



Mapas conceptuales

Joseph Eduardo Córdova Ramirez

Mapas conceptuales sobre ATLS

Clínicas Quirúrgicas Complementarias

Medicina Humana

2do parcial

Dr. Erick Antonio Flores Gutiérrez

Comitan de Domínguez 11 de octubre de 2024

MANEJO INICIAL DEL POLITRAUMATIZADO

ABCDE

DEFINICION

Se basa en el enfoque ABCDE, que prioriza la evaluación y el tratamiento de las funciones vitales.

AUXILIAR DE REVISION PRIMARIA

IMAGENES RAPIDAS

Rx de tórax y pelvis: Ecografía enfocada a trauma

LABORATORIO

Gasas arteriales, hemograma, pruebas cruzadas para transfusión

TRATAMIENTO

REVISION SECUNDARIA

A (AIRWAY - VIA AEREA)

- Asegurar que la vía aérea esté permeable.
- Control de la columna cervical.

B (RESPIRACION Y VENTILACION)

Evaluar expansión torácica, ventilación y oxigenación

C (CIRCULACION)

- Valora pulso y PA.
- Control de hemorragia externa e interna.

D (DEFICIT NEUROLOGICO)

Evalúa estado neurologico (Escala de Glasgow)

E (EXPOSICION)

Exponer al paciente para detectar lesiones ocultas, manteniendo la temperatura corporal.

Intervenciones definitivas:

- Cirugías de control de daños
- Estabilización hemodinámica

Terapias de soporte

- Fluidoterapia
- Transfusiones
- Monitorización continua

DIAGNOSTICO DE:

- Taponade cardiaco
- Neumotorax simple
- Hemotorax
- Torax inestable
- Contucion pulmonar

AMPLE

- Alergias
- Medicamentos
- Patologías previas
- Eventos relacionados al trauma

ESTADO DE CHOQUE

FISIOPATOLOGIA

DISMINUCION DEL VOLUMEN SANGUINEO

ACTIVACION DE RESPUESTAS COMPENSATORIAS

VASODILATACION Y REDUCCION DEL FLUJO SANGUINEO

ALTERACIONES METABOLICAS

DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE

ABORDAJE INICIAL

- ABCDE
- Monitoreo hemodinámico
- Laboratorios: Gases arteriales, Lactato, hemograma.

DEFINICION

Estado de hipoperfusión tisular

TIPOS

- Hipovolemico
- Distributivo
- Obstructivo

TRATAMIENTO

- Choque hipovolemico:
- Reposición rápida de líquidos
- Choque obstructivo
- Aliviar la obstrucción
- Choque distributivo
- Vasopresores (noradrenalina)
 - Antibioticos en caso de choque séptico

MANIFESTACIONES CLINICAS

SIGNOS DE HIPOPERFUSION

- Piel fría y pálida (Excepto en choque distributivo)
- Taquicardia
- Hipotension

- Disminución de diuresis.
- Alteraciones neurologicas
- Acidosis metabólicas
- Acidosis neurologica

DIAGNOSTICO DE:

- Taponade cardiaco
- Neumotorax simple
- Hemotorax
- Torax inestable
- Contucion pulmonar

AMPLE

- Alergias
- Medicamentos
- Patologías previas
- Eventos relacionados al trauma

TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO

ESCALA GLASGOW

CLASIFICACION DEL TCE SEGUN GCS

- Leve: 13-15 puntos
- Moderado: 9-12 puntos
- Grave: 3-8 puntos

MANEJO DE TCE EN URGENCIAS

Revisión primaria (ABCDE).

- Asegurar vía aérea, respiración y circulación.
- Control de la columna cervical.

Imágenes diagnósticas.

- Tomografía computarizada

Monitorización.

- PIC, PA, Oximetria

Tx inicial

- Oxigenoterapia
- Fluidoterapia

DEFINICION

Se refiere a cualquier lesión en el cráneo o el cerebro, que puede variar desde una conmoción leve hasta lesiones más severas.

