

Universidad del Sureste  
Licenciatura en Medicina Humana

**José Carlos Cruz Camacho.**

**Dr. Romeo Antonio Molina Román.**

**“CLÍNICA QUIRÚRGICA”.**  
**MAPAS CONCEPTUALE**

**Grado: 5to Grupo: “A”**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Comitán de Domínguez a 11/10/2024**

# EVALUACIÓN Y MANEJO INICIAL DE LA VÍA AÉREA

## Evaluación Inicial

Apertura de la vía aérea y protección cervical.

¿Está la vía aérea permeable?

Considerar la posibilidad de lesiones cervicales.



## Indicadores de obstrucción

Estridor.

Ronquera.

Dificultad para hablar.

Uso de músculos accesorios.



## Criterios para Control Inmediato de la Vía Aérea

Paciente inconsciente: GCS < 8.

Compromiso respiratorio

Insuficiencia respiratoria.

Hipoxia (Sat O2 < 90% con oxígeno suplementario).



## Manejo Inicial de la Vía Aérea

Lesión facial grave.

Hemorragia masiva en la boca o nariz.

Métodos No Invasivos

Elevación del mentón

Tracción mandibular

Oxigenoterapia: mascarilla con reservorio, cánula nasal.



Inmovilización cervical: En caso de trauma, proteger siempre la columna cervical. Collar cervical. Sujeción manual si es necesario.

## Métodos Invasivos

intubación Orotraqueal (si es posible y no hay contraindicación). Ideal en pacientes con GCS < 8. Precaución en pacientes con lesiones faciales graves.

Cricotirotomía de emergencia: Si hay imposibilidad de intubación. Último recurso cuando no hay otras opciones viables.

Confirma la colocación de la vía aérea: Auscultación de ambos lados del tórax. Monitorización de CO2 (capnografía). Observación de expansión torácica simétrica



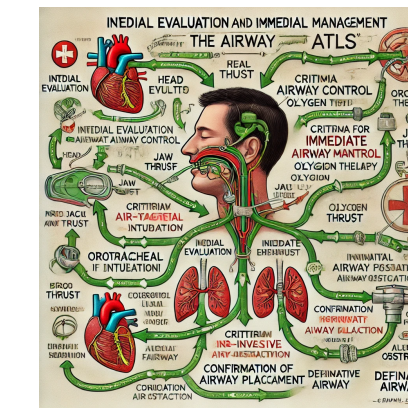
Vía Aérea Definitiva: Tras la estabilización, considerar la colocación de una vía aérea definitiva para mantener la oxigenación.

## TRIAGE

Verde: Métodos No Invasivos.

Rojo: Métodos Invasivos.

Amarillo: Criterios para la intervención inmediata.



# COLITIS ULCEROSA CRÓNICA IDIOPÁTICA

## ¿QUE ES?

La CUCI es una enfermedad inflamatoria crónica del intestino que afecta principalmente el colon y el recto, caracterizada por la aparición de úlceras en la mucosa intestinal.

## Etiología (Causa desconocida, idiopática)

La causa exacta de la CUCI es desconocida, aunque se cree que intervienen factores genéticos, ambientales, inmunológicos y la microbiota intestinal.

Factores genéticos: Predisposición familiar.

Factores inmunológicos: Respuesta inmunitaria anómala contra la propia mucosa intestinal.

## Síntomas

Colonoscopia: Identificación de úlceras y erosiones en la mucosa.

Biopsia: Confirmación histológica de la inflamación crónica.

Marcadores sanguíneos: Elevación de proteína C reactiva (PCR) y velocidad de sedimentación globular (VSG).

## Clasificación

Extensión de la enfermedad:

Proctitis: Solo afecta el recto.

Colitis distal: Afecta el colon descendente.

Pancolitis: Afecta todo el colon.

## Tratamiento

Fármacos:

Cirugía:

Colectomía en casos severos.

Aminosalicilatos.  
Corticosteroides.

Inmunosupresores.  
Biológicos.

## Pronóstico y Complicaciones

Pronóstico:

Complicaciones:

Megacolon tóxico, perforación intestinal, riesgo aumentado de cáncer de colon.

Varía según la respuesta al tratamiento, con algunos pacientes que experimentan remisiones prolongadas y otros que requieren cirugías.