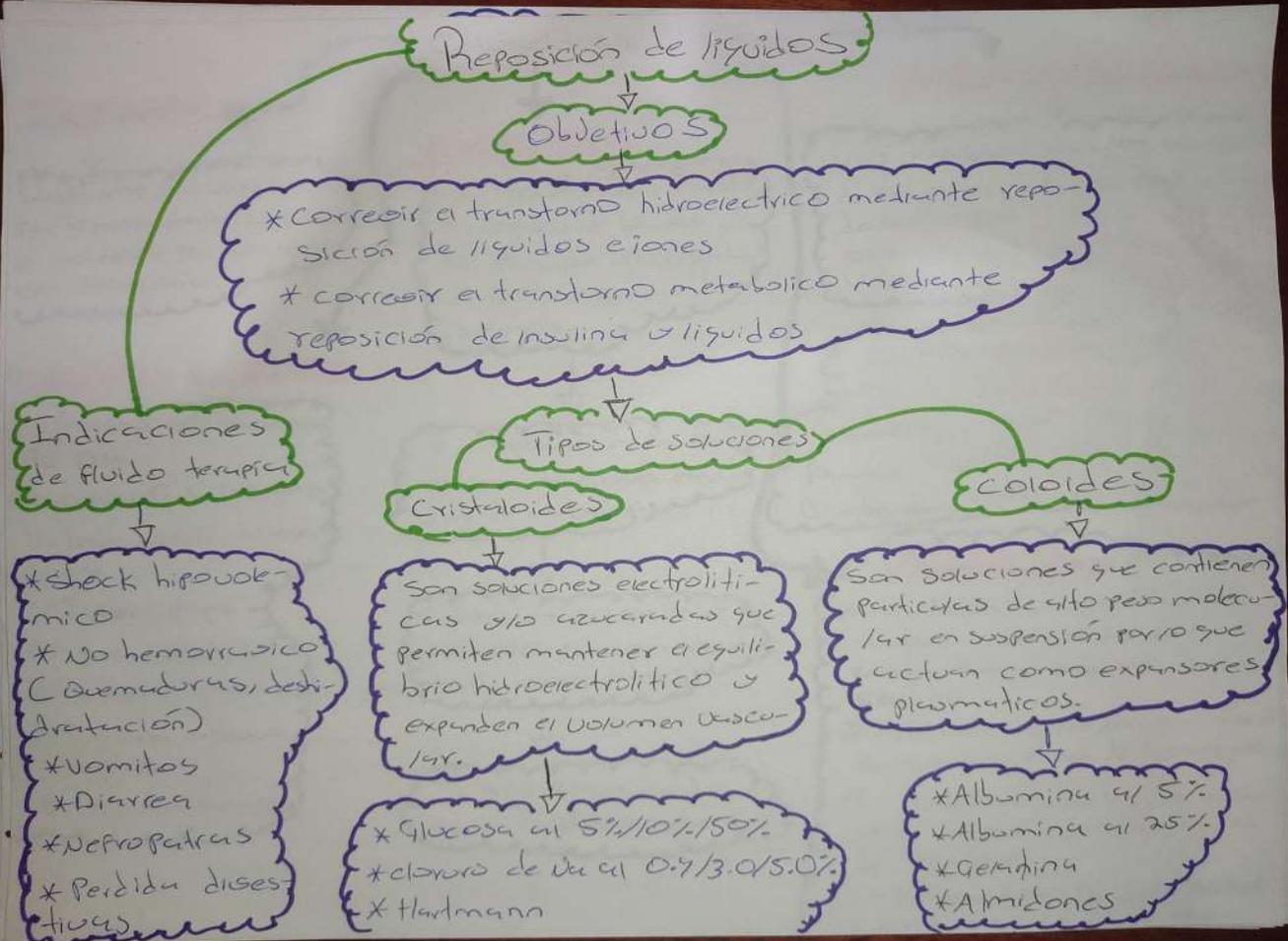
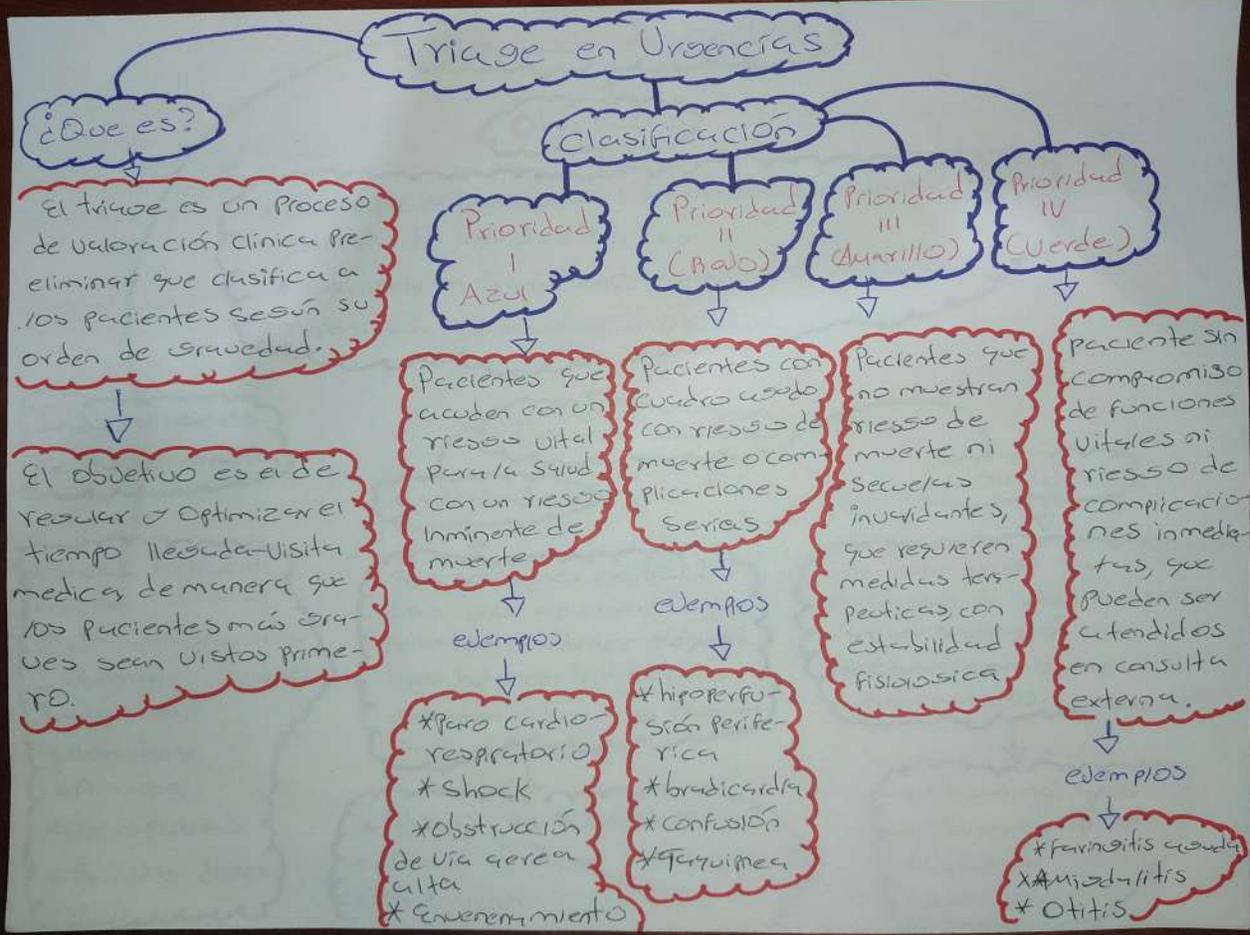
Materia:

