



**Alumna: Roblero Roblero
Evangelina Yaquelin 4° C**

**Docente: Dra. Rosvani M.
Morales Irecta**

Actividad: diagrama

**Materia: propedéutica,
semiología y diagnóstico
físico**

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 abril del 2024

15/04/2024

Vías del dolor

Los estímulos nocivos, desencadenan en los receptores un mecanismo de canales iónicos de alto umbral en fibras A delta (AS) y C vinculadas al dolor, activadas únicamente por estímulos que en realidad provocan, o tienen el potencial para provocar, lesión tisular.

Los axones de la neurona de primer orden, terminan en estructuras reconocidas como nociceptores, por ello a este tipo de fibra nerviosa se le conoce como nociceptoras, pues se vinculan a la detección del daño tisular, se acostumbra a clasificar como AS y C y participan en la conducción de los potenciales de acción de la periferia al centro (al SNC).

Neuronas de primer orden

Tienen sus cuerpos neuronales ubicados en el ganglio espinal del trigémino, en la porción petrosa del hueso temporal.

Todas las fibras sensitivas de la cara (incluidas no solo el trigémino sino también nervios craneales VII, IX y X) penetra en el encéfalo a nivel del puente y se establece sinapsis y se establece sinapsis en el núcleo sensorial del trigémino con Neuronas del Segundo Orden, el cual es el núcleo craneal más grande más grande del cuerpo humano y puede dividirse en 3 partes.

- Nucleo cefalo (ubicado en el mesencefalo):
Vinculado a la información propioceptiva.
- Nucleo sensitivo principal (en la protuberancia):
Vinculado a los senales de tacto y presión.
- Nucleo espinal (en la médula a la altura de C-1):
se relaciona con los senales vinculados a temperatura y dolor.

El núcleo espinal se divide en 3

- subnúcleo bucal
- subnúcleo interpolari
- subnúcleo caudal

Las neuronas de segundo orden los axones se cruzan en la extensión del subnúcleo caudal

La neurona del tercer orden es la que lleva la información dolorosa hasta el cerebro

15/04/2024

Clasificación de hemorragia

Cantidad

Leve: inferior a 500 cc

Moderada: entre 500 y 1000 cc, se pierde del 10-15% del volumen sanguíneo.

Grave: superior a 1000 cc, se pierde del 15-30%. (hay inicio de shock hipovolémico).

Grado I De 500 a 750 mm

Grado II De 750 a 1500 mm

Grado III De 1500 a 3000 mm

Grado IV > De 3000 mm

Fisiológicamente que pasa en un px con pérdida de Sangre.

Cuando un paciente pierde sangre disminuye el volumen sanguíneo, lo que provoca una reducción en la presión arterial. Esto desencadena respuestas fisiológicas para intentar compensar la pérdida de sangre, como el aumento del ritmo cardíaco

- Constricción de vasos sanguíneos para mantener la presión arterial.
- El cuerpo puede liberar hormonas como la adrenalina y la noradrenalina para ayudar a aumentar la producción de glóbulos rojos y estimular la coagulación.
- En ocasiones graves de pérdida de sangre, pueden producir shock y fallo orgánico.

Signos y síntomas de shock hipovolémico

- Taquicardia
- Hipertensión arterial
- Taquipnea
- Palidez cutánea
- Confusión o letargo
- Oliguria

Estos signos y síntomas pueden variar según la gravedad del shock.

Semiología de la fiebre

La temperatura del cuerpo está determinada por un equilibrio entre la producción de calor en los tejidos, en especial el hígado y los músculos y la pérdida de calor en la periferia.

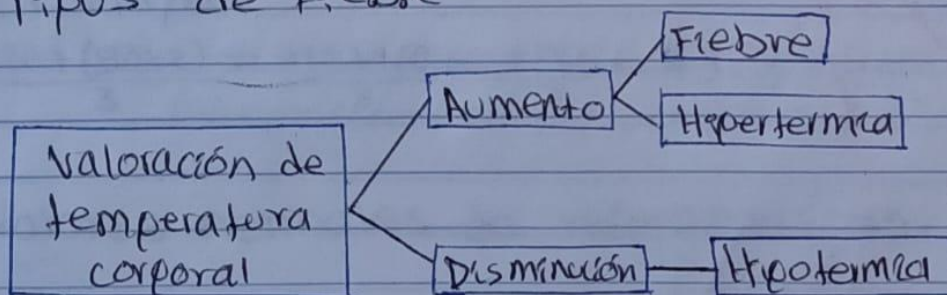
El centro termorregulador es el hipotálamo.

La fiebre aumenta cuando o se produce cuando algo aumenta el punto de regulación del hipotálamo, lo que desencadena la vasoconstricción y el alejamiento de la sangre desde la periferia para disminuir la pérdida de calor; a veces se induce la aparición de escalofríos, que incrementan la producción de calor.

Estos procesos continúan hasta que la temperatura de la sangre que irriga el hipotálamo alcanza el nuevo punto de corte fijo.

Al modificar este valor de corte del hipotálamo y disminuirlo (p.ej. un medicamento antipirético), se inicia la pérdida de calor mediante la sudoración y la vasodilatación.

Tipos de Fiebre



Clasificación

Aguda: < 15 días

Prolongada: > 15 días

Fiebre de origen desconocido: > 3 semanas

Por patrón. Definido por variación diaria de temperatura corporal.

Intermitente (hética o séptica):

Las elevaciones térmicas retornan a valores normales durante cada día de fiebre.

Continua (sistemada):

No presenta variaciones mayores a $0,6^{\circ}\text{C}$ por día.

Remitente:

Durante su evolución, nunca se alcanzan valores normales durante cada día de fiebre.

Recurrente:

Reaparece luego de uno o más días) sin fiebre cuantificada.

Esta puede presentar patrones intermitentes, continua o remitente.

Signo de Godet

Grado	Simbolo	Magnitud	Extensión
Grado I	+ / +++	Leve depresión	Desaparición casi instantánea
Grado II	++ / +++	Depresión visible de hasta 4mm	Desaparición en 15 segundos
Grado III	+++ / +++	Desaparición de hasta 6mm	Desaparición en 1 minuto
IV	+++ / +++	Depresión profunda de hasta 1cm	Desaparición de 2 a 5 minutos

Tipos de dolor

Quemante	- Urente - Pulsátil
Punzante	- cólico
Sordo (hormigueo, entumecimiento)	- Exquisito
Lancinante (corte, incisión)	- Fulgurante
Palpitante (opresión)	- Desgarrante
Eléctrico	

Dermatomas

Son áreas de la piel inervadas por nervios espinales específicos.

Cada dermatoma está asociado con un segmento específico de la médula espinal.

Bibliografía:

Aguilar, M. (2020). Semiología de las principales manifestaciones clínicas.