FRACTURA CRANEAL

1. Base posterior
2. Base frontal
 - Etmoides - Signo de ojo de mapache - Rinorraquia
3. Base media
 - Esfenoides - Temporal - Signo de battle - Otorraquia

CONMOCION CEREBRAL

- Lesión cerebral leve con alteraciones temporal de la función neurológica.

HEMATOMA EPIDURAL

- Acumulacion de sangre entre duramadre y cráneo
- Clinica: Perdida de conciencia, periodo lúcido y deterioro neurológico
- TX: Craneotomía

HEMATOMA SUBDURAL

- Sangrado entre duramadre y cerebro.
- Causa: Ruptura de venas puente.
- Tx: Craneotomía

CONTUSION CEREBRAL HEMORRAGICA

1. Lesión focal en el cerebro
2. Severidad de contusiones:
 - Grado 1 y 2: consciente, amnesia, postrauma <15 min
 - Grado 3: Pérdida de consciencia
 - TAC 24 hrs (Únicamente en grado 2 y 3)

TRATAMIENTO EN PX NEUROCRITICO

1. Ghost-Cap

TRAUMATISMO TORACICO

NEUMOTORAX SIMPLE

- Presencia de aire entre pleura y visceral

- Hallazgos clínicos: Disminución de murmullo vesicular, hiperresonancia a la perfusión

- Dx: Rx
- Tx: Sonda endopoeural

NEUMOTORAX ABIERTO

Heridas penetrantes que provoca un flujo de aire hacia la cavidad torácica por el sitio de la herida

Clínica: Dolor torácico - Dificultad para respirar - taquipnea - taquicardia - choque.

- Dx: Clínico
- Tx: Aposito de tres lados (inicial), sonda endopleural, Qx (definitivo)

HEMOTORAX MASIVO

Acumulación rápida de mas de 1,500 ml o gasto mayor a 200 ml/hr/ por 2-4 hrs por la sonda endopleural.

Clínica: Hemotorax + masivo

- Dx: Rx
- TX: Toracotomia

TORAX INESTABLE

Fractura de 3 o más costillas consecutivas en 2 o más sitios, lo que altera la dinámica de la caja torácica

Clínica: Dolor, contusión pulmonar, movimientos asimétricos del tórax.

- Dx: Clínico y Rx
- Tx: Vía aérea, oxígeno, analgesia, Qx (Estabilización)

TAPONAMIENTO CARDIACO

Acumulación de sangre en el saco pericardico

Hallazgo clínicos: Triada de Beck

- DX: Ecocardiograma, Fast
- Tx: Rehidratacion hídrica, perocardiostomia

TRAUMATISMOS ABDOMINALES



TRAUMATISMO ABDOMINAL CERRADO

Lesión sin penetración de cavidad abdominal.

- Evaluación inicial: ABCDE
- Imágenes diagnósticas: Ecografía FAST - TC
- TX: Manejo conservador e intervención quirúrgica.

SÍNDROME COMPARTIMENTAL ABDOMINAL

Elevación crítica de la presión intraabdominal (>20 mmHG) que compromete la perfusión de órganos vitales.

- Causas: Edema masivo secundario a trauma, cirugía o reanimación grave.
- Clínica: Dificultad respiratoria, Insuficiencia Renal, Disminución de la perfusión visceral

TRAUMATISMO ABDOMINAL PENETRANTE

Lesión que atraviesa la cavidad abdominal

- Evaluación inicial: ABCDE - Identificación de heridas (entrada y salida)
- Imágenes y diagnósticos: Laparotomía - Exploratoria - TC con contraste



CIRUGIA DE CONTROL DE DAÑOS

Es una técnica quirúrgica destinada a controlar hemorragias y minimizar el tiempo en operatorio en pacientes críticos

- Control inicial: Control de sangrado y contención de la contaminación
- Cuidados en UCI
- Reexploración

LESIONES ABDOMINALES ESPECÍFICAS

- Lesiones en órganos sólidos: Bazo - Riñón e hígado
- Lesiones en órganos huecos: Intestino delgado - Estómago
- Lesiones vasculares: Daños en aorta o venas

Bibliografías

CTO: Manejo avanzado en trauma
ATLS