

UNIVERSIDAD DEL SURESTE ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

Urgencias

CATEDRÁTICO:

Dr. Romeo Martínez Suárez

PRESENTA:

Estefany Berenice García Ángeles

TRABAJO:

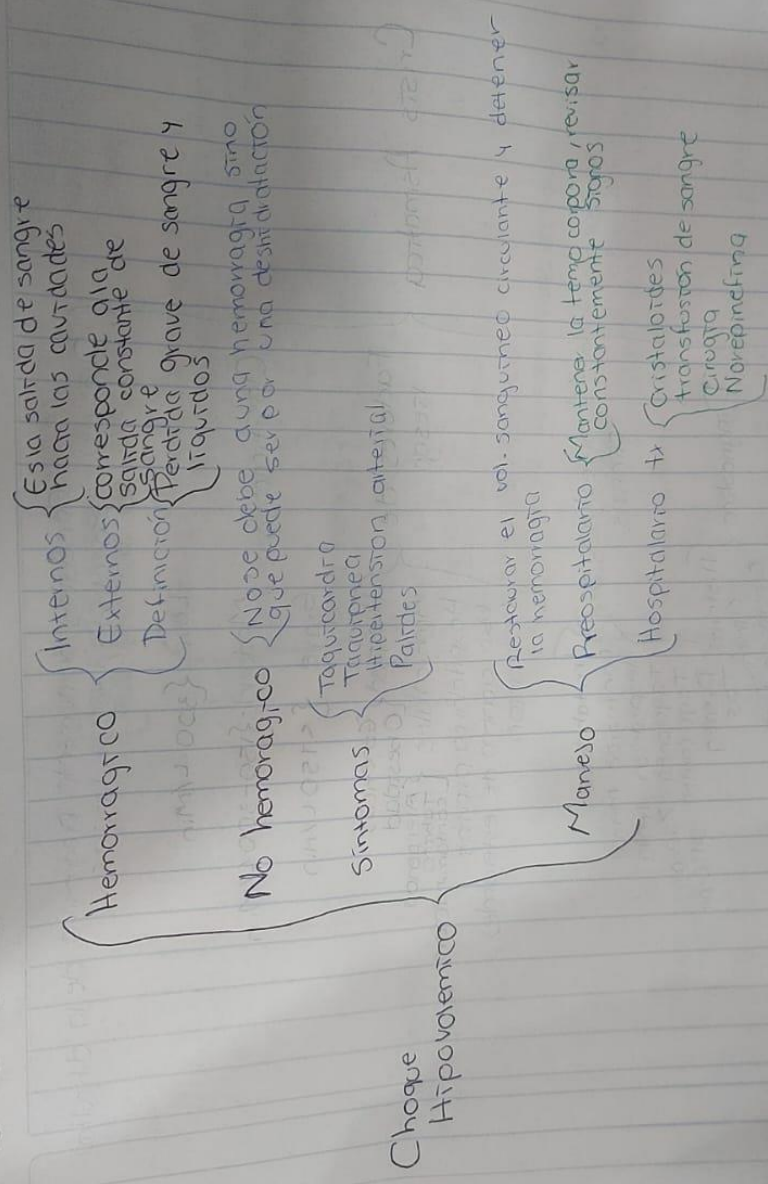
Mapas conceptual

GRADO Y GRUPO:

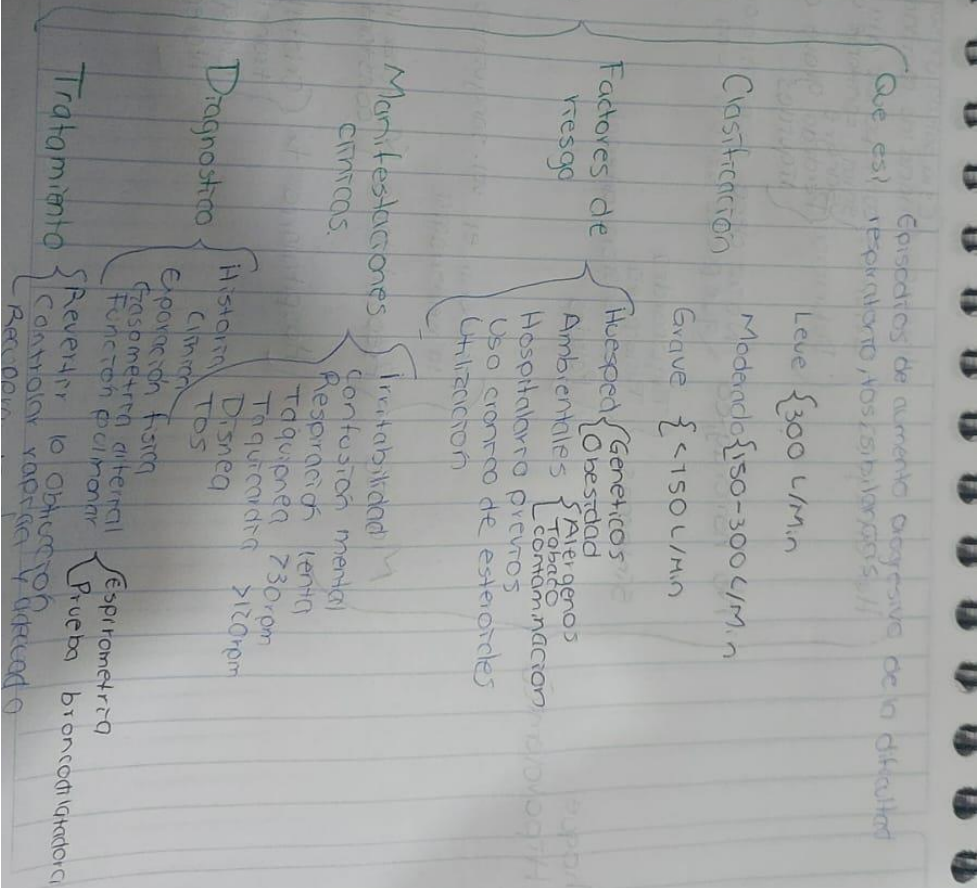
6 ° B

LUGAR Y FECHA:

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS. 16 DE MARZO DEL 2023



Crisis Asmática



Concepto { Es la oclusion o tapamiento de una parte del territorio arterial al causa de un embolo o trombo que procede de otra parte del cuerpo

Clasificacion { **Masiva** { 5-10% de los casos
Hay trombosis extensa afectado al menos la mitad de las pulmones
signos de ataxia, sincope, hipertension
Submasiva { 20-25% de los D
Hay oclusion de una de las cavidades derechas
la insuficiencia de las cavidades derechas de corazon
Bajo riesgo { 65-75% de los casos
Muestran pronostico excelente

Diagnostico { Gran simiadora
Dimero D
Biomarcadores cardiacos altos
Electrocardiograma
Tomografia computadorizado de torax.

Tratamiento { **Anticoagulantes** { Heparina no fraccionada: un bolo inicial de 80u/kg
segundo de una infusion inicial.
Fibrinolis { El regimen de eleccion es de 100mg del derivado del plasminogeno
netico obtenido por biotecnologia

Tromboembolia Pulmonar

Neumomas.

Determinación

Infección del parénquima pulmonar
Ent. Legionella
Infección por diversos organismos

Clasificación

Extrapulmonar vs. intra
Recurrente y persistente
Etiología = Adquirida por el entorno
Persistente = 20 años en caso
Resistente = Duración 1 o 3 meses

Microbiología

Habitales { S. pneumoniae, H. influenzae, S. aureus, S. pneumoniae, H. influenzae, S. aureus }
Atípicos { Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae }

Código clínico

Manifestaciones clínicas
Exploración física
Fiebre
Escalofríos
Dolor en el pecho
Dolor pleurítico
Disnea
Taquipnea
Fiebre
Misterio
Inmunismo

Diagnóstico

Rx de tórax
Muestra de esputo
Hemocultivos
Pruebas de antígenos urinarios
ARC y serología

Tratamiento

PA ambulatorios
PA hospitalizados
Revolmente sanos
Eligibilidad / actividad
Fluoroquinolona específica
B - lactámico

¿Aesles Aeghpti?
 Mexico

Es una enfermedad infecciosa causada por el virus del dengue

Riesgo { Visitar una region con zonas endemias } Antecedentes Infecciosos }
 Dengue grave { Convalecencia de serotipos con anterioridad }
 serotipo con alto nivel de viremia

