

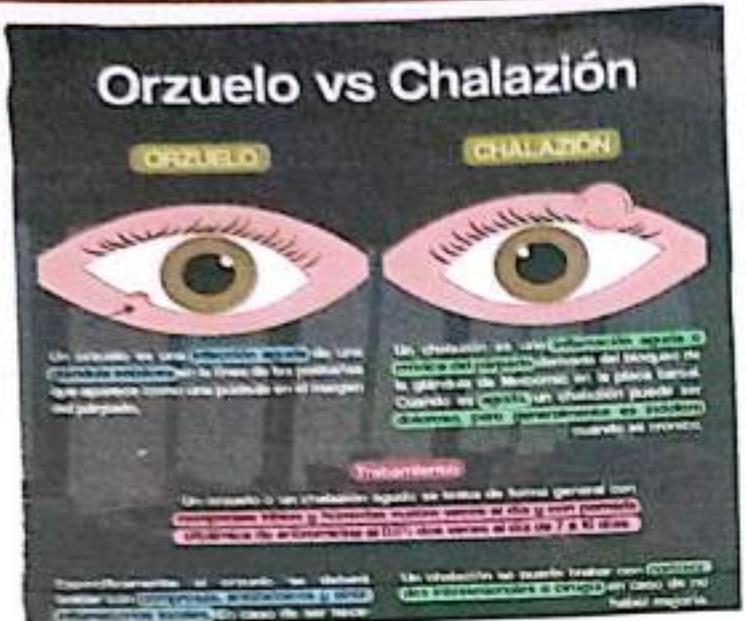


UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
LIC. EN MEDICINA HUMANA



MEDICINA DEL TRABAJO
Flashcard

Luis Brandon Velasco Sanchez
Dr Jhovanny Efraín Farrera Valdiviezo
5 A



Temperatura Y SUS ALTERACIONES

	TO > 41 °C	Hipertermia
	TO 38.1 - 40.9 °C	Fiebre
	TO 37.5 - 38 °C	Febreña
	TO 36.4 - 37 °C	Normal
	TR < 35°C	Hipotermia

@_MEDGUIDE

TO = Temperatura oral
TR = Temperatura rectal

3. Expectorantes

- **Función:** Aumentan la producción de moco y estimulan su expulsión.
- **Mecanismo de acción:** Estimulan la secreción de líquido en las vías respiratorias, favoreciendo la eliminación del moco.
- **Ejemplos:**
 - Guaiifenesina (favorece la eliminación de flemas, usada en resfriados y bronquitis).
 - Ambroxol (tiene acción mucolítica y expectorante).
- **Indicaciones:** Tos con expectoración densa, resfriados y enfermedades respiratorias con moco acumulado.

3. ¿Qué puede provocar el mercurio?

El mercurio es un metal pesado tóxico. Sus efectos dependen de la forma en que se presente:

- **Mercurio elemental (vapores de termómetros o lámparas rotas)** — Daña el sistema nervioso y los riñones, causando temblores, pérdida de memoria y problemas respiratorios.
- **Metilmercurio (en pescados contaminados)** — Afecta el desarrollo cerebral en fetos y niños.
- **Cloruro de mercurio (sales de mercurio)** — Puede dañar el tracto digestivo y los riñones si se ingiere.

QUEMADURAS

LESIÓN A LA PIEL U OTRO TEJIDO ÓRGÁNICO

CLASIFICACIÓN:

- GRADO I:** Epidermis. Dolorosa. Inflamación. Coartación en días.
- GRADO II:** Epidermis y derma. Dolorosa. Ampollas. 10-21 días.
- GRADO III:** Órganos y tejidos. Indolora. Escoria. Semanas/meses.

REGLA DE LOS 9°:

REPOSO DE LÍQUIDOS:

0-4 hrs	1-4 hrs	4-10 hrs
1/2	1/2	1/2

Mantener el volumen circulatorio.

PRIMEROS AUXILIOS:

DEBE: Enfriar. Cubrir. Llamar por ayuda.