URGENCIAS MEDICAS

Proyecto:

Cuadro

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 17 de marzo del 2022.



Cetoacidosis Diabética

¿Que es?

Síndrome caracterizado por hiperglucemia, cetoacidosis y acidosis por deficiencia de insulina.

Factores Precipitantes

- 1- Diagnóstico reciente de DM
- 2- Omisión de insulina
- 3- Transición alimentaria
- 4- Infecciones
- 5- Embarazo
- 6- Estrés emocional
- 7- Ingesta excesiva alcohol
- 8- hipertiroidismo

Fisiopatología

La hiperglucemia excede la capacidad tubular y se produce glucosuria, diuresis y pérdida de solutos.

La deficiencia de insulina y concentraciones elevadas de glucosa

favorecen la lipólisis y con ello, el incremento de ácido grasos libres

All acumula se conducen a la acidosis metabólica

Criterios Diagnóstico

Las manifestaciones son sequedad de piel y mucosas, taquicardia, llenado capilar lento, astenia, adinamia, oliguria, taquipnea, náuseas o vómito y aliento cetónico

Clasificación de severidad

| | leve | moderada | grave |
|---------------|-----------|----------|-------|
| Glucemia → | >250 | >250 | >250 |
| Ph → | 7.35-7.25 | 7.0-7.24 | <7.0 |
| Bicarbonato → | 15-18 | 10-15 | <10 |

Tratamiento

- I- Hidratación → Solución salina a 1000-1500 cc I.V en la primera hora → segunda hora 500 cc
- II- potasio: Administrar con infusión de insulina a razón de 20 meq/L
- III- Insulina → se incluye en bolo y de infusión continua a razón de 0.1 U/kg
- IV- Bicarbonato → Ph < 6.9. infusión de 1 a 2 meq/kg durante 1 hr.

Estado Hiperosmolar Hiperglucémico

Se caracteriza por hiperosmolaridad plasmática

Esto es consecuencia de la deshidratación grave.

Secundariamente a la diuresis osmótica inducida por el aumento sostenido de cifras de glucemia usualmente ≥ 600 mg/dl.

Fisiopatología

Ocorre principalmente en pacientes con DM2. Los factores precipitantes son infecciones, enfermedad cardiovascular, farmacos, incumplimiento del tratamiento de hiperglucemia.

Los signos y síntomas son poluria, polidipsia, pérdida de peso, sequedad de mucosa, hipotensión arterial y letargia.

Criterios Diagnóstico

| | |
|------------------|--------|
| Glucemia..... | > 600 |
| Ph..... | > 7,30 |
| Bicarbonato..... | > 15 |
| Osmolaridad..... | > 320 |

