

Oly

## Ileo mecánico

## Parelítico metabólico

Ileo mecánico → Obstrucción intestinal

clínica

↓ Transito intestinal

- Dolor generalizado no específico
- Distensión abdominal
- Dificultad para canalizar gases
- Dificultad para排气 (excretar)
- Hemesis

### Mecánico

Bridas

Hernias

Tumores

Volvulus

↑ trombos sanguíneos  
mesentericos

↑ asuados

### Metabólico

- cx previas

- Antecedentes de  
extremismo

- Hipokalemia

causas más  
frecuentes

Aletas

hidroelectrolíticas

→ dc las  
(ausas) más frecuentes

- Diarrea  
- Vomito

Scribe

*Abdomen*

*Oncología*

Dx

Intervrogatorio → Antecedentes  
fx de riesgo oncológico

Rx

→ Niveles hidroaéreos

Signo de pilas de monedas

ausencia de gas en el

ámpula rectal

Exploratorio

- QS

- Electrólitos séricos

- BH

- Tiempos

- Grupo

- Sericos

- BH

- Tiempos

- RH

} Preoperatorios

Exploración

Tx inicial

- Reposición de líquidos

- Sonda nasogástrica

- Sonda foley → para vigilar la uretra

- Antibióticos

- Analgésicos

} después de la valoración

Analgesia

- Pancreatitis

- patología de bías biliares

Scribe



*Der.*

Ts

manife

- Dol

- Di

- Dc

P

- Vom

- Ta

- Fie

S. co  
G. vac

Afectación  
en  
alguna

Percusión

Dx -

# Hernias

## Clasificación

Complicadas  
No complicadas

Tx → Encarcelada / estrangulada

Qx

- Ayuno
- líquido
- controlar el dolor
- Antibiótico

Ubicación

- postoperatoria → después de una cx
- Inguinal
- femoral
- Epigástrica
- Plurales
- Periumbilical

incarcerada

hernia complicada

encorcedada

↳ no se puede regresar

Manifestaciones clínicas  
puede causar dolor

↳ flujo sanguíneo

Hernia incarcerada  
Dolor

Nauseas

hernia estrangulada  
existe isquemia y  
necrosis

Vómito gástrico / fecalóide

Misma clínica que  
la hernia incarcerada

Sospecha de hernia clínicamente  
manipulación de volvulus

Color de la piel  
hiperémico  
hipertérmica  
normotípico

Dx → ultrasonido

placa de abdomen → complicada

BH  
Tiempos



# Tromboosis mesentérica

Oclusión de un vaso sanguíneo que irriga los intestinos

Fx de riesgo

- Edad
- Fibrilación auricular
- Diabéticos
- Hipertensos
- Fumadores
- Obesos

Antecedente de fractura de hueso largo  
postiando en cama

• Clínica

Datos de irritación

Dolor

Datos de inflamación

Sepsis

Choque

1. Ayuno

2. Soluciones

3. Analgésicos

3. Sonda nasogástrica

resección

Laboratorios

- QS Tiempo

- Bf Grupo

enzima) pancreática)

estudio específico

↑ Dímero D

EKG

Angio

TAC

análisis de abdomen

Gástrica - proceso de choque

# Trauma abdominal

Bazo 40-55

Hígado 35-45%

Hígado

Estómago

5-10% intestino

Bazo

delgado

principales

trauma cerrado → más común accidentes de auto

trauma penetrante

trauma por explosión armas blancas hígado  
fuego

cerrado → No hay tracción

Sospechar

Abierto como tal

lesión penetrante

Checkar

Datos de  
irritación  
peritoneal

Dolor  
distendida  
peristalsis alterada

Bazo  
Hígado

Hemorragia → choque hipovolémico  
hipotensio palido  
taquicardico

(Edema intestinal) →

Reposición de volumen

F-A. S.T. de abdomen

+x quirúrgico



Sonda Foley  
Doble vía.  
Tipo de sondaje

Tx abierto del abdomen → evisceración

Otro tipo de sondaje  
Colocar con la persona en posición de decúbito Salinas  
Irrigación → compresas húmedas  
Sondaje rectal habitualmente con aforofano

Antibiotico

Analgesia

Relajación abdominal

BH

Tiempos grupo

Tipos y cronos