



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina**

**Materia:**

**URGENCIAS MÉDICAS**

**Cuadros sinópticos**

**Docente:**

**ROMEO SUAREZ MARTINEZ**

**Alumno: Alfredo Morales Julián**

**5-B**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 17/03/2023.**

# Trauma en Urgencias

## Definición

Estado de gravedad que permite establecer un proceso de valoración clínica preliminar a los pacientes antes de la valoración dx

## Proceso de prioridades

- 1- Se debe realizar evaluación de vías aéreas, ventilación y circulación
- 2- Anamnesis dirigida específica que identifique de manera oportuna e inmediata
- 3- Asignación del área de tratamiento dentro del hospital

## Clasificación

Rojos = Riesgo vitales inmediatos, atención inmediata  
Naranja = Muy urgente 10-15 min  
Amarillo = Urgente 60 min  
Verde = Normal 2 hrs  
Azul = No urgente 4 hrs

## Evaluación y atención primaria

M = Hemodinamia masiva [Control de hemorragia]  
A = Vías aéreas [Mantener VA permeable]  
R = Respiración [Discompresión y oxigenación Ventilation Evaluation]  
C = Circulación [Accesos Vasculares Control de shock]  
H = Hipotermia [Prevenir Tratar]

## Valoración rápida =

Preguntar su nombre y que paso

S [Signos Sintomas]  
A [Alergias]  
M [Medicamentos]  
P [Patologías]  
I [Último alimento]  
E [Eventos pasados]

# Manejo de líquidos en Neónatos

## Definición

Método terapéutico más importante en el control de líquidos

Con el uso de líquidos de mayor el Vol. sumo circulante fagosto (cardiaco, R-transporte de oxígeno)

## Normal

Adulto función renal/sin alteraciones/abdo base = 2 a 3 l. al día (30-35 ml/kg/día)

## Variación

Pacientes con diarrea  
Pacientes con vómitos  
Pacientes quemados  
Insuficiencia cardíaca  
Ins. renal

## Pérdidas al día

Sensibles [ Se pueden contar (ejem=Orina) ]  
Insensibles [ No se puede medir (ejem= Sudor) ]

## Formulas

$R/Kg$  /ml de estancia hosp. (talatid)  
\*R= en porcentaje de decimas de agua corporal

Por cada decimo de grado arriba de 37°C es 6 ml

Si hay diaforesis = 20ml

A los pacientes con ventilación mecánica se incrementa 1ml/kg/h

## Consideras

# Cetoacidosis Diabética

**Definición** Es una descompensación aguda de la diabetes mellitus, típica no exclusiva de DM tipo 1

**Fisiopatología** Hay una deficiencia en la secreción de insulina y un exceso de hormonas contrainsulares (glucagon, cortisol, catecolaminas). Esto va a favorecer y/o estimular la lipólisis, incrementa de ácidos grasos libres al hígado transformando en cuerpos cetónicos (acetato, 3-hidroxiacetato y acetona), su acumulación en sangre ocasiona acidosis metabólica.

**Factores de riesgo** { TX inadecuado de insulina, deshidratación, pancreatitis, embarazo, enf. Cushing, abuso de alcohol, IAM, formosos (corticosteroides, tiazidas)

**Clasificación** { Leve: Glucosa  $>250$ , pH = 7.25-7.30, Bicarbonato = 15-18, Cetonuria = ++, GAP =  $>10$   
Moderado:  $G_i >250$ , pH = 7.00-7.24, Bicarbonato = 0-15, Cetonuria = ++, GAP =  $>12$   
Grave:  $G_i >250$ , pH =  $<7$ , Bicarbonato =  $<10$ , Cetonuria = ++, GAP =  $>12$

**Manifestaciones** { Desarrolla en 24 hrs, deshidratación, hipotensión, taquicardia, náuseas. Vómito

**Diagnóstico** { Hiperglucemia ( $>250$ mg/dl), Cetonuria = ++, Acidosis metabólica: pH  $<7.30$ , Reducción de bicarbonato ( $<15$  mg/l), excreo de bases negativas  $< pCO_2$ ,  $> pO_2$

**Tratamiento** { Se debe detener la glucemia o un ritmo de  $50$ mg/dl/h, ritmo de diuresis de  $0.5$ ml/kg/h, descenso de cifra de cuerpos cetónicos en plasma de  $0.5$ ln en caso de ester piemento