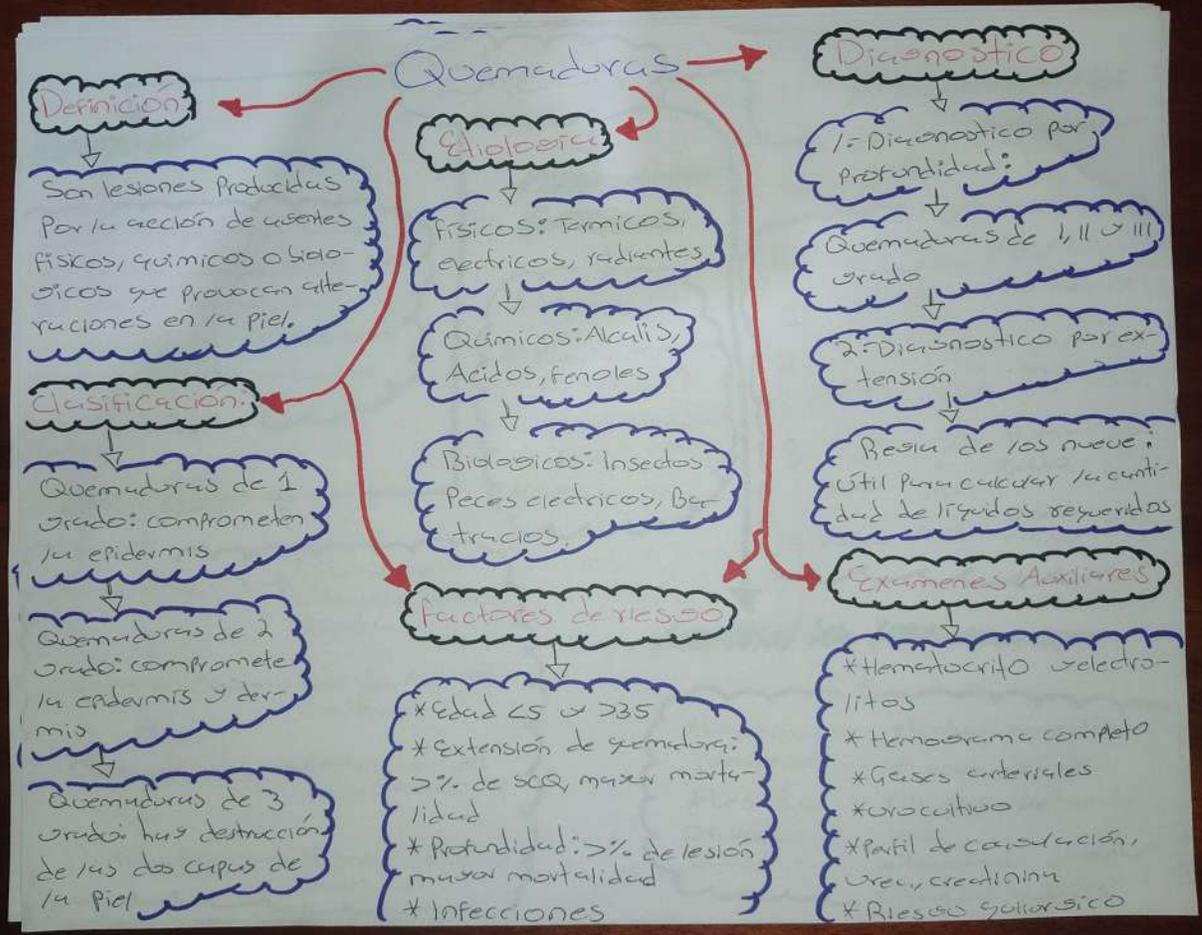
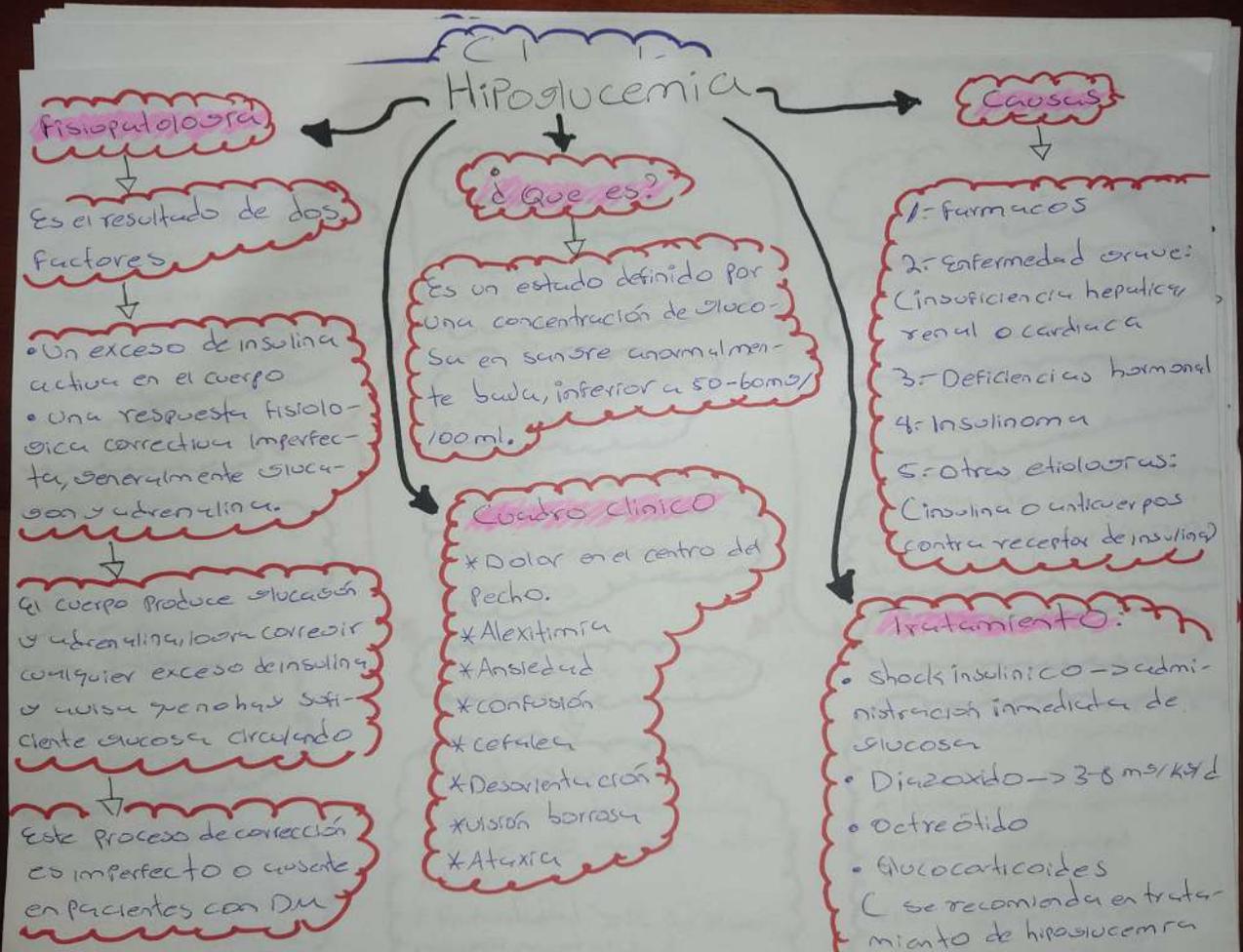
Tratamiento

