



ALUMNA: ALINA ANAHÍD UTRILLA MORENO

CATEDRÁTICO: ROMEO SUAREZ MARTINEZ

TRABAJO: flujogramas

MATERIA: URGENCIAS MÉDICAS

SEMESTRE: 8 GRUPO: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de marzo de 2024

MANEJO INICIAL

Primeros 10 minutos

- Secuencia ABCDE
- motivo de consulta
- signos vitales
- Tx

- 1 Control manual de columna cervical (en trauma)
- 2 Despejar vía aérea
- 3 Soporte ventilatorio
- 4 Control de hemorragias y valoración del cdo de shock.
- 5 Destabilización → si se requiere
- 6 Valoración neurológica
- 7 Rención completa y exposición
- 8 Dx diferencial e historia clínica

excelente



Aseguramiento de área.

- Llamar al 112
- Bomberos
- Cruz roja
- defensa civil
- Policía
- otros

- 1: Vía aérea - permeabilidad / control cervical
- 2: Ventilación - oxígeno / Postura cefálica
- 3: Circulación - (b)torax / (c)arotid / (d)extremo superior / hemorragias / (e)xtremo inferior
- 4: Evaluación neurológica - Glasgow
- 5: Temperatura - Uterus

Puntos críticos

- FR: <10 >30
- FC: <60 >140
- SpO2 <90%
- Glasgow: <14
- PAS <90 >180

MARCH

- M hemorragia Masiva
- A na Aérea -
- R Respiración - oxigenación
- C Circulación shock
- H Hipertermia / Head To 6

Equipo esencial

- Cánulas
- Laringo y combitubo
- Oxígeno suplementario
- Oxímetro de pulso
- Equipo acceso endovenoso / intraóseo
- Solución salina 0.9%
- Dextrosa 10%
- Bomba de infusión
- Monitor signos vitales
- Radio 2 vías
- Medicación
- Desfibrilador.

Antecedentes

- Signos y síntomas
- Alergias
- Medicación
- Antecedentes
- Último alimento
- Permitir...

TRIAGE

— Frances = Priorizar

Definición: Sistema para asignar prioridad clínica. Escala de gravedad, eficaz, abierta y adecuada. limita el daño y secuelas

- Triage en 3 niveles:
- ① Médico responsable → recibe al paciente, interroga, clasifica la urgencia y establece motivo de consulta.
 - ② Enfermero → toma de signos vitales: T.A., F.C., F.R., Temp.
 - ③ Médico en área de urgencias → clasifica según que atención médica se requiere.

— No urgente 2h
— muy urgente 10-15 min

Unidad de reanimación o quirófano Emergencia	área de observación urgencia	Sala de espera No calificada
<h2 style="color: red;">Rojo</h2> <p>Peligro de la vida o un órgano en forma aguda — atender en los primeros 10 minutos de su llegada</p>	<h2 style="color: orange;">Amarillo</h2> <p>Condiciones en las que el paciente puede deteriorarse llegando a estar en peligro la vida o función de alguna extremidad. Atención en los 30-60 minutos.</p>	<h2 style="color: green;">Verde</h2> <p>No hay peligro de la vida Sin tiempo límite.</p>
<p>constantes</p> <p>Presión arterial Sistólica: <90 >200 Diastólica: <60 >120</p> <p>Frec. cardíaca <40 >130</p> <p>Frecuencia respiratoria <10 >10</p> <p>Temperatura <35 °C >40 °C</p> <p>Saturación <70%</p>	<p>Vitales para el paciente</p> <p>P.A. sistólica <110 >160 diastólica <80 >100</p> <p>F.C.: <60 >110</p> <p>F.R.: <16 >24</p> <p>Ta: <35.5 °C >38 °C</p> <p>Sat: 89-71%</p> <p>glucemia capilar <60 >180 mg/dl</p> <p>glasgow 9-12</p>	<p>para el paciente</p> <p>PA sistólica 120 ± 20 diastólica 80 ± 20</p> <p>FC 60-80</p> <p>FR 16-24</p> <p>T: 36.5 — 37.5 °C</p> <p>Sat 90-95%</p> <p>glucemia capilar 80 mg/dl — 125</p> <p>glasgow 13 — 15 puntos</p> <p>Hunt y Hess — cero</p>

<8 — intubación

glasgow

3-15

Ocular 4
motor 6
verbal 5

CETOACIDOSIS

diabética

Definición:

- Glucemia > 250 mg/dL
- Cuerpos cetónicos +
- acidosis metabólica pH ≤ 7.30
- Anión GAP elevado > 10
- Disminución del bicarbonato ≤ 18 mEq/L

excelente



clasificación

	LEVE	MODERADA	GRAVE
pH Arterial	7.25 - 7.30	7 - 7.24	< 7.0
Bicarbonato	15 - 18	10 - 15	< 10
Cetonas Urinarias	Positiva	Positiva	Positiva
Cetonas Séricas	3 - 4	4 - 8	> 8
Osmolalidad	Variable	Variable	Variable
Anión GAP	> 10	> 12	> 12
Estado Mental	Alerta	Alerta/Somnoliento	Estupor/Coma

Fisiopatología

- 1 déficit de insulina, aumento de glucagón provocando:
- 2 aumento de glucogenólisis y neoglucogénesis hepáticas, con una disminución de la utilización periférica de la glucosa = HIPERGLUCEMIA = DIURESIS OSMÓTICA
- 3 Cetogénesis y acidosis metabólica
- 4 Mayor producción de glicerol y ácidos grasos
- 5 los ácidos grasos llegan al hígado y son transformados en cuerpos cetónicos

ESTADO HIPEROSMOLAR

DEFINICIÓN

- Glucemia $> 600 \text{ mg/dL}$
- Cuerpos cetónicos —
- pH arterial > 7.30
- Osmolaridad serica $> 320 \text{ mOsm/kg}$
- Bicarbonato > 18

Etiología

- Ancianos con cuadro infeccioso \rightarrow neumonía, gastro, urológico.
- Tratamiento inadecuado
- EHH sin dx previo.

Fisiopatología

La insuficiencia de la insulina que es incapaz de contrarrestar el aumento de hormonas contrarreguladoras provocado por un factor desencadenante. La secreción residual de insulina es capaz de minimizar o impedir la cetosis, más no la hiperosmolaridad.

Clínica

- 1 Deshidratación profunda
- 2 manifestaciones neurológicas: convulsiones, hemiplejía transitoria, estupor/coma.
- 3 microtrombosis

Quemaduras

Definición: Lesiones producidas por acción de diversos agentes físicos (llamas, líquidos, objetos calientes, radiación, frío, corriente eléctrica) químicos (causticos) y biológicas, que provocan alteraciones que van desde un simple eritema hasta la destrucción total de las estructuras dérmicas y subdérmicas.

Son lesiones muy dolorosas que requieren manejo inmediato de dolor y pueden dejar secuelas físicas, funcionales y psicológicas.

PX **gran quemado**

Cualquier paciente	>20% SCQ (2 y 30)
Pediátricos menores de 2 años	>10% SCQ (otras fuente: >15%)
Adultos mayores de 65 años	>10% SCQ ^{superficie quemada}
Índice de Gravedad (Del Dr. Mariano Garcés)	>70 puntos
Quemaduras Especiales	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vías Respiratorias ✓ Inhalación de Humo ✓ Eléctricas por Alta Tensión ✓ Con patologías graves asociadas 	
	<ul style="list-style-type: none"> Cardíacas hepatoperitonas renales.
	no pasar por el líquido

excelente



Epidemiología: Causa importante de morbi-mortalidad
 * +90% son prevenibles; la mayoría son por líquidos calientes

Las quemaduras eléctricas son menos comunes y pueden ocasionar:

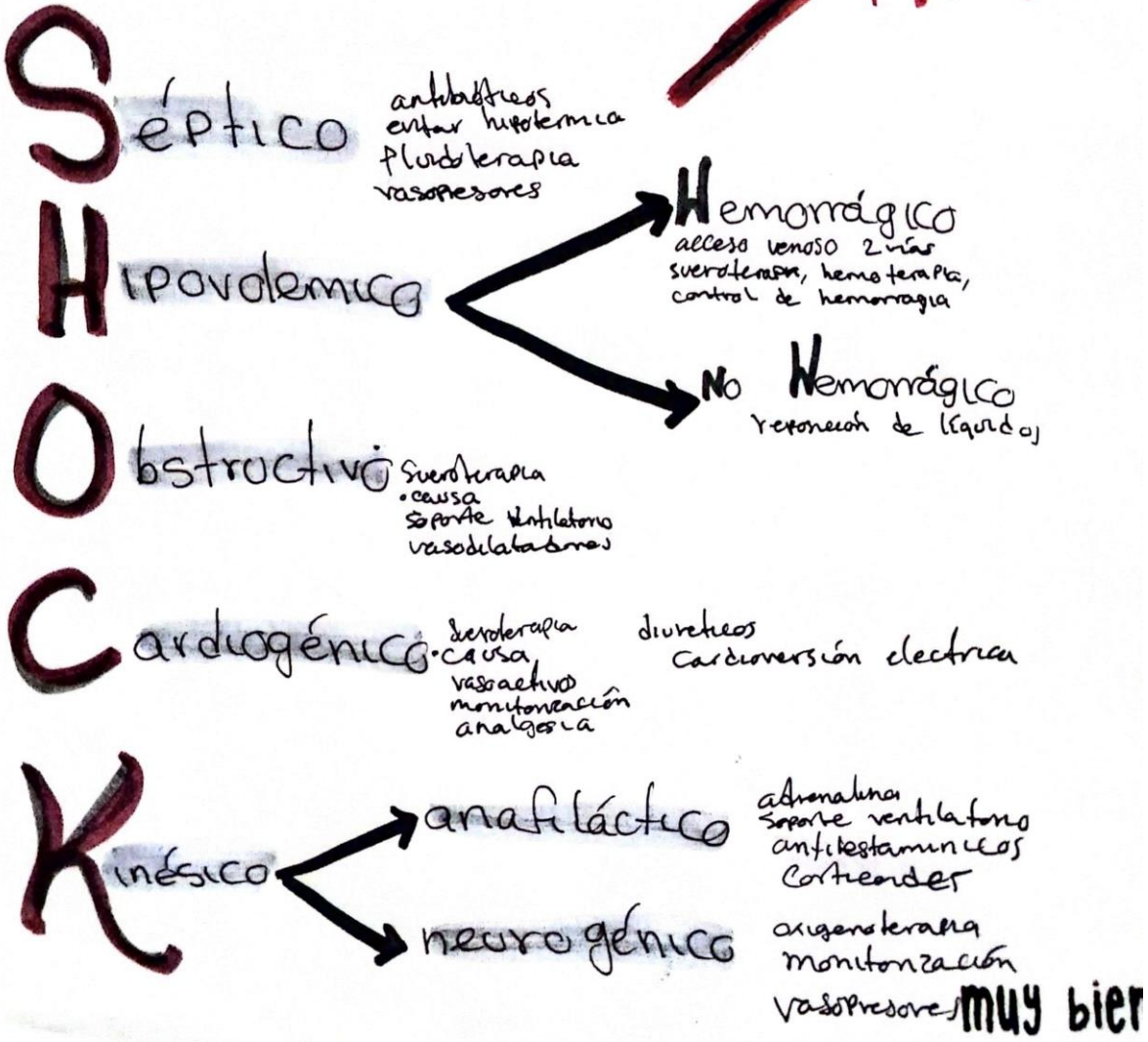
- rabdomiolisis
- arritmias.

Alina Anahid Utrilla Moreno

8-A

Tipos de choque

Tratamiento



Dengue



Definición: Enfermedad infecciosa viral (serotipos ^{1 2 3 4}) sistémica y dinámica que es transmitida por el vector Aedes aegypti y Aedes albopictus.

Etiología: El dengue virus pertenece a los ARNORUS dentro del cual se encuentra la familia FLAVIVIRUS, en donde se encuentra el DENV del cual existen cuatro serotipos relaciones DENV 1 2 3 4

El virus circula en sangre de seres humanos infectados durante 2-7 días y el mosquito Aedes puede infectarse con el virus cuando se alimenta de seres humanos durante este período.

Epidemiología

- Actualmente es la enfermedad transmitida por artrópodos que afecta a los humanos,
- Existen 3 billones de personas que viven en áreas de riesgo de dengue.
- Endémico
- al existir 4 serotipos se puede enfermar 4 veces.

EPOC



revisado

Definición

Enfermedad caracterizada por una limitación del flujo aéreo no totalmente reversible no totalmente reversible y generalmente agresiva, causada por una reacción inflamatoria anormal de los pulmones ante partículas nocivas/gases.

destrucción parenquimatosa (enfisema): dilatación del acino

Fisiopatología

Patrón inflamatorio: Neutrófilos, macrófagos y linfocitos
Cambios estructurales los cuales pueden producir fibrosis en vías pequeñas. El proceso amplificado es por estrés oxidativo y exceso de proteínas

EPOC $\left\{ \begin{array}{l} \text{enfisematoso} - \text{rosa.} \\ \text{bronquítico crónico} - \text{azul.} \end{array} \right.$

Factores de riesgo:

Tabaquismo
Biomasa - humo de leña
genética
Contaminación

Clínica:

Disnea, tos crónica, producción regular de esputo, bronquitis frecuente en invierno y sibilancias.

Complicaciones: hipertensión pulmonar.