

Mi Universidad

Nombre del Alumno: Yari Karina Hernández Chacha

Parcial :2do

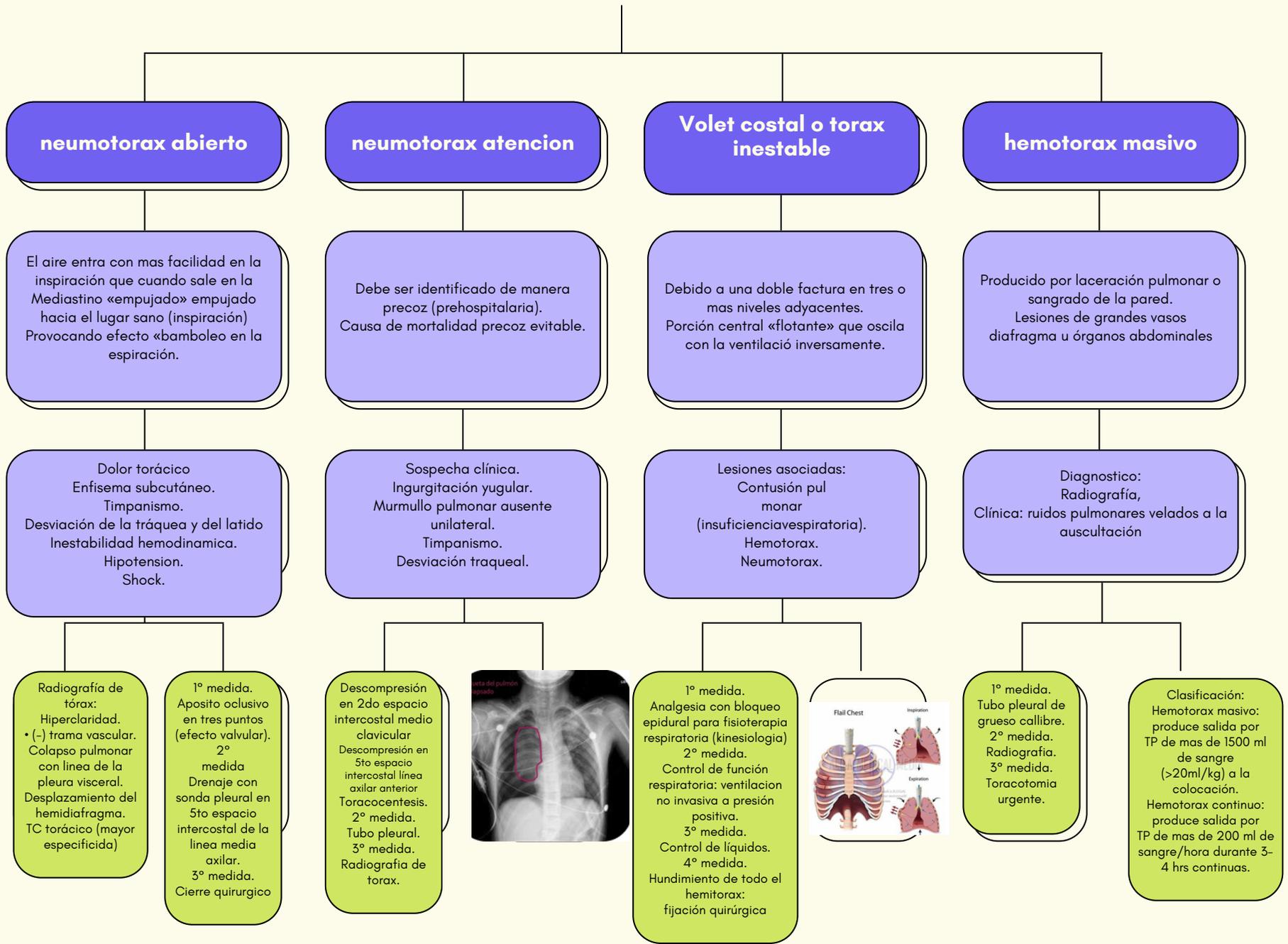
Nombre de la Materia clínicas quirúrgicas complementarias

Nombre del profesor: Erick Antonio Flores Gutiérrez

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana.