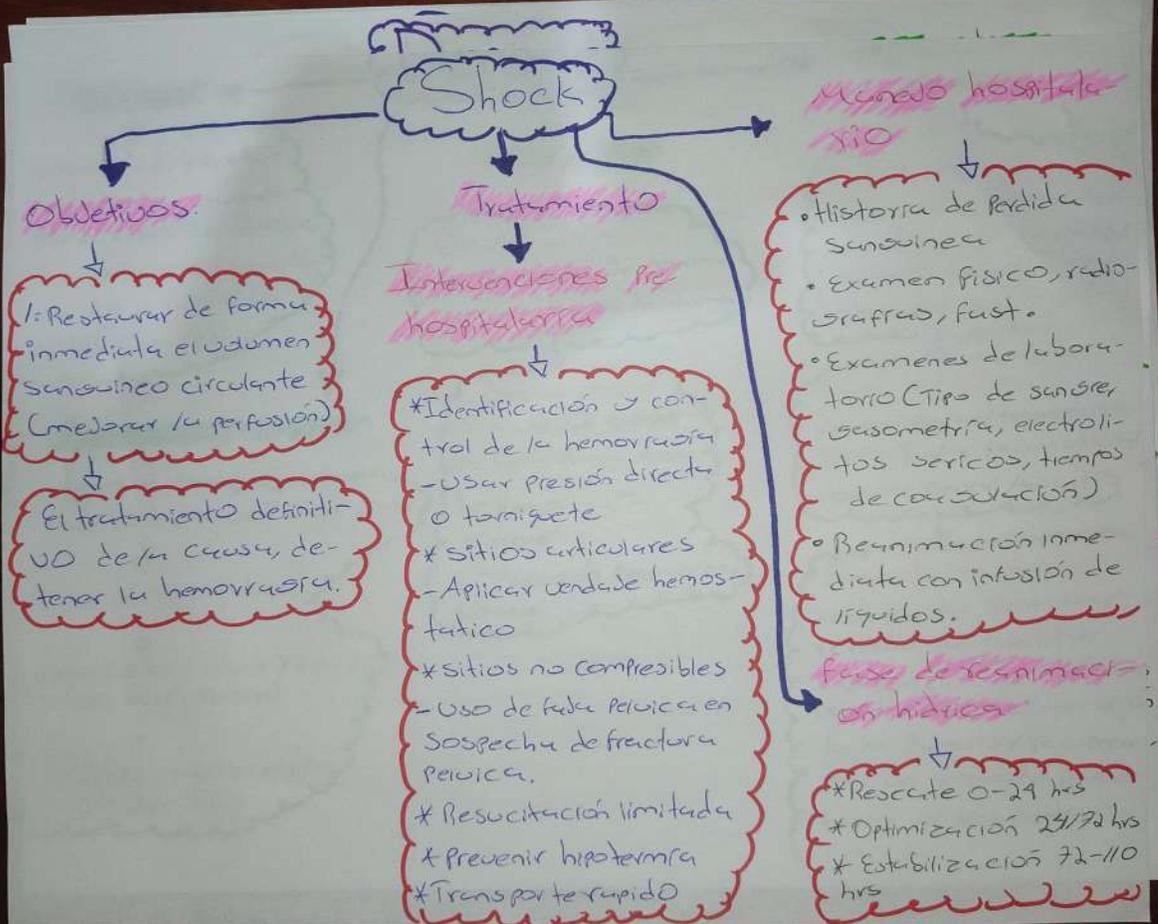
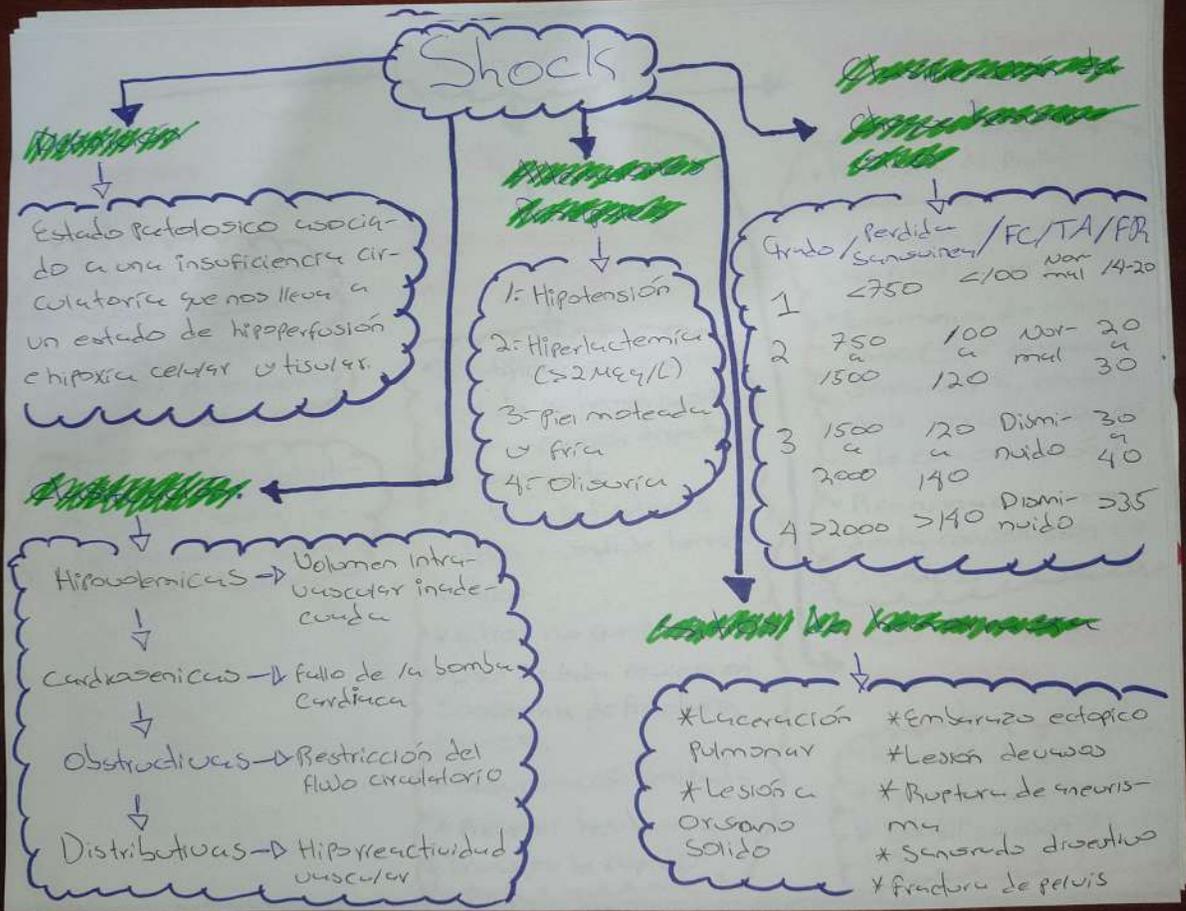
I- Hidratación: se inicia con SS 0,9% 1000+1500 cc I.V en la primera hora y con 500 cc de SS a 0,9% en la segunda hora.