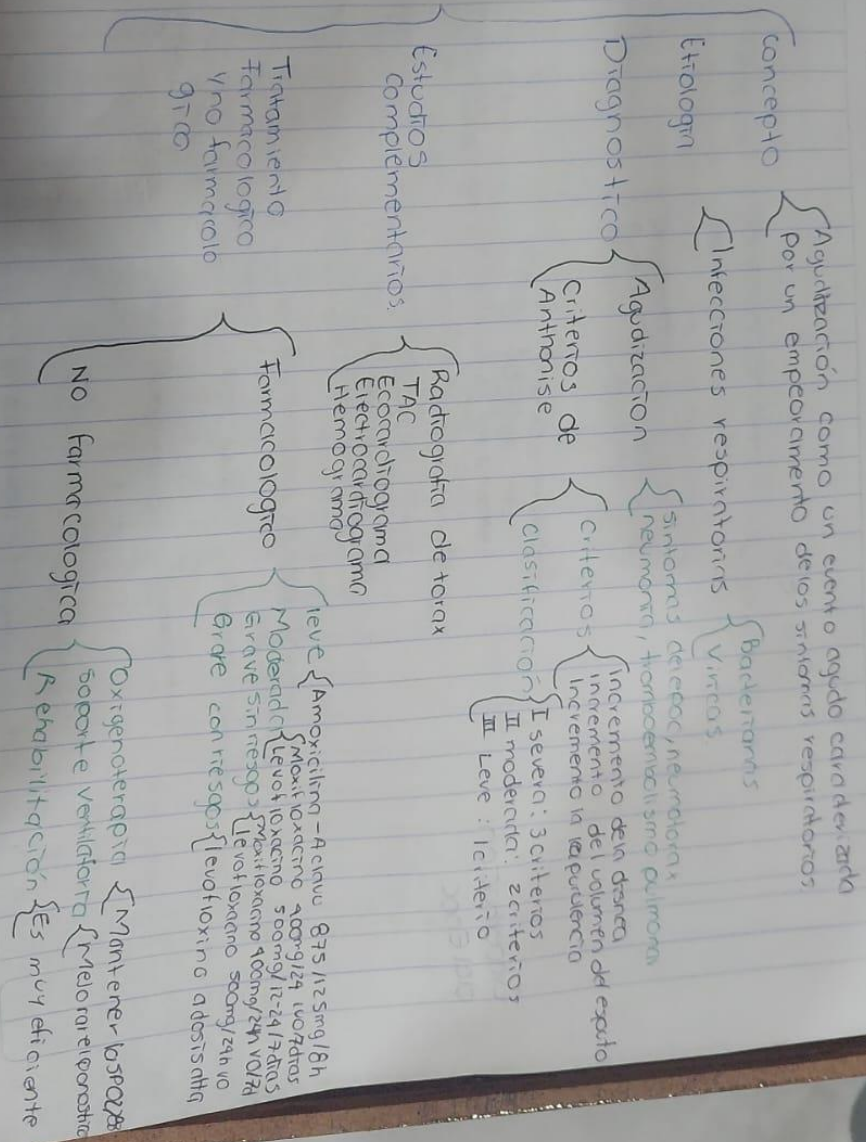
Fases de la enfermedad { Fase de incubacion { 3-10 dias }
 Fase febril { 2-7 dias }
 Fase citotrasfagocitica { 3-5 dias }
 Fase recuperacion { 7-10 dias }

Manifestación clínica { Rubor facial }
 { Eritema del apfel }
 { Polio generalizada }
 { Mialgia }
 { Cetálea }