NUNCA: Retirar ropas. Usar cremas.

SEMILOGÍA DEL DOLOR

ALICIA @aventuras_nerdas

A: APARIENCIA: Hora de la aparición del dolor.

L: LOCALIZACIÓN: Localización clara y respuesta médica rápida.

I: INTENSIDAD: Percepción del 1 al 10.

C: CARACTERÍSTICAS: Presencia de signos y/o síntomas.

O: IRITACIÓN: Dolorido del dolor a otra área del cuerpo.

A: AVANCE: Acciones, posturas o medicamentos que alivian el dolor.

semilogía de la TOS

Tos aguda Duración menor a 3 semanas.	Tos Subaguda Duración entre 3 y 8 semanas.	Tos crónica Persevere más de 8 semanas.
Tos seca: No produce expectoración. Es común en tráqueobronquitis aguda, pleuritis y los poligénes. Sonido clara y resonante.	Tos humeda: Audiopatología de expectoración de fértil. Asociada a bronquitis crónica, neumonía, tuberculosis, bronquiectasias, broncofibrosis y broncitis.	Tos Quintoza: Asociada de una expectoración espesa, viscosa y descolorida. Típica de la rino-faringitis.
Tos Perruna: Intensa y grave, similar al latido de un perro. Causada en felinos y ferriquitos.	Tos Afónica: De tono bajo, causada por lesiones inflamatorias o neumáticas en las cuerdas vocales.	Tos Bifacial: Presencia de toses que alternan rápidamente entre una tos seca y una tos húmeda.

Síntomas / Síntomas y Tratamiento de la Deshidratación

PIMS

Evaluación del paciente deshidratado y planteamiento terapéutico

CONSIDERAR	ESTADO HUMANO	DESEMPEÑO	DESEMPEÑO
Sed	Normal	Aumentado. Sedas con ardor	No Puede Saber
Respiración	Alerta	Respiración intensa	Inconsistente
Ojos	Normales, lloros, Migrina	Blandidos, lloros finos, Edema	Hipotensión
Boca Y Lengua	Húmedos	Duros, Sabor seco	Duros
Respiración	Normal	Rápida Profunda	Caída o Ausente
Excreción	Normal	Pliegues de la orina	Pliegues de la orina
Electrolytico Plaz	Normal	Pliegues de la orina	Pliegues de la orina
Piel	Normal	Rápido	Normal Ausente
Urgencias Clínicas	< 2 Seg.	3 - 5 Seg.	no Seg.
Excretiones (6)	Normal	Blandidas	Blandidas

Plano A: Planes de Hidratación

Tomar agua abc: Alimentación constante, beber abundante, evadir hidratación. Se recomienda media hora (1/2 litro) de la función renal para la eliminación de un urato u urato (100 ml de orina en un urato PGM 100).

Retención por vía oral: obtener una tasa positiva de orina (urinaria) de dos litros cada 100 mililitros durante 4 horas. Si existe dc: verlo si el dolor abdominal, intenso latente que ocupa regularmente el abdomen de 20-30 segundos. Un cuarto del gasto localizado en el epigastrio. Utilizar el método de los tres líquidos: agua, zumo de limón y agua.

Plano B: Deshidratación grave / efecto de choque: evitando soluciones hipertónicas o soluciones hipotónicas (0.9% vs. Infusión de 5% de suero de suero). La tercera y tercera mitad.

NOSOTROS LOS HUESOS

ESTAMOS FORMADOS POR TEJIDO COMPACTO [CARA EXTERNA QUITA] RECUERDO POR PERISTO [ENVOLTURA]. TEJO ESPIRÓNICO O TRABECULAR [CARA INTERNA ESPIROSA QUE CONTIENE MÉDULA ROJA] Y EN EL MÁS INTERNO ENCONTRAMOS LA MÉDULA ÓSEA AMARILLA [TÚNELO]

FINALMENTE, SON NUESTRAS CÉLULAS: LOS OSTEOBLATOS [CÉLULAS QUE PRODUCEN HUESO] Y LOS OSTOCLASTOS [CÉLULAS QUE DESTROYEN HUESO] QUIENES MANTENEN EL CONTROL DEL TEJIDO ÓSEO.