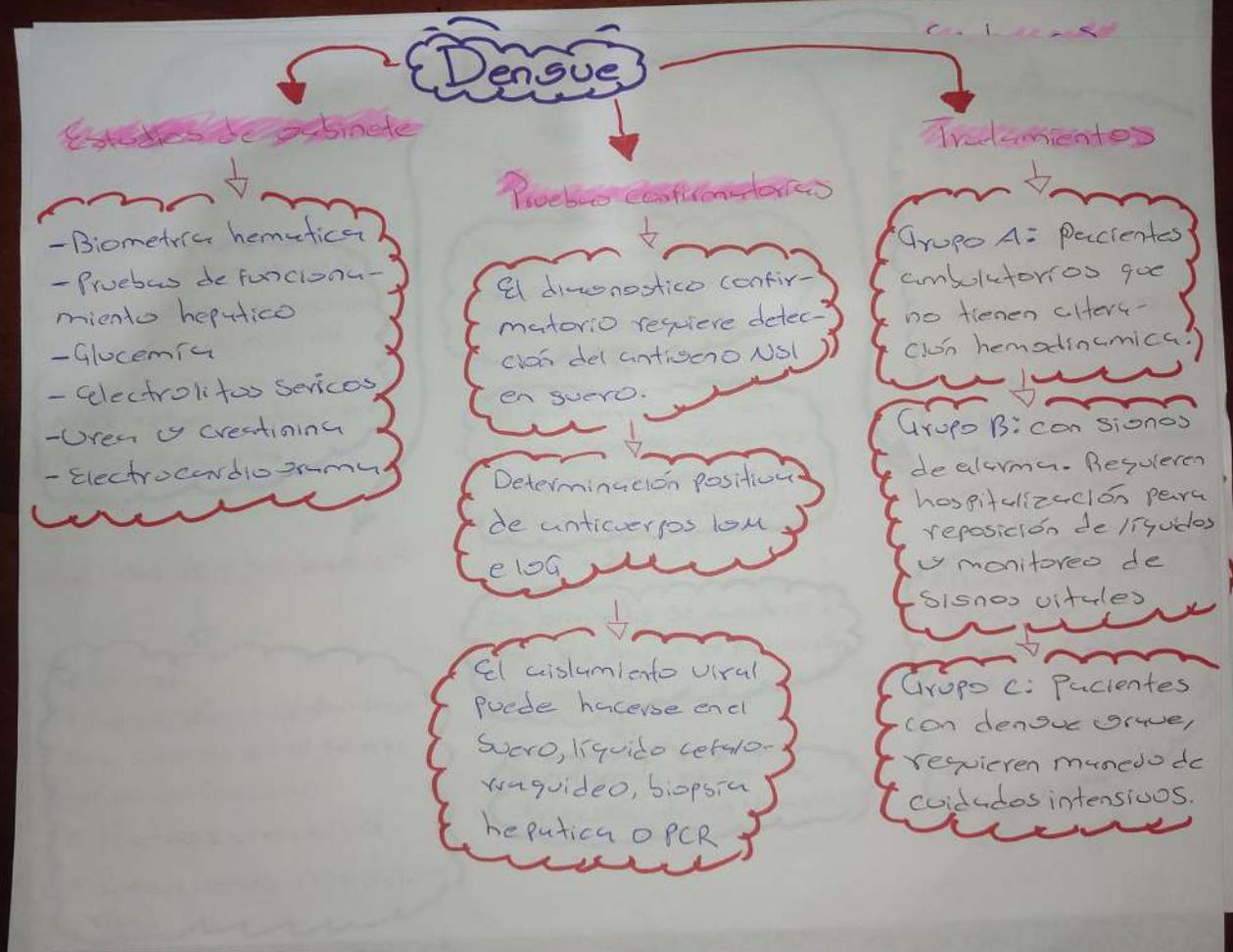
II- potasio: se administra junto con infusión de insulina a razón de 20 meq/L, se ajusta de acuerdo a concentraciones séricas.

