



**Nombres de los alumnos: Elvin  
Caralampio Gómez Suárez**

**Nombre del profesor: Dr. Romeo Antonio  
Molina Róman**

**Nombre del trabajo: Actividad ATLS**

**Materia: Clínica quirúrgica**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 5**

**Grupo: "C"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de octubre de 2024.

# EVALUACION Y MANEJO INICIAL

## PREPARACION

### PREHOSPITALARIA

- Obtención y presentación de información para realizar el triage
- Notificar al hospital receptor
- facilitar y mejorar el tx inicial en el lugar del accidente

### HOSPITALARIA

- Disponibilidad
- Equipo de via aerea
- Soluciones cristaloides

## TRIAJE

### INCIDENTES CON MULTIPLES VICTIMAS

- Numero de px y severidad de sus lesiones no exceden la capacidad de brindar atencion

### EVENTOS CON SALDO MASIVO DE VICTIMAS

- Px con la mejor probabilidad se sobrevivir
- Que requieran el menor tiempo posible de atencion, equipamiento y recursos

## REVISION PRIMARIA CON REANIMACION SIMULTANEA

- Mantenimiento de la via aerea con restriccion del movimiento de la columna cervical
- Respiracion y ventilacion
- Circulacion con control de la hemorragia
- Deficit (evaluacion neurologica)
- Exposicion y control del ambiente

## ANEXOS A LA REVISION PRIMARIA CON REANIMACION

- Monitoreo electrocardiografico
- Oximetria de pulso
- Frecuencia respiratoria, capnografia y medicion de gases en sangre arterial
- Sonda vesical y sonda gastrica
- Evaluacion radiologica y estudios diagnosticos

## CONSIDERAR LA NECESIDAD DE TRASLADO DEL PX

- Durante la revision primaria y la reanimacion
- Medico hace la revision frecuentemente
- Para obtener la informacion para determinar la necesidad de trasladar al px a otra institucion para tx definitivo

## POBLACIONES ESPECIALES

- Niños
- Embarazadas
- Peesonas de la 3ra edad
- Px con sobrepeso
- Atletas

## REVISION SECUNDARIA

- Historia clinica
- Trauma cerrado
- Trauma penetrante
- Lesion termica
- Cabeza
- Estructuras maxilofaciales
- Cuello y columna cervical
- Torax
- Abdomen y pelvis
- Perineo, recto y vagina
- Sistema musculoesqueletico
- Sistema neurologico

## ANEXOS A LA REVISION SECUNDARIA

- Radiografias
- Tomografias
- Broscoscopia
- Transesofagica
- Angiografia
- Urografia
- Esofagoscopia
- Ecografia

## REEVALUACION

- Px traumatizados deben ser reevaluados constantemente para asegurar que nuevas alteraciones no pasen desapercibidas

## CUIDADOS DEFINITIVOS

- Cuando las necesidades del tx del px exceden la capacidad de la institucion
- Traslado para cuidados definitivos

## REGISTROS Y CONSIDERACIONES LEGALES

- Registros
- Consentimiento terapéutico
- Evidencia forense

- Documentacion de los tiempos de todos los eventos
- consentimiento informado
- riesgo de testigos en peligro

## TRABAJO EN EQUIPO

- Líder de equipo
- Encargado de la via aerea
- Enfermera de trauma
- Tecnico de trauma
- Residentes
- Estudiantres de medicina

# COLITIS ULCEROSA

## DEFINICION

- Enf. inflamatoria cronica del intestino de causa desconocida
- Afecta generalmente el recto y el resto del colon

## EPIDEMIOLOGIA

- Europa y Norteamerica (20-24X100,000 habs)
- México incremento 3 veces la tasa de incidencia de CUCI en los últimos 20 años
- México pico mayor 20-40 años de edad

## CUADRO CLINICO

- Dolor abdominal
- Pérdida de peso
- Diarrea sanguinolenta
- Calambres abdominales
- Tenesmo
- Fiebre

## DIAGNOSTICO

- Historia clínica dirigida
- Sigmoidoscopia flexible

## TRATAMIENTO

- Estado nutricional
- Analizar estado funcional
- Planificación de la cirugía

## COMPLICACIONES

- Megacolon tóxico
- Hemorragia
- Perforación
- Cáncer

## ETIOLOGIA

- Desconocida
- Factores genéticos
- Factores ambientales

### DATOS:

- Afecta mucosa de intestino grueso
- Comienza por el recto

### FACTOR PROTECTOR:

- Tabaco
- Apendicetomía

### PTOGENIA:

- Genes BW35 y DR2
- P-ANCA

## SIGMOIDOSCOPIA

### FLEXIBLE

- De elección
- Inflamación continua
- Mucosa o superficie granular
- Superficial

## DX HISTOLOGICO

- Mucosa afectada únicamente
- Abscesos cripticos
- Infiltrado linfoplástico en lamina propia (basal)

## CU

- HC: Episodios de recaída y remisión de los síntomas
- Dx base a la sospecha clínica, apoyada con hallazgos macroscópicos, endoscópicos e histológicos típicos en la biopsia

## QUIRURGICO

- Colectomía + ileostomía
- NO COMPLICADA: Paringocolección + reservorio en J ileal

## TX

- Quirúrgico en px con CU y con:
  - Perforación/abdomen agudo
  - Megacolon tóxico refractario
  - Hemorragia masiva
  - Brote grave refractario al tx médico

## TX MEDICO

- DE LIRA LINEAL, LEVE O MODERADA:
  - Aminosalicilatos (5-ASA) 2-4g/día VO o rectal
- INMUNOMODULADORES:
  - Azatioprina 1.5-2.5 mg/kg/día
  - 6-mercaptopurina 0.75-1.5 mg/kg/día

## **BIBLIOGRAFÍA:**

- Henry, S.(2018).ATLS. SOPORTE VITAL AVANZADO EN TRAUMA. MANUAL DE CURSO PARA ESTUDIANTES. 10ª EDICIÓN. CHIGACO