ESTRUCTURA COMPOSICIÓN VA DEPENDER DEL AGUA, MINERALES COMO FOSFATO Y CARBONATO DE CALCIO DE MATERIA ÓRGANICA, PRINCIPALMENTE COLÁGENO Y OTRAS PROTEÍNAS (COMO LA OSTEINA EN LOS ALIMENTOS)

TUS DEPOSICIONES TE DAN MUCHA INFORMACIÓN

MUNDOENTRENAMIENTO.COM

MARRÓN: ESTE COLOR MARRÓN SUELLE INDICAR QUE TODO ESTÁ BIEN

VERDOSO: PUEDE SER DUELO A QUE LA COMIDA ESTÁ PASANDO DEMASIADO RÁPIDO POR EL INTESTINO (ALGUNAS GRANDES CANTIDADES DE ALGUNOS VEGETALES PUEDEN CAUSARLA). EL ESTÍMOLI O TOMAR ANTI-BIÓTICOS O SUPLEMENTOS DE HIERRO.

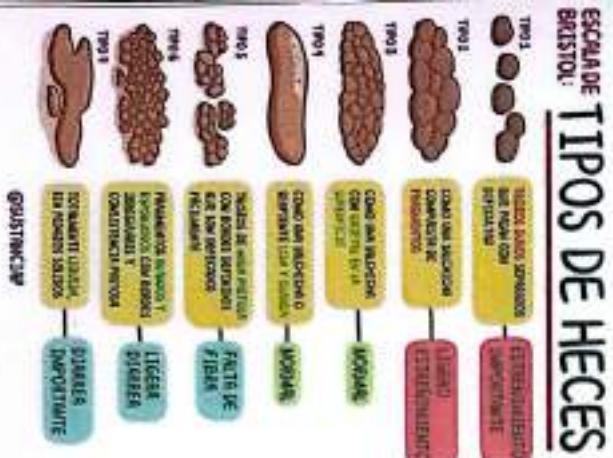
AMARILLO: PODER SER SEÑAL DE ALIMENTACIÓN.

ORO ROJIZO: PUEDE SER SEÑAL DE SANGRADO EN EL APARATO DIGESTIVO INFERIOR, DEBIDO A DIFERENTES CAUSANTES (HEMORRAGIAS, POLÍPOS, COLOITIS, SÍNDROME DE CROHN). AUNQUE TAMBIÉN CERTOS ALIMENTOS, COMO LA REMOLACHA PUEDEN CAUSARLA.

GRIS: PUEDE SER SEÑAL DE PROBLEMAS HEPÁTICOS O DE UNA OBSTRUCCIÓN EN LAS VÍAS BILIARES. CERTOS MEDICAMENTOS PARA LA DIARREA TAMBIÉN LO OCASIONAN.

NEGRO: PUEDE SER SEÑAL DE SANGRADO EN ALGUN LUGAR DEL TRACTO DIGESTIVO SUPERIOR (ESTÓMAGO, ESCÓRAGO O INTESTINO DESGASTADO).

ALGUN SUPLEMENTO DE HIERRO TAMBIÉN PUEDE SER EL CAUSANTE DE ESTOS COLORES.



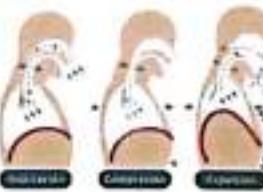
TIPOS DE HECHOS

TOS

Es un acto reflejo voluntario brusco, junto con el sistema mucociliar la acción aerodinámica las fosas nasales y el sistema inmunitario constituyen el principal mecanismo de defensa del aparato respiratorio.