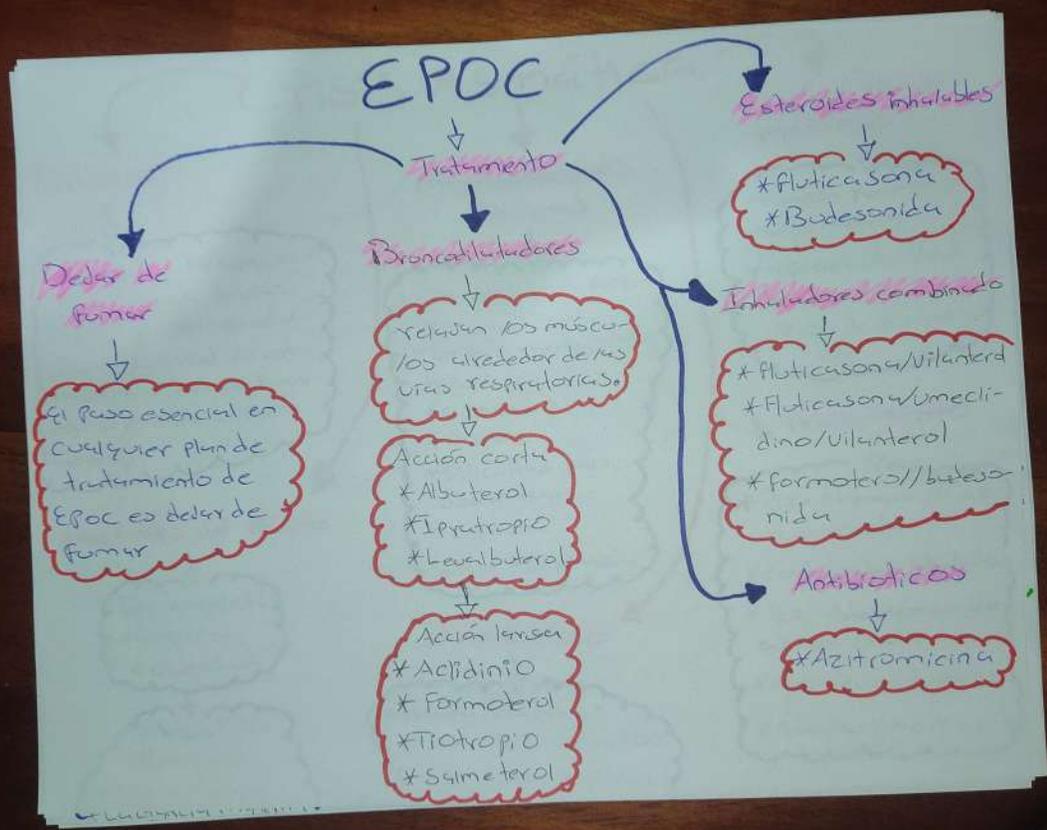
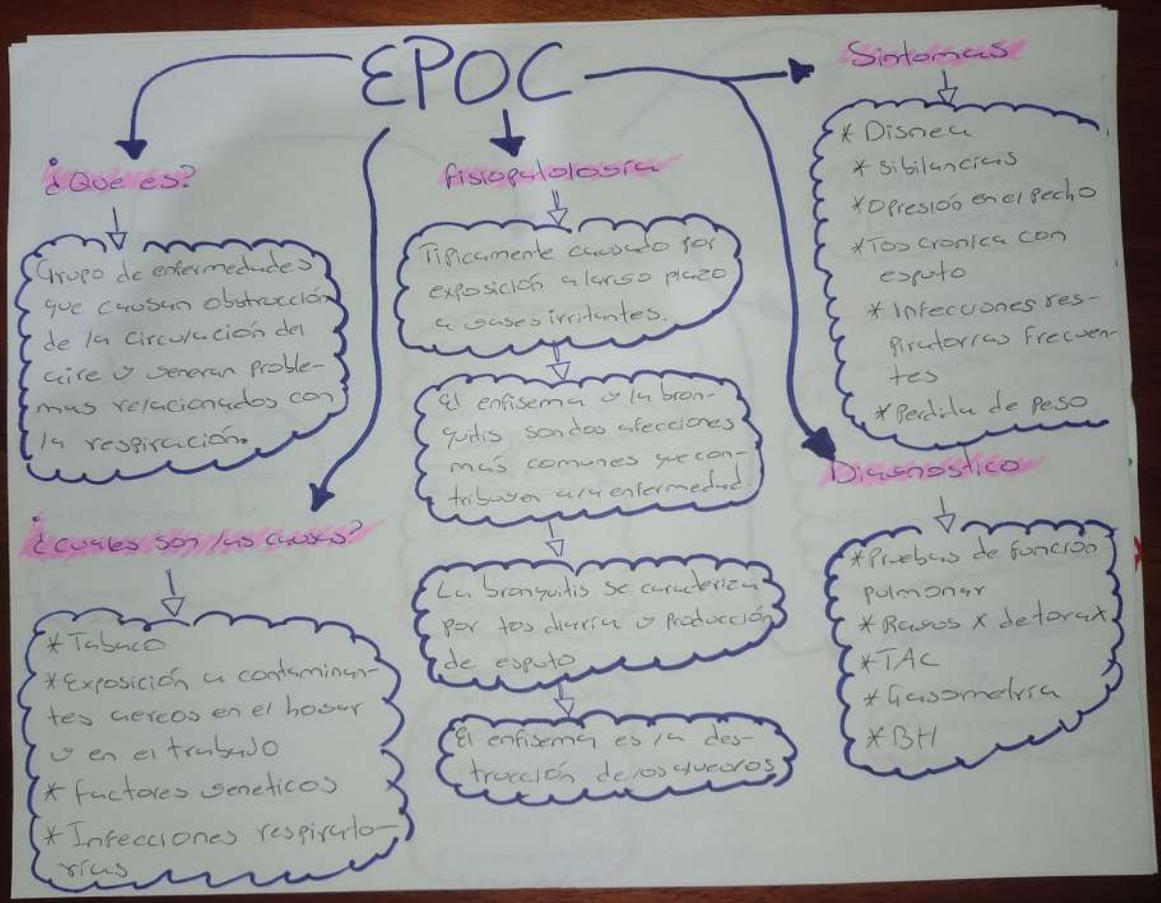
III- Insulina: la dosis es a razón de 0,1 U/kg de peso de insulina cristalina.