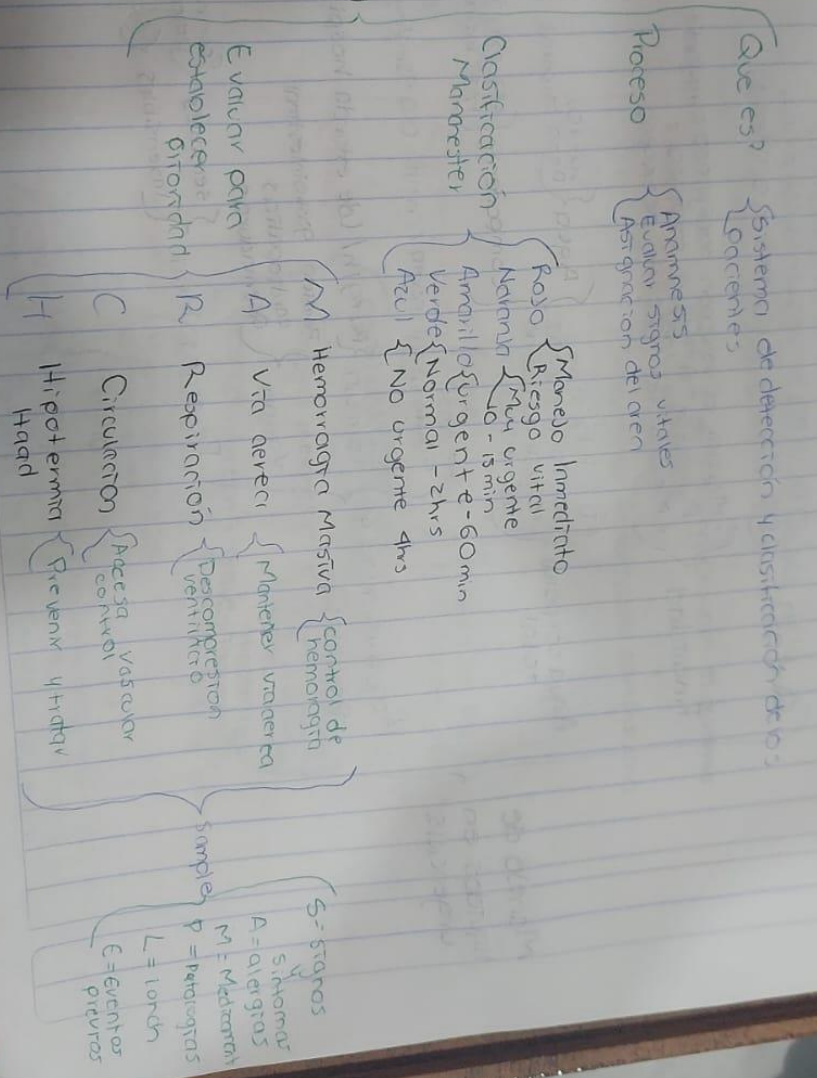
Pruebas y estudios { Antígeno NS1 { 1-5 dias }
 { Pruebas de funcionamiento }
 { Electrolytos }
 { Brometrua hemática }
 { Ecg }

Tratamiento { Sintomatico }

Exacerbación del EPOC.



Trate en Urgencias
Manejo inicial



¿Qué es?
Es una medida terapéutica más importantes en la corrección del equilibrio hidroelectrolítico alterado

Finalidad

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

Agua corporal total

- Dividido en compartimentos regulan en periodo de estrés
- Agua { 50-70% peso corporal

componente {
2/3 extracelular
1/3 intracelular

Adulto renal normal/slight (30-35ml/kg/día)

Requerimientos y pérdidas

Fórmula { R / kg / h / (de estándar hospitalaria)

varían {
pérdidas gastrointestinales
cardíacas
quemaduras

pérdidas extra {
sensibles {
cuanti + medible
poteable
insensibles {
sudor, vomito

Manejo de líquidos en urgencias.

Letoacidosis Diabetica

¿Que es? Descompensación aguda de la diabetes mellitus tipo 1

Fisiopatología Deficit de insulina provoca el aumento del glucogeno.

Factores de riesgo Tratamiento inadecuado con insulina, inflamación, infecciones, estrés, fármacos, etc.

Clasificación

Leve, Moderada, Severa. Niveles de PH < 7.35, Bicarbonato plasmático

Clinica

cardinal: polifagia, polidipsia, sin pérdida de peso. dolor abdominal, náuseas/vómito, aliento alcohólico.

Acidosis metabólica

Deshidratación grave, hipotensión, taquicardia.

Diagnóstico

Estudios: pH, gases, HCO_3^- , ionograma. $\text{HCO}_3^- < 22$ mmol/L, 4 nivel de compensación.

Tratamiento (crónico)

Hiperglucemia: Insulina acthrapid IV: 0.1 u/kg/hr. Potasio: Niveles séricos > 4.0 meq x sd.

Que es? { Complicación metabólica de la diabetes Mellitus caracterizada por hiperglucemia

Clinica { Alt. del estado de conciencia
Deshidratación extrema
azoemia
Hiperglucemia
Hiperosmolar
Hemiplaia

Estado Hiperglucémico Hiperosmolar { Criterios { Glucosa ≥ 600
PH ≤ 7.30
HCO₃ ≤ 15
Osm sérica ≥ 320
Estado de conciencia { Desorientado
coma

Formula para Corrección { $\frac{\text{Glucosa} - 100}{100} \times 1.6 + Na$

Estudios { EGO
BH
QS
Electrolitos séricos
Glucosa

Tratamiento { Líquido { S. salino 0.9%
S. Hartmann
Hiperglucemia { Insulina 0.1-0.5 u/l
Potasio { KCL 20-40 meq/l

Hipoglucemia

¿Que es?