CÓMO SE PRODUCE

El mecanismo de la tos está regulado por un centro nervioso específico, situado en el bulbo raquídeo y se desarrolla en tres fases:



QUÉ CAUSA LA TOS?

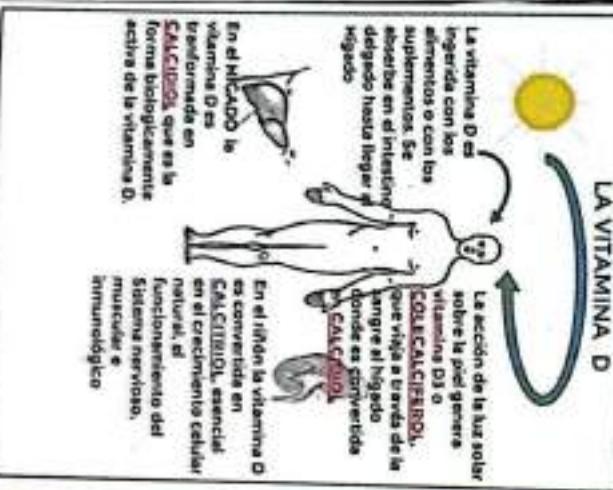
Son múltiples las causas que pueden producir la tos dentro de ellas destacan:

- Infecciones virales.
- Infecciones bacterianas.
- Broncoespasmo.
- Alergia.
- Asma.
- Bloqueo o obstrucción de la vía aérea.
- Cough.
- Fumar.



Semiología del vómito:

- Inicio.
- Frecuencia en 24 hr.
- Color, sabor y olor.
- Consistencia.
- Contenido de alimentos.
- Otros síntomas que le acompañan.
- Factores que lo aumentan o lo disminuyan.
- Respuesta al tratamiento.



HEMOSTASIA

HEMORRAGIA DEFICIENTE

La hemostasia es la respuesta a la lesión vascular que impide la extravasación y el escape de sangre.

PRIMERAS FASES: La tromboplastina de la sangre se activa y se forman coágulos de la sangre.

SEGUNDAS O COAGULACIONES: La actividad de tromboplastina se intensifica y se forman coágulos de fibrina que retienen la sangre en la lesión.

LEVOTH +

Clasificación Antitusigenos

Acción sobre el centro de la tos

Derivados opioides

- Codeína
- Dihidrocodeína
- Morfina
- Metadona
- Nimescipina

(Poder antitusigeno débil)

- Dexmetorfano
- Dimetorfano

(Poder antitusigeno débil opioides)

Antihistamínicos HI primera generación

- Clorfenamina
- Doxylamina

Benzodiazepinas

- Clonazepam
- Cloropanteno
- Baclofeno

Acción sobre la vía aérea eferente del reflejo de la tos

Anestésicos locales

- Lidocaína
- En tos preoperatoria por IECA'S
- Miledipina
 - Naproxeno

Modifican las funciones inmunes o acción sobre la vía aérea eferente del reflejo de la tos

