



**Nombre del alumno: Jacqueline  
Domínguez Arellano**

**Nombre del profesor: dr. Romeo Suarez  
Martínez**

**Nombre del trabajo: flujogramas  
urgencias**

**Materia: urgencias**

**Grado: 8°**

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de septiembre de 2023

# Triage

Seleccionar, escoger, priorizar.

Escala de gravedad, establece un proceso de valoración clínica preliminar a 100 pacientes, antes del Dx y Tx

## Proceso

Módulo de Consultas

1. Evaluación rápida de vía aérea, ventilación y circulación.
2. Anamnesis
3. Evaluar signos vitales.
4. Asignación del área de Tx.

- |                           |                             |
|---------------------------|-----------------------------|
| 1. Riesgo vital inmediato | Atención de forma inmediata |
| 2. Muy urgente            | 10-15 min.                  |
| 3. Urgente                | 60 min.                     |
| 4. Normal                 | 2 horas                     |
| 5. No urgente             | 4 horas.                    |

- M → Hemorragia Masiva
- A → Vía Aérea
- R → Respiración
- C → Circulación
- H → Hipotermia

# Calculo de líquidos

• Requerimientos diarios  
perdidas sensibles / insensibles

• Valorar adecuadamente parámetros  
hipo / hiper uremici

Fin

- ↑ Volumen sanguíneo
- ↑ GC
- ↑ oxígeno

• Agua corporal total = 50 % peso total

2/3 compartimento Intra celular

1/3 compartimento extra celular

↓  
Intersticio 75 %  
Intravascular 25 %

Líquidos corporales

Hombre 70 kg

3500 Plasma

10500 Líquido Intersticial

28000 Volumen Intracelular

Pte. Adulto / función renal normal / sin alt. ácido base

2-3 L al día  
30-35 ml/kg/día

Esto varía según

Perdida gastrointestinal: Diarrea / vómito  
Quemaduras / Pte. ventilador  
IC/IR/Neuropatías

Perdidas diarias

sensibles / insensibles.

↓  
orina, evacuaciones  
vómito, escoto por  
sando nasogástrica

↓  
sudor

# Cetoacidosis Estado hiperosmolar

**EAD**  
Glucosa:  $\gg 250$  mg/dL  
Ph:  $< 7.35$   
Cetonas: cetonuria  
Osmolaridad: Normal  
Edo. conciencia: Alterado (poco)  
Resp. Kussmaul

**EHH**  
Glucosa:  $\gg 600$  mg/dL  
Ph: Normal  
Cetonas: Normal  
Osmolaridad:  $\gg 320$   
Edo. conciencia: Alteración leve  
Estupor  
Coma

Na corregido: Na medido  $+ \frac{(1.6 \times \text{glucosa} - 100)}{100}$

Com: 2 (Na)  
+ Glucosa / 18  
+ BUN / 2.8

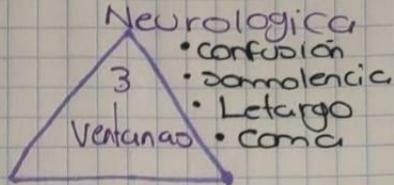
Bolo Insulina 0.1 u/kg / dosis  
Infusión 0.1 u/kg / hora  
Fluido terapia 20 ml / kg / hora  
S.S. 0.9%  
S.S. 0.45%  
Reposición  $K^+$  (si cota  $< 3.3$ )  
20-30 mEq

# CHOQUE

Estado de hipoperfusión de los órganos, que produce disfunción y muerte celular.

## Hipovolémico

- Hemorrágico Volumen
- No hemorrágico



Cardiogénico causa

Renal

- Uremia
- Oliguria
- anuria

Cutanea

- Diaforesis
- Hipotermia
- Piel marmorea
- [lento] capilar retardado.

Obstrutivo causa

\* HIPOTENSIÓN (H)  
\* LACTATO ↑ >2

Distributivo Aminas

- Séptico
- Alergico (anafilaxia)
- Neurológico
- Endocrino

Traqui Cardiac

## Hipovolémico

- Hemorrágico
- No hemorrágico

# Dengue

## Definición

Enfermedad febril infecciosa, de presentación variable, evolución poco predecible, auto limitada y temporalmente incapacitante.

