



Nombre del alumno: Karina Montserrat Méndez Lara.

Nombre del profesor: Romeo Antonio Molina Román.

Nombre del trabajo: Actividad ATLS.

Materia: Clínica Quirúrgica.

Grado: 5

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: "C"

EVALUACIÓN Y MANEJO INICIAL

Preparación

- FASE PREHOSPITALARIA
 - Notifica al hospital receptor antes de que el px sea trasladado de la escena
 - Mantenimiento de vía aérea
 - Control de sangrado y shock
 - Inmovilización del px
- FASE HOSPITALARIA
 - Arribo de los px traumatizados
 - Área de reanimación
 - Equipo de vía aérea adecuado y optimo
 - Sol. cristaloides IV
 - Asistencia medica adicional

TRIAGE

Proceso de selección de px basado en los recursos disponibles y requeridos para el tx

- INCIDENTES CON MULTIPLES VICTIMAS
 - Las lesiones y n° de los px no superan la capacidad del hospital
- EVENTOS CON SALDO MASIVO DE VICTIMA
 - Las lesiones y n° de los px superan la capacidad del hospital y del personal

REVISIÓN PRIMARIA CON REVISIÓN SIMULTÁNEA

Evaluación del px según el protocolo ABCDE

- **A= VÍA AÉREA**
 - Vía aérea permeable
 - Evaluar riesgo de obstrucción
 - Movimiento cervical no restringido
- **B= RESPIRACIÓN Y VENTILACIÓN (BREATHING)**
 - Auscultación
 - Inspección
 - Palpación
 - Tx inmediato de hemotórax, tensión y neumotórax
 - Proveer oxigeno suplementario
- **C= CIRCULACIÓN CON CONTROL DE LA HEMORRAGIA**
 - Volumen sanguíneo
 - Gasto cardiaco
 - Hemorragia
- **D= DEFICIT NEUROLÓGICO**
 - Escala de Glasgow
 - Signos neurológicos
- **E= EXPOSICIÓN Y CONTROL DEL AMBIENTE**
 - Desnudar al px
 - Evaluación completa
 - Mantener ambiente cálido

ANEXOS A LA REVISIÓN PRIMARIA CON REANIMACIÓN

- MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO
 - Detectar arritmias que puedan indicar:
 - Contusión cardiaca
 - Taponamiento
 - Neumotórax
 - Hipovolemia
- OXÍMETRIA DE PULSO
 - Mide SO
 - Comparar gases con sangre arterial
- FR, CAPNOGRAFÍA Y GASES EN SANGRE ARTERIAL
 - Monitorear ventilación y patrones respiratorios
 - Intubación
 - Control de ventilación
 - ABC en estado ácido-base o shock
- SONTA VESÍCAL Y GASTRÍCA
 - Vesical: Monitoriza gasto urinario y hematuria
 - Gástrica: Descomprime estómago y detecta sangrado
- EVALUACIÓN RX Y ESTUDIOS DX
 - Rx de tórax y pelvis
 - FAST
 - EFAST
 - LPD

Evaluación y manejo inicial

¿CONSIDERAR LA NECESIDAD DEL TRASLADO?

Durante la revisión y reanimación el médico determina el traslado del px para su tx definitivo

POBLACIONES ESPECIALES

- Niños
- Embarazadas
- Ancianos
- Obesos
- Atletas

REVISIÓN SECUNDARIA

Hasta que la revisión ABCDE haya terminado

• HISTORIA

- **Alergias**
- **Medicamentos** que actualmente utiliza
- **Patologías** pasada/embarazo
- **Libidación/última comida**
- **Ambiente** relacionado con la lesión/eventos

• EXAMEN FÍSICO

De manera cefalocaudal

- Cabeza
- Estructuras maxilofaciales
- Cuello y columna cervical
- Tórax
- Abdomen y pelvis
- Perineo, recto y vagina
- Sis. musculoesquelético
- Sis. neurológico

ANEXOS A LA REVISIÓN SECUNDARIA

Pruebas de dx especiales

- Rx adicionales de columna y extremidades
- TAC de cráneo, tórax, abdomen y columna vertebral
- Urografía de contraste
- Angiografía
- Ecografía T.
- Broncospia
- Esofagoscopia

Evaluación y manejo inicial

REEVALUACIÓN

En px traumatizados para asegurar que nuevas alteraciones no pasen de desapercibidas

CUIDADOS DEFINITIVOS

Cuando las necesidades del px sobrepasen la capacidad de la institución se considera su traslado

REGISTROS Y CONSIDERACIONES LEGALES

- REGISTROS
 - Documentación de los eventos
 - Evaluación del px
 - Manejo del px
- CONSENTIMIENTO TERAPÉUTICO
 - Antes del procedimiento
 - Emergencias
- EVIDENCIA FORENSE
 - Riesgo de testigo
 - Sospecha de actividad delictiva
 - Lesiones del px
 - Artículos
 - Implicaciones legales

TRABAJO EN EQUIPO

- PUESTOS
 - Líder de equipo
 - Encargado de vía aérea
 - Enfermera de trauma
 - Técnico de trauma
 - Residentes
 - Estudiantes de medicina
- FUNCIONES DEL LIDER
 - Supervisión
 - Dirige evaluación
 - Asigna roles
 - Examina al px
 - Desvestir al px
 - Coloca equipos de monitoreo
 - Obtiene sangre
 - Registra actividad de reanimación
- GESTIONAMIENTO
 - Mecanismo
 - Injurias
 - Síntomas y signos
 - Tx indicado

COLITIS ULCEROSA CRÓNICA IDIOPÁTICA

Definición

Enfermedad inflamatoria crónica del intestino de causa desconocida que afecta generalmente al recto y al resto del colon, en mayor o menor medida

Etiología

- Desconocida
- Fx genéticos
- Fx ambientales

Epidemiología

- Europa y Norteamérica (10-24 X 100.000 hbts)
- México (incidencia entre 20-40 años)
- Mecanismo { Respuesta inmunológica desregulada a la microbiota del huésped

Generalidades

- Datos {
 - Afecta principalmente mucosa de intestino grueso
 - Comienza por el recto
- Fx protectores {
 - Tabaco
 - Apendicetomía
- Patogenia {
 - Genes BW35 y DR2
 - P-ANCA

Manifestaciones clínicas

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

Diagnóstico

- Caracterizada por episodios de recalcida y remisión de síntomas
- En base a la clínica, hallazgos macroscópicos, endoscópicos e histológicos

- HC dirigida
- Sigmoidoscopia flexible {
 - De elección
 - Inflamación continua
 - Mucosa o superficie granular
 - Superficial
- Histológico {
 - Mucosa afectada
 - Abscesos cripticos
 - Infiltrado linfoplasmocitario en lamina basal

Tratamiento

- Tx Qx {
 - Colectomía + ileostomía terminal de Brooke {
 - CU fulminante
 - Refractaria al tx médico
 - Presencia de displasia/CA de colon
 - No complicada { Panproctocolectomía restauradora + reservorio en J ileal
- Tx medico {
 - Mesalazina: 2-4 g/día orales o rectales
 - Azatioprina: 1.5-2.5 mg/kg/día
 - 6-mercaptopurina: 0.75-1.5 mg/kg/día

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

Complicaciones

- Megacolon tóxico
- Hemorragia
- Perforación
- CA

Bibliografía:

Surgeons, A. C. O. (2016). *Soporte Vital Avanzado en Trauma ATLS: manual del curso para estudiantes*.