- El anticolinérgico Bromuro de ipratropio por vía inhalatoria

Antibioticos

- Amoxicilina

Antiinflamatorios

- Ibuprofeno

Antitussivos

- Dextrometorfano

Antihistamínicos H2

- Cetirizina

Antitussivos

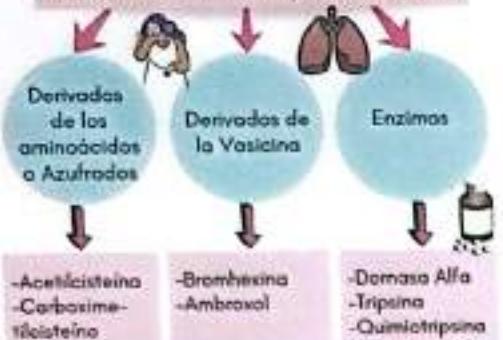
- Dextrometorfano

Antitussivos

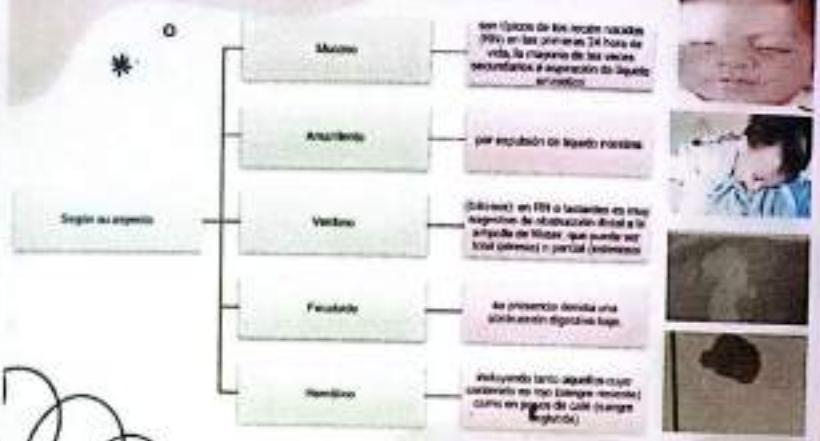
- Dextrometorfano

Mucolíticos Clasificación

Actúan favoreciendo la fluidificación del moco, permitiendo que al ser más fluido sea más fácilmente eliminable por medios físicos



Según su aspecto



1= Hemostasis temporal
Control de la hemorragia

- Compresión directa
- Torniquetes
- Pinzamiento vasos
- Agentes hemostáticos (gasas impregnadas)

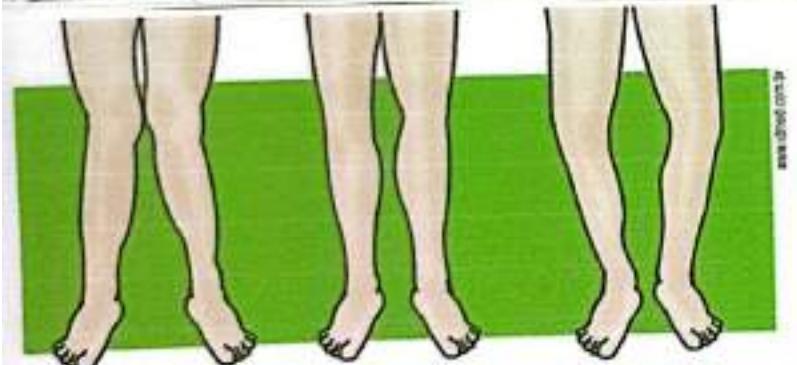
2= Hemostasis definitiva

Entorno quirúrgico, para evitar el reembrozo

- Ligadura de vasos
- Electrocoagulación
- Suturas hemostáticas
- Señaladores bioabsorbibles (Trombina, fibrina).

1. Antitusigenos

- Función: Suprimen o reducen la tos, especialmente cuando es seca e irritativa.
- Mecanismo de acción: Actúan en el sistema nervioso central o en los receptores de la tos en la vía respiratoria.
- Ejemplos:
 - Dextrometorfano (acción central, sin efectos opioides).
 - Codeína (opioides que suprime la tos, pero puede causar sedación y dependencia).
 - Nimescipina (mimosi usada, actúa en el centro de la tos sin efecto narcótico).
- Indicaciones: Tos seca que interfiere con el descanso o calidad de vida. No se recomienda en tos productiva, porque puede impedir la eliminación de secreciones.



2. ¿Cuánto se necesita para que una persona se intoxique con un pesticida?