## Con signos de alarma

- Presentar síntomas de dengue sin signos de alarma + los siguientes: Dolor abdominal intenso, vómito persistente, Manifestaciones clínicas de retención de líquidos, ascitis, Infiltrado pleural, sangrado de mucosas, Inquietud, hepatomegalia, Trombocitopenia.

## Diagnóstico

- Biometría hemática
- Tiempo de coagulación
- Pruebas de función hepática
- Pruebas inmunológicas
- Prueba NS1

## Etiología

- Virus del dengue
- del género Aedes Aegypti.

## sin signos de alarma

- Vivir o haber viajado a zonas tropicales, presentar fiebre y 2 de los siguientes signos y síntomas: Náuseas, vómito, exantema, mialgias y artralgias, cefalea retro-ocular, leucopenia, signo del torniquete positivo.

## Dengue grave

- Presenta todos los signos ant. + los siguientes: Fuga plasmática, importante shock, insuficiencia resp. hemorragia grave, daño hepático, elevación de transaminasas hepáticas, trastorno a nivel de conciencia, daño a otros órganos.

# Dengue

## Fases

**Fase febril**  
Duración: 1-4 días  
Temperatura: Fiebre aguda  
7/39 grados disminuye.  
DATOS de DEHIDRATACIÓN

**Fase crítica**  
Duración: 4-6 días  
Temperatura: Valores normales

**Fase de recuperación**  
Duración: 6-10 días  
Temperatura: Valores normales  
↓ las manifestaciones clínicas

## Tratamiento

- Tx sintomático
- Sol. Hartman (DcDA)
- Hemoderivados (grave)

# Tromboembolia Pulmonar

Es la oclusión de la circulación arterial pulmonar a causa de un trombo procedente del sistema venoso, generalmente de las extremidades inferiores

## Patogenia

- Estasis venosa
- Lesión endotelial
- Hipercoagulabilidad

## Clinica

Taquipnea, taquicardia, signos de TEP, eucineas y diaforesis, fiebre, ↓ del murmullo vesicular, componente pulmonar reforzado ICD, ortopnea e ingurgitación Yugular.

## Diagnóstico

- Clínica y anamnesis
- Electrocardiograma
- Radiografía de tórax
- Angiografía por tomografía

## Factores de riesgo

### Factores debiles.

Reposo > 3 días, DM, HA, edad avanzada, obesidad, embarazo, Cx laparoscópica.

### Factores moderados

Cx artroscópica de rodilla, Enf. autoinmunes, quimioterapia, Ins. cardiaca o respiratoria, etc.

### Factores fuertes

Trombosis venosa profunda, Fx de miembro Inf., prótesis traumática mayor, lesión medular, etc.

## Tratamiento

- Oxigenación y control hemodinámico
- Anticoagulación parenteral
- Anticoagulantes orales no antagonistas de la vitamina K
- Trombolisis.

# EPOC

## Definición

- Es una enfermedad pulmonar inflamatoria crónica que causa la obstrucción del flujo de aire de los pulmones.
- Típicamente es causado por la exposición a largo plazo a gases irritantes o partículas de materia, más a menudo por el humo de cigarrillo.

## cuadro clínico

- Tos crónica, Dificultad al ejercicio, producción regular de esputo, Bronquitis frecuente en invierno, Silbancido.

## Agentes

- **Bacterias:**  
Haemophilus, Moraxella, Catarrhalis, Streptococcus pneumoniae, Pseudomonas aeruginosa.
- **Virus:**  
Rinovirus, Coronavirus, Influenza, parainfluenza, Adenovirus, Sincicial respiratorio.

## Diagnóstico

- Espirometría
- Radiografía

## Tratamiento

- Broncodilatadores
- Terapia inhalatoria
- **Tratamiento no farmacológico**
- Oxígeno suplementario
- **Tratamiento de las exacerbaciones**
- Beta-2-antagonistas inhalados (con o sin anticolinérgicos)
- Glucocorticoides
- Antibióticos
- YMN1