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

**Manifestación física** Se caracteriza por una deficiencia de insulina que provoca confusión, polifagia, taquicardia, visión borrosa, irritabilidad, polifagia

**Triada de Whipple**  
- Signos y síntomas de hipoglucemia  
- Resolución de signos y síntomas después de celm glucosa VO ó IV  
- Glucometría de glucosa menor a  $70 \text{ mg/dl}$

**Clasificación**  
Nivel 1  $\rightarrow$  Glucosa  $< 70 \text{ mg/dl}$   $\rightarrow > 54 \text{ mg/dl}$   
Nivel 2  $\rightarrow$  Glucosa  $< 54 \text{ mg/dl}$   
Nivel 3  $\rightarrow$  Evento severo caracterizado por la alteración del estado mental y/o físico que requiere asistencia

**Diagnóstico**  
Glucosa  $< 70 \text{ mg/dl}$   
Datos autonómicos  
Datos neurológicos

**Tratamiento**  
Aporte de 15 a 25 g de glucosa  
Glucocorticoides = Hidrocortisona

**Definición** { Son lesiones producidas por la acción de agentes físicos, químicos o biológicos que provocan alteraciones en la piel y órganos

# Quemaduras

## Etiología

### Agentes Físicos

#### Térmicas

Sólidos  
Líquidos  
Vapores  
Llama o fuego  
Gases

#### Radiantes

Sol, Rayos X, energía atómica

#### Eléctricas

Industrial (alta tensión), Comunitaria (baja tensión), atmosféricas

### Agentes Químicos

#### Alcalis

Hidroxidos, carbonatos

#### Ácidos

Hidroclorico, Acido oxálico, Acido muriático

#### Compuestos orgánicos

Fenoles = creosota, derivados de petróleo

Agentes biológicos { Insectos, peces eléctricos, anfibios, medusas

### Factores de riesgo

Edad < 5 y > 75 años, mayor % de SIDA, mayor morbimortalidad, mayor % de lesión de IIIº mayor morbimortalidad, quemaduras infectadas, demencia, enfermedades preexistentes

## Fisiopatología

Las quemaduras actúan desnaturalizando las proteínas y provocando la muerte celular por = Hipoxia, deshidratación, desionización, coagulación  
A nivel local en la quemadura se ve = Zona necrótica, Z. estas vesículas  
Z. de hiperemia

# Quemaduras

## Diagnóstico

## Tratamiento

1 grado = { Superficie rosada, no apollas ni flictenas  
Compromete la epidermis, herido enrojecimiento e hipoeser.

2 grado = { Compromete la epidermis y parte de la dermis, aparece  
superficiales { la flictenas y el edema, muy dolorosas, ampollas y  
flictenas, conservada la microcirculación

2 grado Profundo { Superficie de coloración pálida a blanquecina, con un  
área periférica rosada, flictenas rotas, llorado copioso  
ausente, capa basal comprometida

3 grado { Tiene una superficie blanquecina o negriza, acartonada  
con trombosis visible, compromiso de dermis y epidermis

Retirar la ropa de zona afectada, aplicar agua fría en  
quemaduras con extensión menor 10%, retirar anillos, relojes, etc.



# Change Hypovolemico

## Hemorragico

### Internas

Es la salida de sangre hacia los cuilidos internos de =

Trombas, sangrado digestivo, sangrado peritoneales

### Externas

Corresponde a la salida constante de sangre hacia el exterior

Corte subcutaneo

### Definición

Perdida real de sangre y liquido que evita que el corazón pueda distribuir sangre hacia el cuerpo y sistemas

### No hemorrágico

Definición = No se debe a una hemorragia sino que puede ser por una deshidratación

### Sintomas

Taquicardia, taquicardia, hipertension arterial, frialdad, palidez

### Objetivos

Restaurar el volumen sanguineo circulante y detener la hemorragia mientras se activan los protocolos de manejo

### Prehospitalario

Mantener la temp. corporal, revisar constantemente signos vitales

### Hospitalario tx

Cristalooides  
Transfusión de sangre  
Cirugía  
Dopamina + Norepinefrina

# Shock Distributivo y Obstrutivo

## Distributivo

**Definición** Anomalías del flujo sanguíneo que producen alteraciones de la perfusión tisular, pueden tener gasto cardíaco normal