La concentración de glucosa en sangre $< 70 \text{ mg/dl}$

F. Predisponentes

Errores en la dosis de insulina
Falta de alimento
Mayor ejercicio
Estrés
Cambios en la medicación
Alcohol

Manifestaciones clínicas

sudor
confusión
palidez
taquicardia
visión borrosa
irritabilidad
parestesia
temblor
Dolor de cabeza

Irritabilidad
whipple

signos y síntomas de hipoglucemia
Revolución de signos y síntomas con glucosa oral
Corrección por glicemia de glucosa > 90

Clasificación

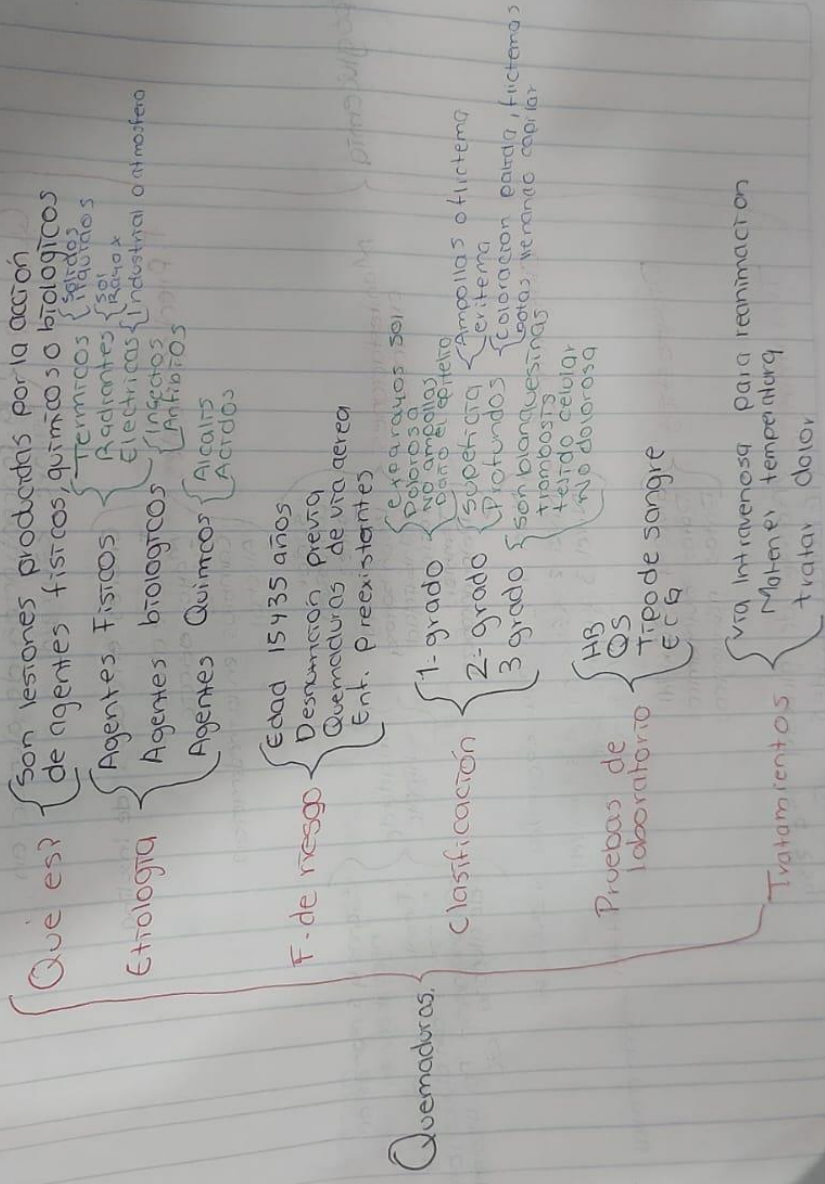
Nivel 1 { Glucosa $< 70 \text{ mg/dl}$ y 25 mg/dl
Nivel 2 { Glucosa $< 54 \text{ mg/dl}$
Nivel 3 { Evento severo / convulsión, dlt. del estado mental y/o coma