7mo Semestre Grupo C

Traumatismo torácicos (primaria)



Secundaria

Taponamiento cardiaco

Producido por trauma penetrante. Es de riesgo vital por una acumulación de sangre en el pericardio.
Dificultad de llenado ventricular con (-)
Shock cardiogenico.

Triada de Beck:
Hipotensión.
Ingurgitación yugular.
Ruidos cardiacos apagados o velados

Diagnostico:
Clinico
Ecocardiografia o FAST

1º medida
Ecocardiografia o FAST
Hub of needle angled approximately 15 degrees above skin
Comproriso vital: pericardiocentesis subxifoidea 3º medida.
Toractronate ral izquierdicion (sala de reanimación)

Fractura costal

Su localización mas frecuente es el punto de impacto de 4ta a la 9na costilla. Muy poco habitual en niños-

Diagnostico:
Clínico
• Crepitación ósea
• Signo de la tecla
• Dolor a la palpación
• Radiología

Manejo:
• Ambulatorio (salvo si es mayor a tres fracturas).



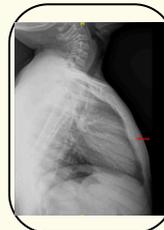
En pacientes ancianos o que presenten lesión pulmonar asociada los aspectos fundamentales son tres:
• Realización de fisioterapia respiratoria
• Instauración de una analgesia adecuada

Fractura de esternon

Se sospecha dolor esternal en la palpación.

Diagnostico:
• Radiología lateral del tórax.

Tratamiento:
• Reposo
• Agerapia



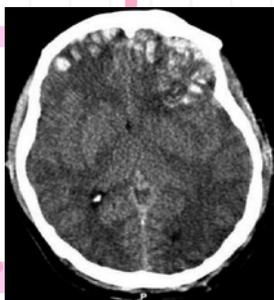


TRAUMATISMO CRANEO ENCEFALICO



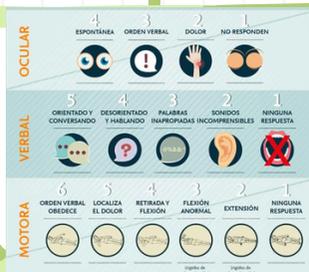
Definición

El traumatismo craneoencefálico implica una afectación en el encéfalo a causa de un traumatismo en el cráneo. El encéfalo, que junto con la médula espinal forma el Sistema Nervioso Central, está protegido por el cráneo y comprende el cerebro, el cerebelo y el bulbo raquídeo



Escala de Glasgow

La escala de coma de Glasgow es una valoración del nivel de conciencia consistente en la evaluación de tres criterios de observación clínica: la respuesta ocular, la respuesta verbal y la respuesta motora.

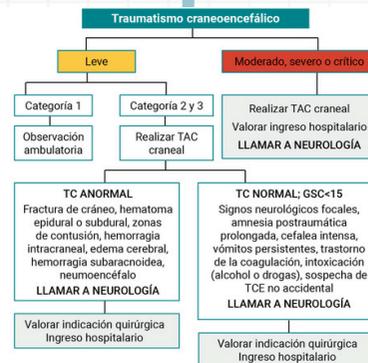


Puntos

respuesta verbal, la respuesta ocular y la respuesta motora. El puntaje más bajo es 3 puntos, mientras que el valor más alto es 15 puntos.

Manejo de TCE de emergencia

Una valoración multidisciplinaria rápida y eficaz, así como la estabilización y diagnósticos correctos darán la pauta para el manejo integral y necesario.



Fractura de cráneo

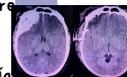
- Lineal:** ocurre en líneas definidas. Normalmente es una fractura cerrada que no tiene depresiones o pulverizaciones y que no corta la piel.
- Compuesta:** incluye esquirlas en el hueso y sale a través de la piel. En este caso se produce una fractura en el cráneo, asociándose normalmente al daño cerebral.
- Con hundimiento:** en este caso el cráneo se hunde presionando al cerebro.
- Basal:** la fractura está en la base del cráneo y se localiza normalmente alrededor de ojos, nariz o base craneal cercana a la columna.

Conmoción cerebral

es una lesión cerebral traumática leve que afecta la función cerebral. Muchas veces, los efectos son a corto plazo y pueden incluir dolores de cabeza y problemas de concentración, memoria, equilibrio, estado de ánimo y sueño.