**Etiología** Sepsis  
Anafiláctico  
Neurólogo  
Endógeno  
Tóxico

**Criterios** Temperatura  $>38^{\circ}\text{C}$  o inferior a  $36^{\circ}\text{C}$ , FC  $\uparrow$  de 90 lpm, más de dos desviaciones estándar, taquiarritmia, leucopenia o  $\uparrow$  de leucos

**Manifestaciones** Taquicardia, alt en perfusión, fiebre, letargo, y llenado capilar

**Tratamiento** Dependiendo de la causa = Anafiláctico, sepsis, neurología etc

**Definición** Obstrucción mecánica del flujo sang.

**Etiología** Tapamiento, neurotóxico o tensión

**Manifestaciones** Alteración de volumen sistólico  
 $\uparrow$  de frecuencia cardíaca  
Retraso de llenado capilar  
Hepatomegalia

**Tratamiento** Depende de la causa, deshacerse de la obstrucción

## Obstrutivo

# Shock Cardiogenico

**Definición** Afección en el corazón no puede bombear sangre suficiente

**Etiología** Arritmias  
Valvulopatias  
Sílica

**Síntomas** Dolor opresivo  
Disnea  
Taquicardia  
Hipotensión  
Frot. pulmonar

**Diagnóstico** Presión baja (arterial)  
EKG  
Rx torax  
Gasometría arterial

**Tratamiento**

Medicamentos  
Soporte vital

- Anticoagulantes = Heparina
- Vasodilatadores = Nitroglicerina
- Antiarrítmicos = Milrinona
- Antiplaquetarios = Clopidogrel

Soporte vital  
Circulación

# Dengue

**Definición** Enfermedad infecciosa causada por el virus del dengue del genero Flavivirus que se trasm. por mosquito Aedes aegypti

**Virología** Existen 5 serotipos de virus - DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4, DEN-5  
Cada uno crea inmunidad específica para todos los virus

**Patogenia** El virus entra en la piel por la picadura del mosquito, se une a los macrófagos, estos responden produciendo proteínas de señalización e inflam.

**Clasificación** Dengue no grave  
Dengue grave

**Fases de la enfermedad**  
Fase de incubación = 3 a 10 días  
Fase febril = 2 a 7 días  
Fase crítica = Fuga plasmática, 3-7 días de inicio de fiebre  
Fase de recuperación = Reabsorción de líquidos, 7-10 días

**Manifestaciones clínicas**  
Fase febril = 2-7 días = Rubor, fiebre pertinaz a la piel, dolor general  
Fase crítica = 24 a 48 hrs = Hecopenia, plaquetopenia  
Fase de recuperación = Si sobrevive a las 24-48 hrs de fase crítica en esta fase tiene lugar la reabsorción gradual de líquidos

**Tratamiento**  
Grupo A = Asintomático, estables  
Grupo B = con signos de alarma = hospitalización 72 hrs  
Grupo C = Dx dengue grave = cuidados intensivos

# Exacerbación del EPOC

**Definición** Evento agudo caracterizado por un empeoramiento de síntomas respiratorios del PA que va acompañado por sibilos o bacterias

## Diagnóstico

### De agudización

Los síntomas de EPOC empeoran con = neumonía, neumotórax, tromboembolismo pulmonar

### Criterios de Anthonise

Criterios = Incremento de disnea, fte volumen de esputo, Incremento de purulencia

### Clasificación

- I Severo = presencia de 3 criterios
- II Moderado = presencia de 2 criterios
- III Leve = presencia de 1 criterio

## Tratamiento

Formas leves [ Amoxicilina o ácido clavulánico 125 mg/18 hrs VO/PA

No formales [ Oxigenoterapia  
Soporte ventilatorio  
Rehabilitación

Formas moderadas [ Moxi floxacino 400 mg 24 hrs VO/PA x 7 días  
Levofloxacino 500 mg 12-24 hrs VO/PA x 7 días

F. Grupos [ Los mismos de los formales moderados

## Estudios

Intercambio gaseoso  
Rx de tórax  
Elografía  
EKG  
Hemograma

# Crisis Asmática

## Definición

Episodios de aumento progresivo de la dificultad respiratoria, tos, sibilancias, opresión en el tórax o combinación de todas estas