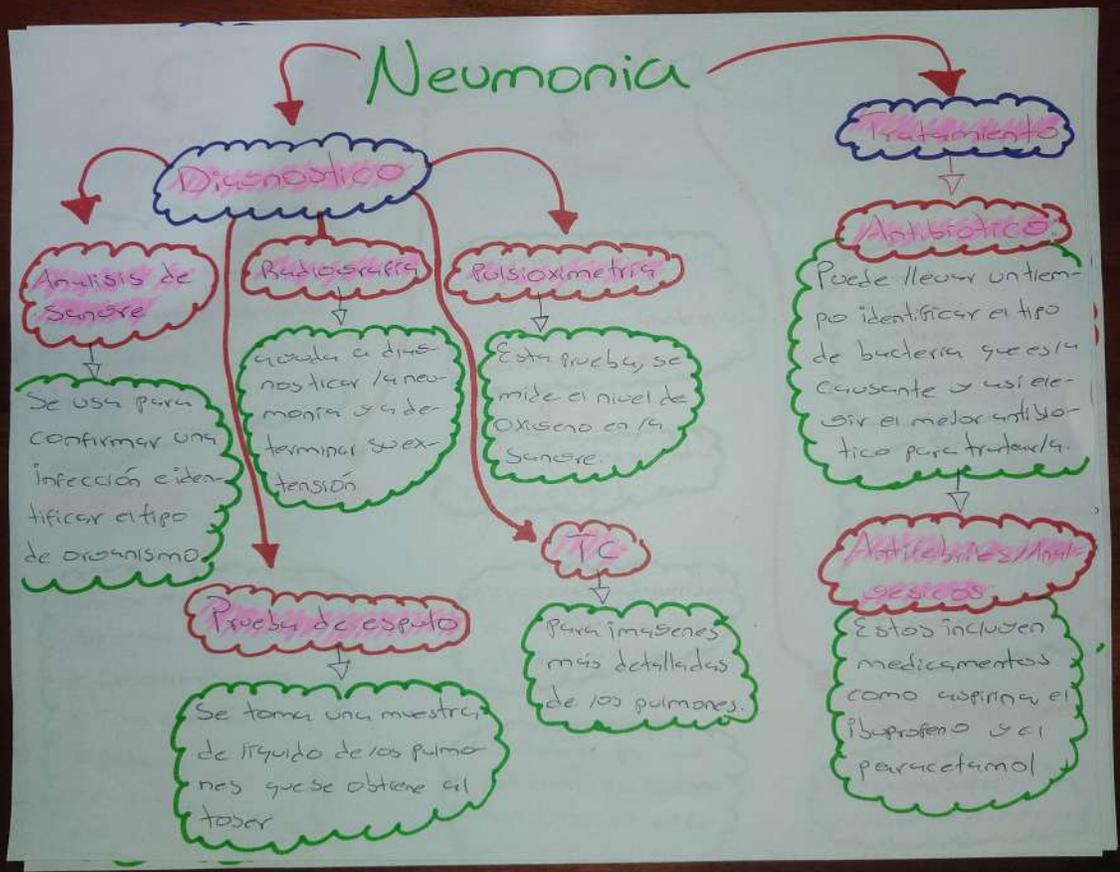
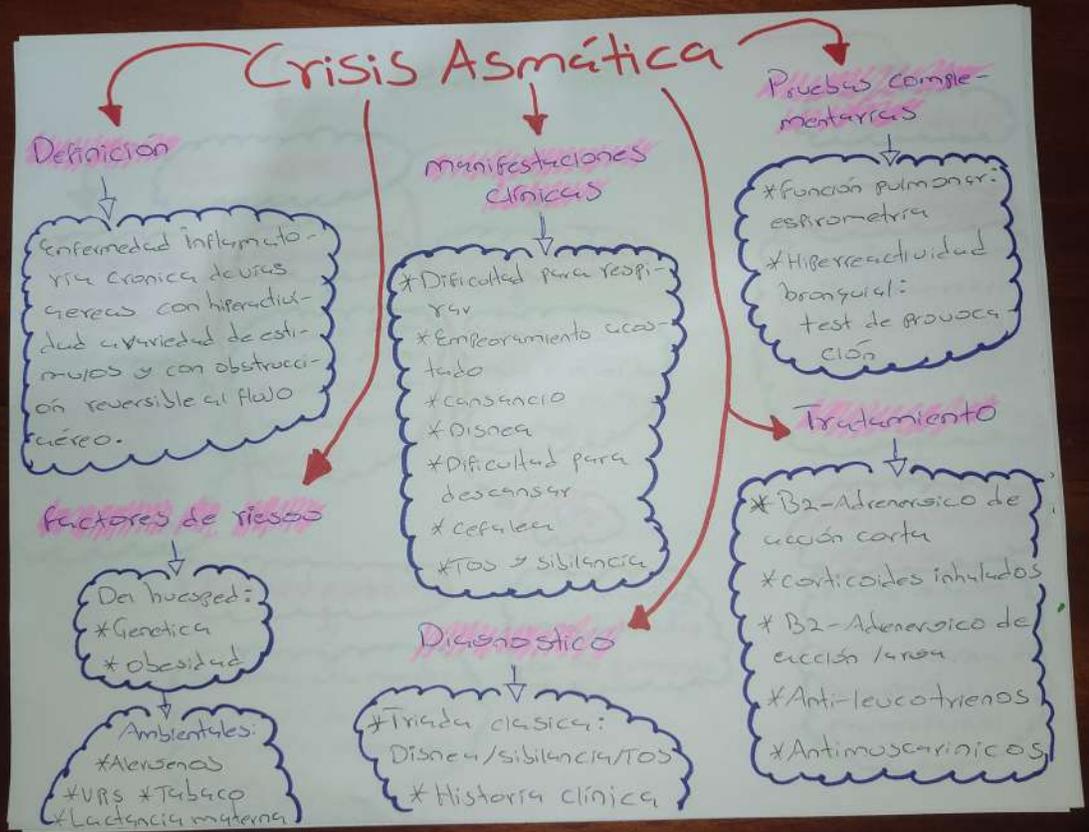
Tienen concentraciones bajas de insulina suficientes para inhibir la lipólisis y cetogénesis, pero insuficientes para reducir la gluconeogénesis o permitir la captación periférica de glucosa.