Hematoma epidural

Es una hemorragia venosa o arterial que se sitúa entre el cráneo y la duramadre, la complicación que puede ocurrir después de traumatismos craneoencefálicos (TCE) en la mayoría de las ocasiones.

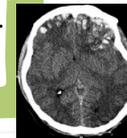


Hematoma subdural

El hematoma subdural es la colección de sangre en el espacio subdural. El hematoma epidural es la colección de sangre entre la tabla interna del cráneo y la duramadre.

Contusión cerebral hemorrágica

La contusión cerebral, un tipo de daño cerebral adquirido, es un trauma en el tejido cerebral.



Tipos de TCE 5 10

Grado de severidad	% Casos
Leve	72
Moderado	16
Grave	12

TRAUMATISMO ABDOMINAL

trauma abdominal se define como cualquier lesión física que afecta al abdomen, generalmente como resultado de un impacto directo, penetración o compresión de la cavidad abdominal.

MANEJO DE PACIENTE CON TRAUMATISMO ABDOMINAL CERRADO

- ABC: Aplicar el protocolo de soporte vital avanzado para trauma (ATLS), asegurando primero la vía aérea, la respiración y la circulación.
- Historia clínica: Recolección de información sobre el mecanismo del trauma, los síntomas (dolor abdominal, náuseas, vómitos) y antecedentes médicos.
- Examen físico: Evaluación completa del abdomen buscando signos de traumatismo como equimosis, distensión abdominal, dolor a la palpación, o signos de peritonitis.
- 2. Diagnóstico:
 - Ecografía FAST (
 - Tomografía computarizada (TAC)
 - Radiografías:

MANEJO DE PACIENTES CON TRAUMATISMO ABDOMINAL PENETRANTE

- Pacientes inestables: Si hay inestabilidad hemodinámica o evisceración, se indica cirugía inmediata (laparotomía exploratoria) sin necesidad de más estudios.
- Pacientes estables:
 - Ecografía FAST: Para detectar líquido libre (sangre) en el abdomen.
 - TAC con contraste: Para evaluar daños en órganos y determinar si es necesaria una intervención quirúrgica.
- 3. Tratamiento:
 - Laparotomía exploratoria: Indicado en la mayoría de los casos con inestabilidad, evisceración o peritonitis.
 - Manejo conservador: En pacientes estables y sin signos de daño visceral, bajo monitoreo cuidadoso.
- 4. Complicaciones comunes:
 - Hemorragia interna.
 - Lesión de órganos (intestinos, hígado, bazo).
 - Infecciones y peritonitis.

CIRUGIA DE CONTROL DE DANOS

- Fase 0: área prehospitalaria y urgencias
- Reconocimiento y decisión de inicio abordaje de control de daños
- Recalentamiento
- Transfusión temprana
- Fase I: laparotomía inicial (sala de operaciones)
- Control de hemorragia
- Control de contaminación
- Empaquetamiento intraabdominal
- Cierre temporal
- Fase II: reanimación (UCI)
- Recalentamiento
- Mejorar estado hemodinámico
- Soporte ventilatorio
- Corregir la coagulopatía
- Restaurar el balance ácido/base
- Identificar las lesiones
- Fase III: cirugía definitiva (sala de operaciones)
- Desempaquetamiento
- Reparación definitiva

SCA

- El síndrome compartimental abdominal (SCA) se define como la disfunción orgánica causada por la hipertensión intraabdominal (HIA).
- Ambas son complicaciones frecuentes en pacientes graves ingresados en las unidades de cuidados intensivos (UCI). Las manifestaciones clínicas asociadas suelen ser inespecíficas, por lo que dichas entidades deben ser sospechadas ante pacientes críticos con factores de riesgo.

LESIONES ABDOMINALES ESPECIFICAS

- Higado
- bazo
- riñones
- pancras
- Estomago



Quemaduras

Una quemadura es una lesión en los tejidos del cuerpo provocada por la exposición a calor excesivo, productos químicos, electricidad, radiación o fricción. Dependiendo de la causa y la severidad, las quemaduras pueden afectar desde las capas más superficiales de la piel hasta tejidos más profundos, como músculos, nervios.