## Clasificación según PEF

Leve [ 500 l/min  
Moderado [ 150-500 l/min  
Grave [ <150 l/min

## Factores de riesgo

- Años pad = Genéticos, obesidad
- Ambientales = Alérgicos, tabaco, contaminación, dieta
- Hospitalizaciones previas
- Uso de esteroides

## Presentación clínica

Irritabilidad, confusión mental, preferencia en postura respiración lenta, taquipnea  $\rightarrow$  30 rpm, diuresis, taquicardia  $\rightarrow$  120 ppm, tos, sibilancias, frios intercostal

## Diagnóstico

Historia clínica, exploración física, gasometría arterial función pulmonar = espirometría, prueba de broncodilatación

Complicaciones = Atelectasia, neumonía, neumotórax, arritmias

## Tratamientos

Revertir la obstrucción de la vía aérea lo antes posible  
Control rápido y adecuado la hipoxemia

# Neumonía

**Definición** [Infección del parénquima pulmonar  
Enfermedad respiratoria]

**Clasificación** [Extra e intrahospitalaria] [Extra = Microorganismos adquiridos en la comunidad  
Intra = Microorganismos adquiridos en el hospital]

[Reluciente] [? o más episodios en un año]

[persistente] [Duración de 1 a 3 meses]

**Fisiopatología** [Inhalación de gotitas contaminadas se diseminan]

[Elevada  
Hepatitis  
H. yris  
Resolución]

**Diagnóstico** [Rx de tórax, muestras de esputo  
hemocultivos, PCR y serología]

**Cuadro clínico**

[Manifestaciones] [Fiebre, escalofríos, disforia, tos, dolor pleural]

[Exploración física] [Taquipnea, matidez, timpánico]

**Epidemiología** [Mayormente en < 4 años y > 80 años]

[Ambulatorios] [Somos = Clotrimazol, Nitroimidazol, azitromicina  
Res nuevas enfermas = Fluoroquinolona, B-lactámicos]

[Hospitalizados] [Fluoroquinolona específica o B-lactámicos]

**Tratamiento**

# Tromboembolias Pulmonares

## Definición

Obstrucción o taponamiento de una parte del territorio arterial pulmonar por un embolo o trombo que procede de otra parte del cuerpo

## Fisiopatología

Inflamación y activación de plaquetas, son los trombos venosos profundos que se separan de un sitio de formación que se transforman en embolos que viajan a la vena cava, quibula, VD, dando tromboembolia

## Clasificación

### Masiva

5-10% de los casos  
Hay trombosis extensa afectando la mitad de los pulmones  
Signos definitivos= cianosis, síncope, hipertensión pulmonar

### Submasiva

20-15% de los pacientes  
Hay disfunción del VD  
Insuficiencia de las cavidades del corazón y liberación de biomarcadores

### Bajo riesgo

65-75% de los casos  
Muestran pronóstico excelente

## Diagnóstico

Número D, biomarcadores cardíacos altos (troponina sérica), electrocardiograma tomografía computarizada del tórax

## Tratamiento

### Antitromboticos

Heparina no fraccionada: un bolo inicial de 80 U/kg seguido de infusión inicial a un ritmo de 18 U/kg (p/ con función hepática normal)

### Fibrinolisis

100mg del activador del plasminogeno tisico periférico continuo en un lapso de 2 horas



# Trauma Torácico

## Neumotórax

**Definición** [ Dolor de aire en el espacio entre los pulmones ]

**Síntomas** [ Dolor torácico, disnea, tos seca, hemoptisis ]

**Causas** [ N. traumático, N. espontáneo, N. iatrogénico ]

**Diagnóstico** [ Exploración física  
Radiografía de tórax ]

**Tratamiento** [ Observación, inserción de sonda torácica  
Reparación quirúrgica o no quirúrgica ]

**Definición** [ Múltiples fracturas en 2-3 costillas adyacentes ]

**Síntomas** [ Taquipnea, hipoxemia, disnea, ruidos respiratorios ]

**Diagnóstico** [ Examen físico, Rx tórax, Tac ]

**Tratamiento** [ Administrar oxígeno ]

## Hemotórax

## Tórax Inestable

Se produce por [ Defecto en la coagulación, muerte del tejido pulmonar ]

**Síntomas** [ Disnea, taquicardia, dolor torácico, inquietud ]

**Diagnóstico** [ Rx de tórax, tomografía, ecografía ]

**Tratamiento** [ Dorsal pleural ]

↑  
Cáncer  
pulmonar