



Mapas conceptual-esquema

Arturo Rodríguez Ramos

Parcial II

Urgencias Medicas

Dr. Alexis Aldair Avendaño Santiago

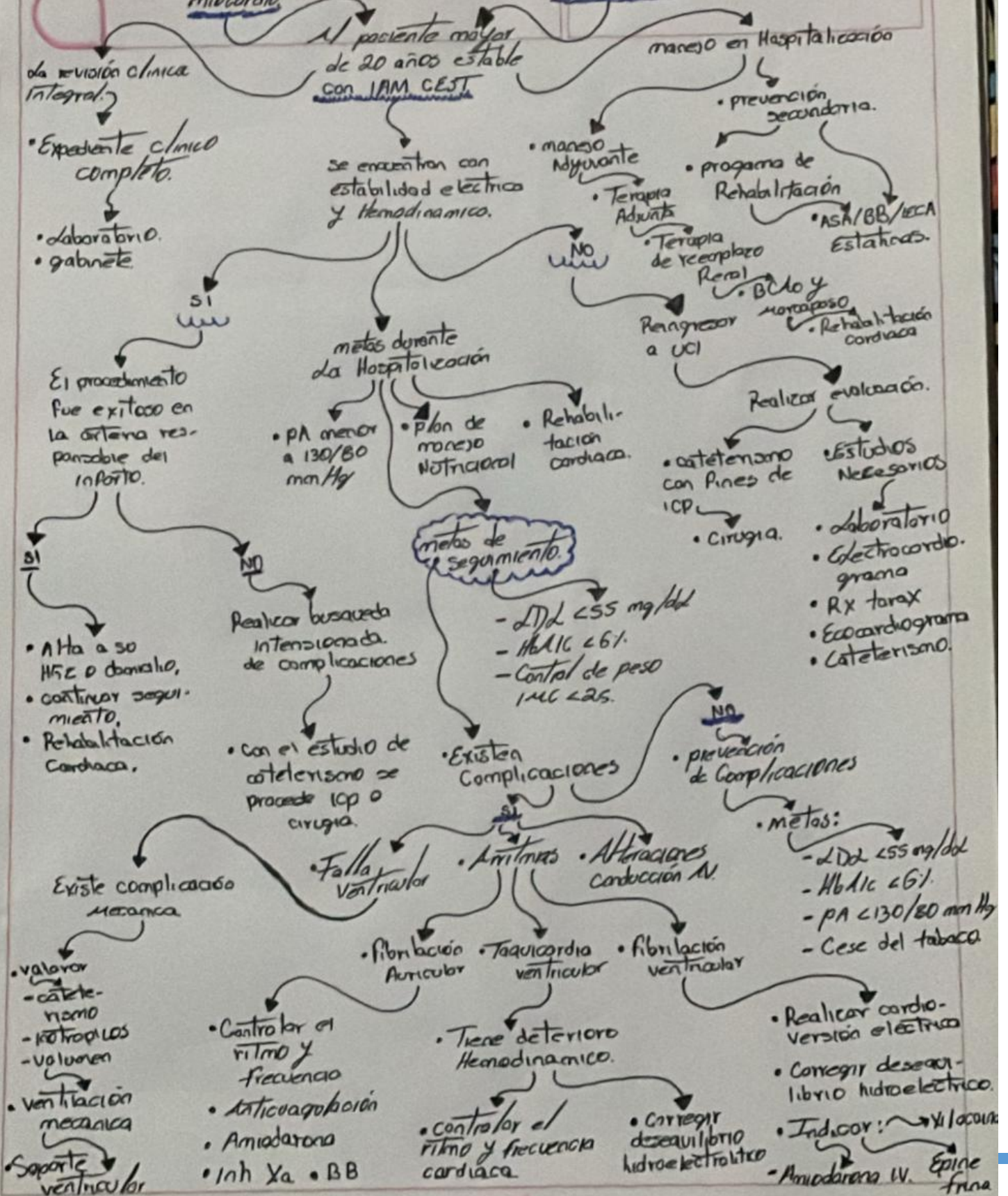
Licenciatura en medicina humana

Octavo semestre grupo "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de octubre de 2025

Diagnóstico y tratamiento del infarto agudo al miocardio

Tratamiento del IAM con elevación del ST en Hospitalización



proceso de atención en urgencias Del IAM

Acciones Iniciales

• ECG en menos
de 10 minutos

• Administrar
oxígeno si
saturación
< 90%

• carga de
ácido
acético
salicílico
y
clopidogrel
• Estatinas

Fases del Retraso

• Retraso del
paciente

• Retraso del
sistema de
urgencias

• Retraso del
orificio
Hospitalario

• Reducir el
tiempo total
de isquemia

Tiempo desde
el inicio de sínto-
mas hasta que
busca ayuda.

Tiempo desde la
alerta hasta
la atención
médica

Tiempo hasta
la intervención
Definitiva

Decisiones clave

• Si no hay sala
de cateterismo
disponible en 120 min

Administrar
bolo fibrino-
litico

Evaluar
criterios
ECG de
reperfusion

Diagnostico y tratamiento del IAM CEST

• paciente con
dolor torácico
< 12 hrs
(idealmente < 2
hrs)

Diagnostico

• ECG 12
Derivaciones

• Evaluar
Clínica
Bioquímica

• Electro-
cardio-
grafía

Tratamiento Inicial

Indicar
terapia
Fibrinolítica

En mayores
de 75 años

usar media
Dosis

• si no hay
acceso rápido
a ICP

Administrar
Fibrinolítico
y evaluar
éxito.

si disponible
en < 120 min

si no dis-
ponible.

Realizar
ICP pri-
maria.

si falla
realizar ICP
de rescate.

si tiene
éxito reali-
zar ICP inmediato

ESTRAT