Diagnóstico

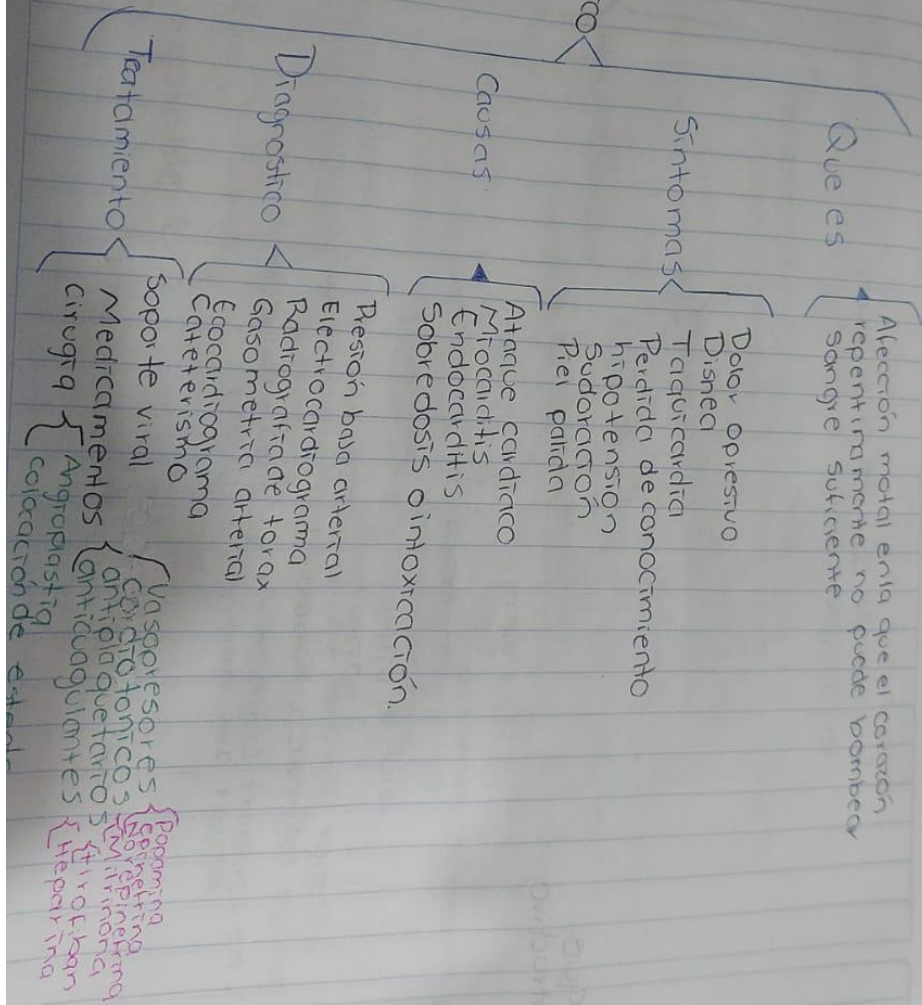
Glucosa $< 70 \text{ mg/dl}$
Datos cuantitativos
Datos neurologicos

Tratamiento

Aporte de glucosa 15 g 25g
Glucocorticoides
Hidrocortisona



Choque Cardíogeno



¿Que es

Alección mortal en la que el corazón repentinamente no puede bombear sangre suficiente

Síntomas

- Dolor opresivo
- Disnea
- Taquicárdica
- Perdida de conocimiento
- hipotensión
- Sudoración
- piel pálida

Causas

- Ataque cardíaco
- Miocarditis
- Endocarditis
- Sobredosis o intoxicación

Diagnóstico

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

Tratamiento

- soporte vital
- Medicamentos
- quirurgia
- vasopresores
- diuréticos
- antidopaminérgicos
- anticoagulantes
- Paracetamol
- Aspirina
- Morfina
- Furosemida
- Heparina
- angioplastia
- colocación de stent

Trauma torácico

Neumotorax

Hemotorax

Torax Inestable

Causas { Diferencia en la pared pleural, cáncer

Síntomas { Disnea, Torax y dolor torácico

Diagnóstico { Radiografía de tórax, Tomografía computarizada, Ecocardiografía

Tratamiento { Sonda pleural

¿Que es? { fuga de aire en el espacio entre los pulmones y pared torácica

Síntomas { Dolor torácico, Disnea, Tos seca, Hemoptisis, Síncope

Causas { N. traumático en relación con intervención mecánica, N. espontáneos

Diagnóstico { Expiración física, Radiografía de tórax

Tratamiento { Observación, inserción de sonda torácica, Reparación quirúrgica

¿Que es? { Consiste en múltiples fracturas en 2 o 3 costillas adyacentes que resultan.

Síntomas { Taquipnea, Hipoxemia, Disnea

Diagnóstico { Examen físico, Rx torax

Tratamiento { Administración de oxígeno

Administración de oxígeno