



Nombre del alumno: Mayra Grissel Mollinedo Noyola.

Nombre de docente: Dr. Romeo Antonio Molina Román

Nombre del trabajo: Actividad ATLS

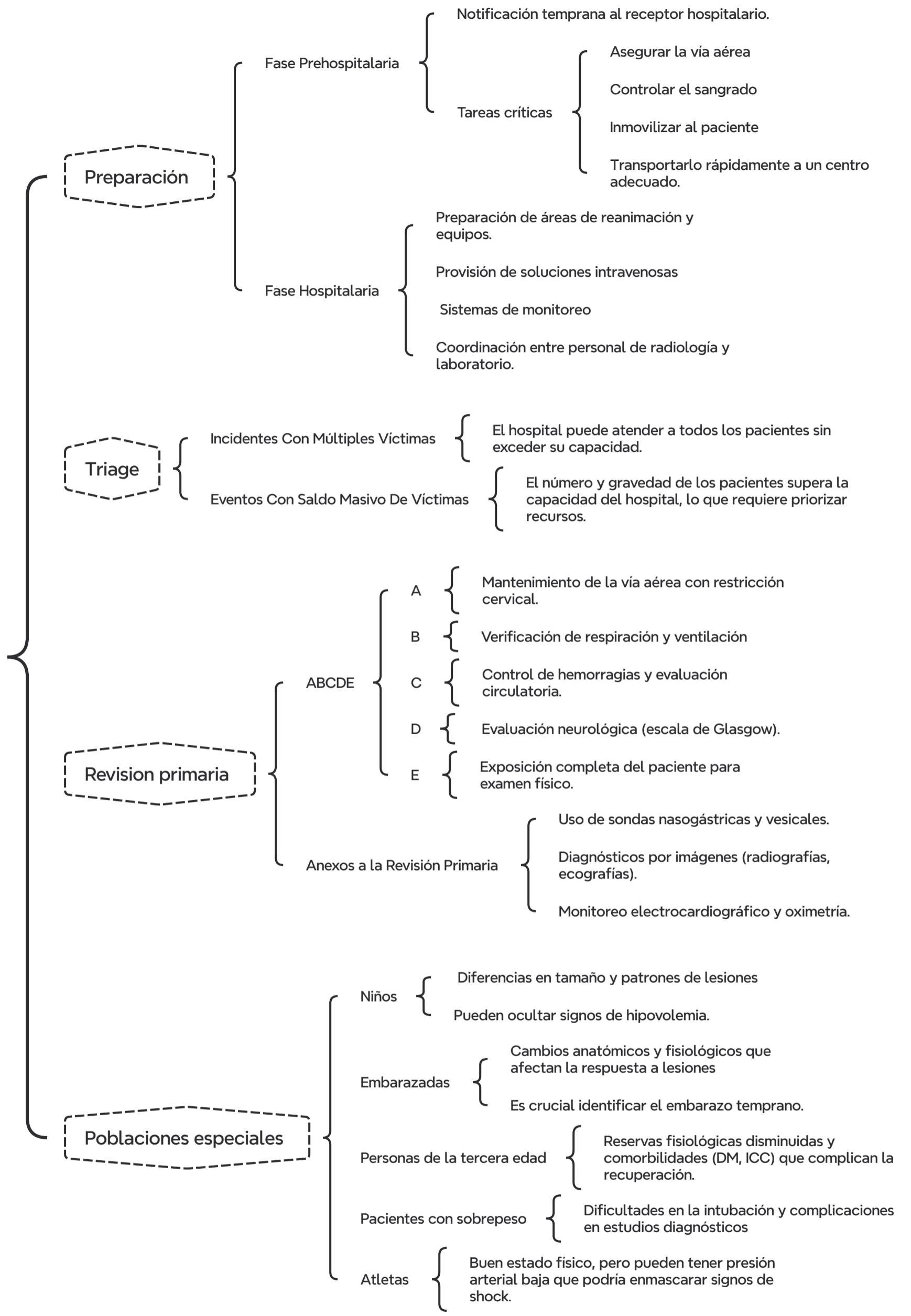
Materia: Clínica quirúrgica

Grado y grupo: 5° "B"

Carrera: Medicina humana.

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de Octubre de 2024.

Evaluación y manejo inicial



Evaluación y manejo inicial

Revisión secundaria

Es un examen completo del paciente traumatizado que se realiza después de haber completado la revisión primaria (ABCDE) y haber controlado las amenazas inmediatas para la vida.

Evaluación de cefalo-caudal

Examen físico detallado para detectar lesiones no evidentes en la revisión primaria.

Historia del paciente (Uso de la nemotecnia AMPLIA)

- A { Alergias
- M { Medicamentos que toma el paciente
- P { Patologías previas o embarazo
- LI { Última comida
- A { Ambiente relacionado con la lesión

Exámenes diagnósticos

Radiografías, ecografías, TAC y otros estudios especializados para identificar lesiones internas.

Reevaluación continua

Monitoreo constante de signos vitales y evolución de las lesiones.

Anexos

Pruebas de diagnóstico

- Radiografías (tórax, pelvis, extremidades).
- TAC (cráneo, abdomen, etc.).
- Ecografía (FAST/EFAST para detectar hemorragias internas).
- Broncoscopia y urografía de contraste en casos específicos.

Consideraciones de traslado

Estos procedimientos pueden requerir mover al paciente a otras áreas del hospital, por lo que solo deben realizarse cuando el paciente esté estable y con un equipo preparado para manejar emergencias durante el traslado.

Cuidados definitivos

En el manejo del trauma incluyen el tratamiento y seguimiento final del paciente tras estabilizar las condiciones críticas.

Evaluación detallada de las lesiones

Identificación completa de las lesiones para planificar el tratamiento definitivo.

Traslado interhospitalario

Si el hospital no puede proporcionar el tratamiento necesario, se traslada al paciente a un centro especializado siguiendo guías estandarizadas (como las del ACS COT).

Tratamiento definitivo

Incluye intervenciones quirúrgicas, cuidados intensivos, rehabilitación o cualquier otro tratamiento necesario para la recuperación del paciente.

Documentación precisa

Registrar todos los eventos y decisiones para asegurar un seguimiento adecuado.

COLITIS ULCEROSA CRÓNICA IDIOPÁTICA

Enfermedad inflamatoria crónica del intestino, de causa desconocida, que afecta principalmente al recto y al colon.

Etiología

Desconocida, pero se relaciona con factores genéticos y ambientales.

Epidemiología

Regiones { Alta incidencia en Europa y Norteamérica (10-24 casos por cada 100,000 habitantes).
México { Se ha triplicado la incidencia en los últimos 20 años, con el pico entre los 20 y 40 años.

Cuadro Clínico

Dolor abdominal
Diarrea sanguinolenta
Pérdida de peso
Calambres
Fiebre
Tenesmo

Diagnóstico

Historia clínica y sigmoidoscopia flexible { Se observa inflamación continua, afectación superficial y granular en la mucosa.
Diagnóstico histológico { Abscesos cripticos y infiltrado linfoplasmocitario.

Tratamiento

Médico { Aminosalicilatos (5-ASA) { Mesalazina (2-4 g/día) como primera línea en casos leves a moderados.
Inmunomoduladores { Azatioprina y 6-mercaptopurina en pacientes refractarios a 5-ASA y corticosteroides.
Quirúrgico { Colectomía con ileostomía { En casos de colitis fulminante o cáncer de colon.
Panproctocolectomía restauradora { Con reservorio en "J" para casos no complicados.

Complicaciones

Megacolon tóxico
Perforación
Hemorragia masiva
Cáncer de colon