Neumonía

Descripción

Infección que inflama los sacos cereos de uno o más pulmones. Los sacos cereos pueden estar llenos de pus o líquido.

Signos y síntomas

- * Dolor en el pecho al respirar o toser
- * Desorientación
- * Tos con flema
- * Fatiga
- * Fiebre
- * Ujeras vomito

Causas

Neumonía adquirida en la comunidad: causada por bacterias, hongos y virus

Neumonía adquirida en el hospital

Neumonía adquirida en la atención médica

Neumonía por aspiración: por alimentos, vomitos, etc.

Factores de riesgo

- * Grupo de mayor riesgo:
 - niños de 2 años
 - personas de 65 años de edad

Otros factores:

- * Estar hospitalizado
- * Enfermedad crónica
- * Fumar
- * Sistema inmune débil

Complicaciones

- * Bacteremia
- * Absceso pulmonar

Tromboembolismo Pulmonar

Definición

Es la oclusión o tapamiento de una parte del territorio arterial pulmonar a causa de un trombo que procede de otra parte del cuerpo

Definición

En la mayor parte de los casos el trombo se forma en las venas de los miembros inferiores o miembros hasta la arteria pulmonar.

Manifestaciones clínicas

Los síntomas más frecuentes son: disnea, dolor torácico, mareo, fiebre y tos con sangre.

Cuando el trombo es más grande puede provocar la muerte.

Factores de riesgo

- * Fracturas de extremidad inferior
- * Inmovilización prolongada
- * Estado de hipercoagulabilidad

Diagnóstico

- * Dímero D: altos niveles pueden sugerir una mayor probabilidad que se formen coágulos
- * Radiografía Torácica
- * Ecografía
- * Angiografía pulmonar

Tratamiento

- * Anticoagulantes
 - heparina
 - warfarina
- * Trombolíticos
 - alteplasa
 - tenecteplasa

Trauma Torácico

¿Qué es?

Es una grave lesión en el tórax. Pueden afectar diversas zonas:

- * Pared ósea del tórax
- * Pulmones
- * Pleura
- * Diafragma

División

- Penetrantes
- Contundentes

Formas específicas de traumatismo

- * Lesiones de la pared torácica
- * Lesión pulmonar
- * Lesión cardíaca
- * Lesión del diafragma
- * Lesión esofágica
- * Daños de vías respiratorias

Pronóstico

Es una lesión de gravedad que en muchas ocasiones causa discapacidad o incluso la muerte.

Síntomas del traumatismo torácico.

- Síntomas recurrentes:
- Dificultad respiratoria
 - Respiración acelerada y superficial
 - Disminución del nivel de conciencia
 - Mareo

Pruebas médicas:

- * Radiografía de tórax
- * Ecocardiograma
- * Electrocardiograma
- * Resonancia magnética
- * TAC torácico
- * Gasometría