



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.

Traque 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 Ventilar y oxigenación] [Evaluación]
C = Circulación [Acceso vascular 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 pasivos]

Manejo de líquidos en Urgencias

Definición

Método terapéutico más importante en el control de líquidos

Con el uso de líquidos de mayor el vol. sumo circulante f. gusto (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 = 20 ml

A los pacientes con ventilación mecánica se incrementa 1 ml/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 (glucagón, cortisol, catecolaminas). Esto va a favorecer y/o estimular la lipólisis, incrementa de ácido grasos libres al hígado transformando en cuerpos cetónicos (acetato, 3-hidroxiisovalerato 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 (>250mg/dl), Cetonuria = ++, Acidosis metabólica: pH < 7.30, Reducción de bicarbonato (<15 mg/dl), excreo de bases negativas < pCO₂, > pO₂

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



Estado Hiperosmolar

Definición

Complicación metabólica de la diabetes mellitus II caracterizada por hiperglucemia grave, deshidratación severa, hiperosmolaridad

Fisiopatología

La deficiencia de insulina aumenta la gluconeogénesis y produce la hiperosmolaridad

Clinica

Alteración del estado de conciencia
Deshidratación extrema
Hipertensión
Hiperosmolaridad
Parosmia transitoria

Criterios Diagnóstico

Glucosa > 600
pH > 7.50
HCO₃ > 15
Osmolalidad Sérica ≥ 320
Estado de conciencia (stupor/coma)

Formulas

No corregido = $\frac{\text{Glucosa} - 100}{100} \times 1.6 + Na$

Tratamiento

Líquido = D5 0.9% S. Hartman
Hiperglucemia = Insulina 0.1-0.3 U/kg/hr
Potasio = KCl 20mEq cada 8hr

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 celun glucosa VO ó IV
- Glucometría de glucosa menor a 70 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
superficial { la flictena y el edema, muy dolorosa, 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 negruzca, 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

Internos

Es la salida de sangre hacia los cuilidos internos de =

Trombas, sangrado digestivo, sangrado peritoneales

Externos

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°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. pulso

Diagnóstico Presión baja (arterial)
EKG
Rx torax
Gasometría arterial

Tratamiento

Medicamentos
Soporte vital

- Anticoagulantes = Heparina
- Vasodilatadores = Nitroglicerina
- Antiplaquetarios = Aspirina
- Antiplaquetarios = Clopidogrel

Soporte vital

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 = Fiebra 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

Farmacos leves Amoxicilina o ácido clavulánico 125 mg/500 mg VO/PA

No farmacos Oxigenoterapia
Soporte ventilatorio
Rehabilitación

Farmacos moderados Moxi floxacino 400 mg 24hrs VO/PA x 7 días
Levofloxacino 500 mg 12-24hrs VO/PA x 7 días

F. Grasos Los mismos de los farmacos 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
frías intercostales

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 Hepatización
H. y H.S
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

oclusión 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 desprenden 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= cianosa, síncope, hipertensión cianosis

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

Numero D, biomarcadores católicos 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 (fx con función hepática normal)

Fibrinolisis

100mg del activador del plasminogeno histico 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 23 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