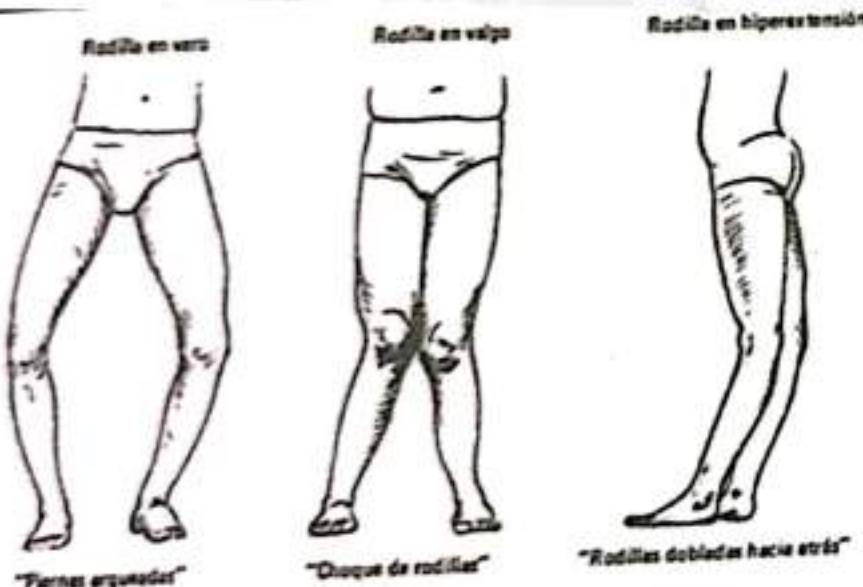
La toxicidad de un pesticida depende de varios factores:

- Tipo de pesticida: Organofosforados y carbamatos son altamente tóxicos en dosis bajas.
- Vía de exposición: Inhalación, contacto con la piel o ingestión.
- Dosis letal media (LD₅₀): Se mide en mg/kg de peso corporal. Algunos pesticidas pueden ser mortales con solo 1-5 mg/kg si son muy tóxicos.

Síntomas de intoxicación incluyen dificultad para respirar, salivación excesiva, vómitos, convulsiones y pérdida de conciencia.

2. Mucolíticos

- **Función:** Rompen los enlaces químicos del moco, reduciendo su viscosidad y facilitando su eliminación.
- **Ejemplos:**
 - Acetilcisteína (también tiene propiedades antioxidantes y se usa en intoxicación por paracetamol).
 - Carbocisteína (modifica la producción de moco).
 - Bromhexina (favorece la producción de un moco más fluido).
- **Indicaciones:** Enfermedades respiratorias con moco espeso y difícil de eliminar, como bronquitis crónica o EPOC.



Clasificación Antitusigenos

Actúan sobre el centro de la tos

Actúan sobre la rama aferente del reflejo de la tos

Modifican los factores mucociliares o actúan sobre la rama eferente del reflejo de la tos

Derivados opioides

- Codeína
- Dihidrocodeína
- Morfina
- Metadona
- Noscopina
(Ponen actividad opioides)
- Dextromorfano
- Dimorfano
(No posee actividad opioides)

Antihistamínicos H1 primera generación

- Clorfenamina
- Doxilamina

Benzodiazepinas

- Clonazepam
- Gabapentina
- Baclofeno

Anestésicos locales

- Lidocaína
En tos provocada por IECA's
- Nifedipino
- Naproxano

- El anticolinérgico Bromuro de ipratropio por vía inhalatoria



1. ¿Qué pasa si combinamos...?

Estas combinaciones generan sustancias peligrosas:

- **Cloro + detergente:** Algunos detergentes contienen amoniaco o ácidos. Si se mezclan con cloro (hipoclorito de sodio), pueden generar cloraminas tóxicas o gas de cloro, ambos altamente irritantes para los pulmones y los ojos.
- **Ácido muriático + vinagre:** Ambos son ácidos, pero su mezcla no aumenta su efectividad y puede liberar vapores irritantes, como cloro gaseoso o ácido clorhídrico en el aire.

Otras mezclas peligrosas:

- **Lejía (cloro) + amoníaco** → Gas de cloramina (tóxico para los pulmones).
- **Bicarbonato + vinagre** → Aunque no es tóxico, libera dióxido de carbono, lo que puede causar presión en recipientes cerrados y provocar explosiones.
- **Alcohol + cloro** → Produce cloroformo, que es tóxico para el sistema nervioso.